

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
Aplicado a una persona Adulta con Cáncer de Mama
CON EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

QUE PARA OBTENER EL TITULO LICENCIADA EN ENFERMERÍA
P R E S E N T A.

GUILLERMINA GUZMÁN RAMÍREZ
N° DE CUENTA: 08445368-6

DIRECTORA DEL TRABAJO
L.E.O. YOLANDA VARGAS SÁNCHEZ
CIUDAD DE MÉXICO. MAYO DE 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

“No puedes volver atrás y cambiar el principio,

Pero puedes

Comenzar donde estás y cambiar el final”

C.S. Lewis

Mi gratitud

Gracias a la vida; otra experiencia para celebrar desde el final del camino.

Gracias a las personas que, por instantes, comparten conmigo su entusiasmo por la vida y su deseo fervoroso de sentirse mejor a pesar de las vicisitudes dolorosas del día a día.

Gracias a la disposición y el acompañamiento de las personas que amorosamente han decidido estar junto a mí en éste el trayecto.

Doctora Lilian Camacho, que, con su presencia franca y honesta, me anima a construir conceptos profundos para darle voz a mi silencio. Gracias por abrirme la puerta y darme un lugar en su espacio. En el que la discusión académica semanal, resultaba en una convivencia y enseñanza de vida compartida.

L.E.O Yolanda Vargas Sánchez, ¡profe querida! Gracias infinitas por tu presencia amorosa y la paciencia inagotable, con las que me has venido guiando desde el inicio; siempre en disposición para ayudarme a resolver cualquier situación con la que me asomara por la puerta de tu despacho.

Gracias por dirigir este trabajo. Es una dicha, un honor para mí; contar con el respaldo de tu asesoría profesional y académica para concretar este proyecto.

Doctora Rocío Guillen; Gracias por sus consejos académicos y su paciencia para dar orden a este trabajo.

Maestro José Castro; gracias por sus comentarios puntuales para mejorar mi trabajo.

ÍNDICE

	Pag
1 INTRODUCCIÓN	5
2 OBJETIVO	7
3 JUSTIFICACIÓN	11
4 MARCO TEÓRICO	
4.1 DEFINICIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	12
4.2 MODELO CONCEPTUAL DE V. HENDERSON	15
4.3 NECESIDADES HUMANAS FUNDAMENTALES	14
5 PROCESO ENFERMERO EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON	17
6 METODOLOGIA	22
7 PRESENTACIÓN DEL CASO	24
8 MARCO DE VALORACIÓN DE LAS 14 NECESIDADES HUMANAS FUNDAMENTALES DEL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON.	25
9 SINTESIS DE DATOS	43
10 PRIORIZACIÓN	44
11 PLANEACIÓN	45
12 CONCLUSIONES	60
13 BIBLIOGRAFIA	64

1. INTRODUCCIÓN

Virginia Henderson posiciona la labor de la enfermería en la dinámica del proceso enfermero como fundamento del razonamiento clínico y la evolución del cuidado.

Éste trabajo versa precisamente de la importancia del acompañamiento: El cuidado es eso; un acompañamiento con causa, que nos hace más humanos.

En este trabajo, se pretende desarrollar un plan de atención de cuidados que se adapten a los cambios continuos y a los diferentes escenarios fenomenológicos del cuidado y la práctica profesional de la enfermería, unificando el criterio espiritual y la sacralidad, a los criterios metodológicos.

El sustento teórico del plan de atención detalla la situación actual de la enfermería; sus orígenes, sus bases científicas y evolución vinculada a la estructura política, a la social, a la económica. Así también a los valores y filosofía predominante en cada época. Apropiándose de una personalidad cada vez más independiente y con la visión de incursionar en el proceso del cambio de paradigmas respecto al cuidado y la atención, propios de la profesión.

El cuidado metódico de enfermería, sostiene acciones con características polivalentes, multidisciplinarias y con capacidad de adaptación. Lo que lleva a desarrollar un pensamiento crítico, analítico y capaz de observar los elementos de la globalización que afectan a la salud y el bienestar humano.

La terapéutica enfermera empleada, tiene el objetivo de llegar al empoderamiento personal. Empleando técnicas para fortalecer el cuerpo físico, mejorar el afrontamiento funcional en la toma de decisiones, impulsar la participación en las

actividades para adquirir conductas saludables, la toma de conciencia del poder individual y la recuperación de la dignidad humana.

Se aborda el tema del cáncer mamario y las afectaciones que ocasiona en la percepción de la persona a cerca de su estado de salud, de bienestar y su estilo de vida. Poniendo en evidencia el miedo a la muerte, el dolor y la ansiedad que las personas padecen y afrontan dese su entorno primario.

Quienes enfrentan esta condición, se ven inmersas en un panorama turbio, lleno de claro-oscuros, con procesos súbitos y violentos que compromete su sistema propio de salud. Cambiando su actitud frente a la muerte y al respeto de las leyes “divinas” sobre el “deber” hacer de las exigencias sociales.

Dado que la expresión verbal resulta ser insuficiente para externar con palabras y conceptos lo que sucede en el interior de un cuerpo que está siendo mutilado, vaciado, extirpado, drenado, cercenado, invadido... Despojado: violentado. La metodología enfermera en este caso, se sirve del dominio de la filogenética en la que "yace el reino de la sacralidad": un deseo de cierta facilidad y comodidad. Sacralidad es un sentimiento, una sensación suave, evocadora de paz, abundancia y placidez que se recuerda desde la época de la matriz, en la comunicación celular, cuando todas las necesidades eran satisfechas libremente. La escucha del lenguaje del cuerpo, apertura un dialogo honesto, sincero y amoroso en el que expone sus expresiones, sus deseos, sus capacidades latentes; todo el potencial de los recursos disponibles para reorganizarse y funcionar más allá de las limitaciones.

Es decir; evocamos la capacidad de percepción y deducción para estimular el proceso de aprendizaje, a través del movimiento consciente y la autoobservación.

2. OBJETIVO

- Desarrollar estrategias de aprendizaje para adquirir y enriquecer las habilidades y competencias profesionales y personales para diseñar intervenciones enfermeras desde un entorno comunitario extra hospitalario basadas en el modelo de V. Henderson; aplicadas a personas con dolor y ansiedad concomitantes al cáncer mamario.

3. JUSTIFICACIÓN.

Después encontrar la recurrencia de la ansiedad y el dolor como factores concomitantes en la alteración del estado de salud. Este ejercicio lleva a implementar como sistema de fomento a la salud, un plan con intervenciones para el cuidado basado en la consciencia corporal. Identificando los problemas de salud a través del análisis las necesidades fisiológicas, de seguridad, de autoestima, de pertenencia y de autorrealización, las manifestaciones de dependencia en ellas y los requerimientos de la persona. En una práctica competente, eficiente y experta. Planificando acciones de forma autónoma, percibiendo la situación de manera integral y con dominio en la praxis. Contribuyendo así, a un empoderamiento emocional ante el miedo y la tristeza que permita estimular el desarrollo del potencial de la persona en sus capacidades y fortalezas físicas y espirituales, para desarrollar mejores herramientas que sirvan para afrontar las manifestaciones de dependencia circunstanciales que le ocasionan el dolor y la ansiedad.

En este caso. El caso de Amapolo, se conjugan factores precursores del estrés, que causa dolor físico y espiritual. La ansiedad ocasionada por el diagnóstico confirmado de cáncer de mama, es un componente psicológico que modula la percepción del dolor y sus manifestaciones físicas, fisiológicas y psicosociales que se vinculan al dolor crónico y al sufrimiento.

Ahora bien, más allá de la importancia de los datos estadísticos, el padecimiento desencadena manifestaciones que junto al dolor y a la ansiedad, desarticulan la estructura de salud de la persona, la familia y de su entorno primario.

El cáncer de mama es un padecimiento común entre las mujeres en todo el mundo, pues representa el 16% de todos los cánceres femeninos. Se estima que en 2004 murieron 519 000 mujeres por cáncer de mama y, aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría (69%) de las defunciones por esa causa se registran en los países en desarrollo (OMS, Carga Mundial de Morbilidad, 2004)

La Organización Panamericana para la Salud estima que, en América Latina, cada año más de 462,000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama, y casi 100,000 mueren a causa de esta enfermedad. El cáncer de mama es el cáncer más frecuente con 152,059 casos diagnosticados anualmente, una cuarta parte (24.9%) de los casos de cáncer en mujeres. Según datos estadísticos de la secretaria de salud en México, a partir del año 2006, el cáncer de mama es la primera causa de muerte por cáncer en la mujer. Anualmente se estima una ocurrencia de 20,444 casos en mujeres, con una incidencia de 35.4 casos por 100,000 mujeres. Las mujeres de 65 años y más son las más afectadas por tumor maligno con 68.05 casos por cada 100 mil habitantes. (OPS, Cáncer de mama, 2018)

El INEGI en su comunicado de prensa del 2 de febrero del 2018 declara respecto al cáncer de mama, en 2016 se observan 16 defunciones por cada 100 000 mujeres de 20 años y más. Que durante el año pasado la Ciudad de México y el Estado de México fueron las entidades en las que se registraron más muertes por cáncer de mama, con 766 y 764, respectivamente.

Quien ha recibido un diagnóstico de cáncer mama, sabe que un proceso en el que se padece la pérdida... la pérdida del cabello, la pérdida de la integridad física, la pérdida de la tranquilidad, una pérdida, en la que se les va la vida. También se padece el miedo, el miedo, que prevalece aun después de haber superado la pérdida.

El miedo es esa emoción de la que se desprende el sentimiento de desconfianza y la sensación de angustia que estimula la imaginación de manera fatalista, dejando un panorama de tristeza e incertidumbre.

Con el desarrollo y la implementación del proceso de atención de enfermería como fundamento metodológico, enmarcado en el modelo de Virginia Henderson, obtenemos una herramienta polivalente y multidimensional para planear nuestra actuación ante una situación así. Detectando las manifestaciones de dependencia de la persona y apoyándonos en las manifestaciones de independencia que ella posee, para impulsar el desarrollo de sus potencialidades, con la finalidad de

reestablecer un estado de salud y bienestar conveniente, con el cual pueda reintegrarse a su entorno y funcionar dentro de él.

4. MARCO TEORICO

4.1 DEFINICIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

El proceso de enfermería es un método sistemático y organizado para administrar y gestionar los cuidados de enfermería de manera individualizada. Identificando las respuestas particulares de cada persona o grupos a las alteraciones reales o potenciales en las experiencias de salud.

El modelo de Virginia Henderson se ubica en los modelos de las necesidades humanas. Es un modelo conceptual de gestión de cuidados en la salud y la satisfacción de las 14 necesidades fundamentales básicas. (Amezcuca, 2014) Lo que conlleva a encontrar la resolución de problemas y trabajo en equipo; buscando el apoyo de otras disciplinas y otros profesionales.

Es decir; Virginia Henderson. Incide en la búsqueda continua del desarrollo de capacidades y estrategias prácticas para ensalzar el desempeño enfermero, en favor de la salud de la persona. Además, se puede considerar al modelo de V. Henderson como un nicho de oportunidad para la investigación al evaluar el funcionamiento de las intervenciones de enfermería y la eficacia de los cuidados que se prodigan, a través del conocimiento teórico y el razonamiento científico.

Porque las intervenciones de enfermería son las directrices juiciosas desprendidas del diagnóstico de enfermería que representan la expresión de las necesidades de cuidado no cubiertas. (Braga, 2003; citado por Carvalho da Silva y otros. 2009).

La valoración de las manifestaciones de independencia o dependencia, con las que la persona responde ante los problemas de salud relacionados a sus necesidades fundamentales, marca el grado de importancia de la intervención y la expectativa del tiempo en el que se espera alcanzar el objetivo.

El modelo de V. Henderson evoca las aptitudes propias de cada persona; que determinan y predicen el comportamiento que conduce a la consecución de los objetivos para mejorar su estado de salud y alcanzar su estado de independencia.

Incide en el impulso interno que cada persona posee para satisfacer sus necesidades, o bien, para llenar el espacio que deja una pérdida. Y cómo estos factores repercuten en su estado de bienestar, en su percepción de salud (Abellán, 2003), en su estilo de vida y su funcionabilidad con su entorno.

FUNCIÓN DE LA ENFERMERA

"La función propia de la enfermera en los cuidados básicos consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible. Además, la enfermera ayuda al paciente a seguir el plan de tratamiento en la forma indicada por el médico"

Al análisis del concepto; la función primordial de la enfermería es la de asistir a la persona. En tanto ésta se encuentre en condiciones de autonomía, en capacidad para decidir y participar activamente en su proceso.

4.2 MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON

Henderson estructura el funcionamiento humano y esquematiza a la persona como un ser integral con catorce necesidades básicas de carácter fisiológico (objetivas) y carácter psicológico (subjetivas). Las categoriza en biológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales.

"El entorno, aunque no está claramente definido, aparece en sus escritos como el postulado que más evoluciona con el paso del tiempo. Inicialmente hablaba de algo estático, sin embargo, en algunos escritos habla de la naturaleza dinámica del entorno" (Henderson, 1985).

A mi opinión, V. Henderson, capta la importancia de entender los cambios se presentan en el entorno próximo de la persona y de la sociedad para poder actuar con mayor asertividad. Y vislumbra la evolución de la enfermería vinculada a las estructuras política, social y económica. A los valores y filosofías que predominan en la época actual.

“La salud es una cualidad de la vida, es básica para el funcionamiento del ser humano. La salud requiere independencia de la persona para satisfacer las necesidades básicas. El fomento de la salud es más importante que el cuidado de la enfermedad”.

El modelo teórico de V. Henderson parece trascender la utilidad del cuidado y la función específica de la enfermería, más allá, del plano biológico y del modelo biomédico, para expresarlos como una experiencia humana. Respetando el derecho a la libertad, a la dignidad, a la intimidad y a la sacralidad de cada persona.

ELEMENTOS FUNDAMENTALES DEL MODELO

Son cuatro los elementos con los que se fundamenta el modelo de V. Henderson:

La persona que posee capacidad para desarrollar su potencial y que solicita asistencia porque presenta una carencia, real o potencial, en la satisfacción de sus necesidades básicas.

La función de la enfermera: que es la asistir (ayudar), de suplir o de acompañar a la persona que solicita el servicio.

El objetivo de los cuidados: que es el de es ayudar al enfermo a mantener o recuperar el máximo nivel de desarrollo de su potencial para alcanzar su independencia o morir dignamente.

Áreas de dependencia: falta de conocimientos, de fuerza (física o psíquica) o de voluntad de la persona para satisfacer sus necesidades básicas.

LA INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA

Se harán en las áreas de dependencia manifestados en falta de Conocimiento, - saber qué hacer y cómo hacer-, Fuerza – Poder hacer- y Voluntad –Tener la intención de hacer-.

La dirección de las intervenciones está dirigida a aumentar, completar, reforzar la voluntad o en el caso específico sustituir la fuerza y/o el conocimiento. Para alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas y recuperar el máximo nivel de desarrollo del potencial de la persona.

4.3 NECESIDADES HUMANAS FUNDAMENTALES

“las necesidades son la expresión de lo que un ser vivo requiere indispensablemente para su conservación y desarrollo. En psicología la necesidad es el sentimiento ligado a la vivencia de una carencia, lo que se asocia al esfuerzo orientado a suprimir esta falta, a satisfacer la tendencia, a la corrección de la situación de carencia” (Dorsch, Friedrich, 2002)

Las necesidades básicas que señala V. Henderson son vistas desde el concepto de requerimientos indispensables para mantener la armonía e integridad de la persona (tabla 1). Y que se son afectadas por factores como; la edad, situación social, la formación cultural, el estado emocional y las capacidades físicas e intelectuales de la persona (González, 2009)

Tabla 1: Modelo de V. Henderson de las 14 necesidades

Necesidades fisiológicas	Necesidades de Seguridad	Necesidad de pertenencia
1.-respirar con normalidad	8.-mantener la higiene corporal	11.-ejercer culto, acorde con la religión
2.-comer y beber adecuadamente.	9.-evitar los peligros del entorno	Necesidades de Realización propia
3.-eliminar los desechos del organismo		
4.-movimiento y mantenimiento de una postura adecuada		
5.-descansar y dormir	Necesidad de Autoestima	

<p>6.-Seleccionar vestimenta adecuada</p> <p>7.-mantener la temperatura corporal.</p>	<p>10.-comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones</p>	<p>12.-trabajar de forma que permita sentirse realizado</p> <p>13.-participar en todas las formas de recreación y ocio</p> <p>14.-estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud</p>
---	---	---

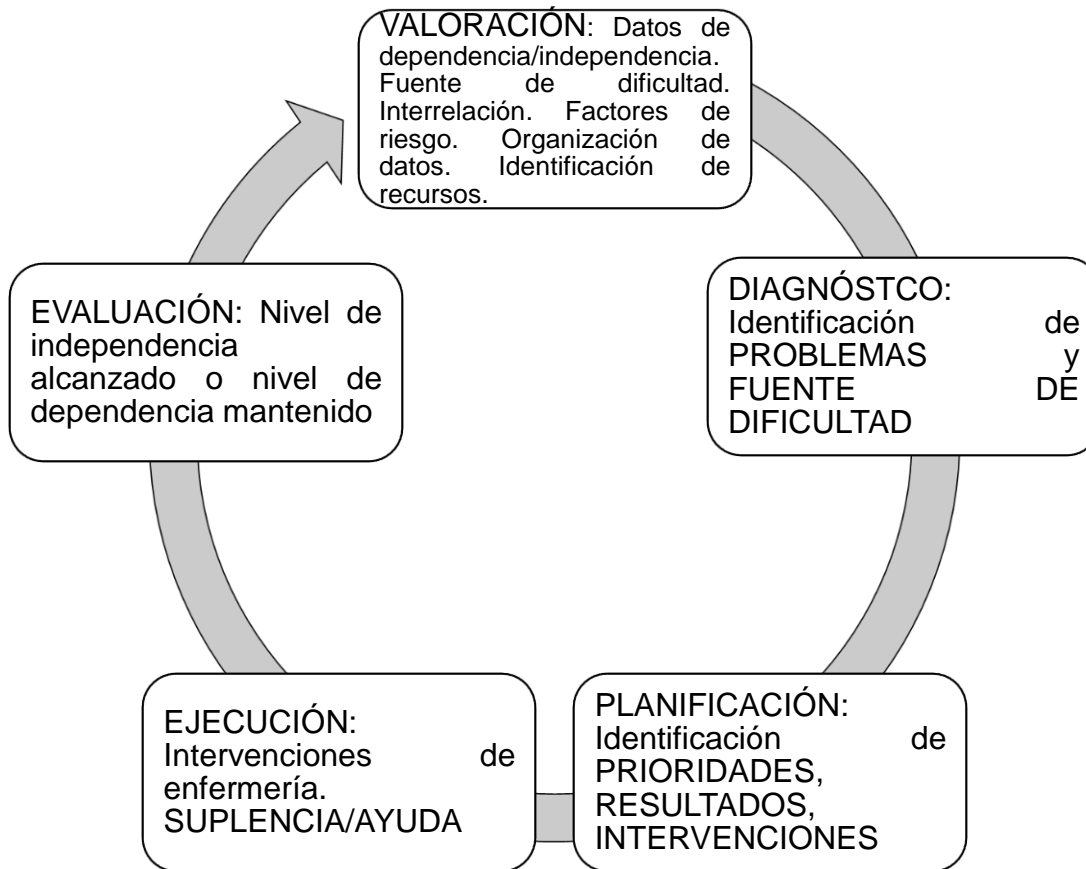
Fuente: realización propia.

5. PROCESO ENFERMERO EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

Es la metodología para estructurar el proceder enfermero desde el conocimiento y el razonamiento científico, en este caso, sustentado por un modelo conceptual de V. Henderson (figura 1).

Es la ciencia de la enfermería cimentada en teorías que permiten el intercambio de información de experiencias y expectativas (Gouveia, 2004. citado por Carvalho da Silva y otros. 2009), desplegando la gama de saberes propios, para planificar intervenciones específicas, resultados concretos, que son evaluados continuamente durante el proceso. La autonomía, la independencia y el acervo profesional de la práctica. –Es el cumulo de saberes que se desarrollan en la praxis y que brinda una intuición profesional coronada por la razón científica-.

Figura 1 proceso de atención de enfermería modelo de Virginia Henderson



Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes N.N.N. (bellido vallejo, 2010)

VALORACIÓN

La valoración funcional enfermera es un proceso básico, fundamental e independiente útil en la realización del juicio profesional (etiqueta o diagnóstico) y la especificación de las intervenciones de enfermería.” (Moran, 2010)

La valoración orienta sobre los datos objetivos, subjetivos y las manifestaciones de dependencia o independencia relacionadas con la satisfacción de las 14 necesidades, que deben recogerse para ser organizados y clasificados. Identificando en cada caso los datos relevantes que apuntan a la presencia de factores de riesgo; un problema propio de enfermería. Y la posible existencia de una situación que debe ser tratado por otro profesional.

DIAGNÓSTICO ENFERMERO

El Diagnóstico, consiste en la identificación de los problemas de salud, desprendidas de la valoración previa. Basados en la insatisfacción de una o varias de las 14 necesidades básicas. Apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales, relacionados con la autonomía, problemas relacionados con independencia y la identificación de la fuente de dificultad (Alfaro-LeFevre, 2014).

Evaluando la participación de la enfermera (ayuda o suplencia) a medida que la persona aumenta su independencia.

El enunciado de los diagnósticos de enfermería reales, consta de tres partes: Problema de salud (Etiqueta) + Etiología + Sintomatología (Manifestaciones). (Carpenito, 1989) Cada una de estas partes se enlaza con las otras mediante unos vínculos para constituir el enunciado diagnóstico completo: Problema de salud relacionado con (r/c) Etiología y manifestado por (m/p) Sintomatología.

PLANEACIÓN

Es una estrategia individualizada que permita resolver, controlar o prevenir problemas de salud (Iyer, 1997). Es la fase en la que se pretende conseguir un nivel de funcionamiento adecuado y eficiente de la persona a través del diseño de una estrategia.

ETAPAS DE LA PLANEACIÓN

PRIORIZAR

Estableciendo las prioridades inmediatas de la persona, los objetivos de los cuidados enfermería (comportamientos), expectativas de los resultados (observables y medibles (predecibles) y las intervenciones que pueden ser independientes o interdependientes.

ESTABLECER OBJETIVOS

La identificación de los resultados de independencia que se han de conseguir, basado en las fuentes de dificultad detectadas. La redacción debe tener sujeto, verbo y tiempo, es de forma clara de tal manera que orienten y guíen la actuación enfermera, formulados en términos de conducta observable del individuo.

SELECCIÓN DE INTERVENCIONES Y ACCIONES

Definir las intervenciones a realizar para alcanzar los resultados planeados. A través del uso de una metodología propia, que se refleja en la homologación y una buena gestión del cuidado; tomando decisiones de acuerdo a las necesidades individuales de cada persona.

EJECUCIÓN

Es la gestión del cuidado por medio de las intervenciones de enfermería dirigidas a conseguir los objetivos esperados. Es una acción incluyente y de continuidad, ya que permite interactuar con la persona, con la familia y/o con otros profesionales, evaluando constantemente los datos y las intervenciones iniciales, así como los datos emergentes que apoyan a los diagnósticos o bien, ayudan a descubrir nuevos problemas.

EVALUACIÓN.

Es la comparación planificada y sistematizada que permite emitir un juicio crítico del estado de salud inicial de la persona con los resultados actuales y los esperados de las intervenciones de enfermería, observando la eficacia y eficiencia de las acciones en base a los datos de independencia manifestados por la persona.

6. METODOLOGÍA.

En este trabajo, el plan comprende las intervenciones de enfermería; utilizando el modelo de V. Henderson como metodología para transformar el conocimiento común, en conocimiento científico, posibilitando la consolidación de las actividades diseñadas para el cuidado, como actividad profesional, de manera ordenada y cohesionado las acciones del proceso de atención de enfermería, evaluándolas semanalmente, para dejar constancia del proceder realizado en la consultoría de enfermería, con el fin de alcanzar el objetivo de satisfacer los requerimientos indispensables para mantener la armonía e integridad de la persona atendida.

En el proceso de valoración inicial; se realiza con una entrevista no dirigida, sin un instrumento por escrito, pero haciendo anotaciones de los datos relevantes para validarlos posteriormente. El servicio de escuchar a la persona y la aptitud para interpretar y analizar las manifestaciones de los sentimientos expresados por medio de las palabras, de los silencios y del lenguaje corporal, son básicos para conocer su idiosincrasia y la de sus familiares, son indispensables para determinar sus requerimientos. Son importantes para captar la confianza y obtener mayor eficacia de los cuidados de enfermería.

A través de la valoración focalizada del estado actual del problema, se irán comparando los datos anteriores al plan de cuidados y al tratamiento médico, determinando los factores que contribuyen al problema, tomando en consideración la perspectiva de la persona a cerca de su estado actual de salud y su valoración al plan de cuidados.

Para la interpretación de los datos, se toma en consideración el estado físico de la persona, los factores permanentes como: edad, estado emocional, inteligencia, situación cultural y social y estado nutricional y los factores patológicos (diagnóstico médico específico).

La priorización de los requerimientos se hace en base a la protección del estado de salud de la persona, su sistema propio de vida y su sistema propio de salud. Dentro del análisis de datos y manifestaciones de independencia y dependencia (Tabla 2)

Las intervenciones se dirigen al fomento de la salud en combinación con la atención de la persona, a su estado emocional, al alivio del sufrimiento, a la prevención del dolor crónico (Brennan, 2005) y a la prevención de lesiones o procesos mórbidos secundarios al plan terapéutico médico o del proceso propio de la evolución de natural de la enfermedad.

Proporcionando elementos suficientes para la reorganización del sistema de salud propio de la persona; estimulando su deseo por la vida, su fuerza física y el nivel de su conocimiento. Contribuyendo al empoderamiento, a mejorar su estado de bienestar, y a la satisfacción de sus requerimientos.

7. PRESENTACIÓN DEL CASO.

SITUACIÓN ACTUAL.

Mujer de 65 años, casada, vive con su esposo, es madre de dos hijos con los que mantiene buena relación, abuela de dos nietos, nivel secundario de escolaridad. Recibe ingresos personales a través del trabajo doméstico que realiza en casa de su hija.

Amapola desarrolla un historial de alergias alimenticias y medicamentosas anteriores al problema oncológico actual. Se le practicó citología con aguja fina (CAAF), gamagrama óseo, USG hepático, mamografía y ecosonografía) con evidencia de patrón fibroglandular disperso con dimensiones 24x13x22mm, 26x24x26mm, 19x16x25mm. Receptores hormonales negativos. Sin adenopatías axilares. Inicia tratamiento con quimioterapia. Se plantea la posibilidad de procedimiento quirúrgico con mastectomía radical modificada con técnica de Madden y vaciamiento de ganglios linfáticos de axila.

Sistemas de apoyo y fuente de ingreso: sistema de proveedor único, (esposo) ingresos es el principal proveedor de recursos financieros. Ella obtiene sus ingresos personales por trabajos eventuales en labores domésticas y apoyando al cuidado de su nieto.

Servicios sociales utilizados actualmente por la persona: servicios de salud perteneciente al IMSS.

No refiere la filiación a otro programa social de ayuda económica o de salud.

Procedencia: Unidad de cancerología del siglo XXI **Fuente de información:** entrevista directa.

Fecha de admisión: enero 15 del 2019.

8. MARCO DE VALORACIÓN DE LAS 14 NECESIDADES HUMANAS FUNDAMENTALES DEL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON.

1. *Necesidad de respirar adecuadamente:*

Los movimientos respiratorios se pronuncian de manera clavicular-torácica alta, superficial, con dificultad en el paso del flujo nasal y presencia de mucosidad que es constantemente expulsada. Presencia de estornudos esporádicos y tos escasa con presencia de flema blanquecina espesa en poca cantidad. Síntomas que se agravan en diferentes estaciones del año o con factores ambientales como el polvo, el humo y el polen. Según lo expresa ella.

Dificultad respiratoria con presencia de sibilancias, congestión nasal, referida a problemas asmáticos, alergias tratadas con antihistamínicos, refiere pólipos nasales, opresión en el pecho sin compromiso cardiaco. Negando patrones habituales de fumador y otros padecimientos crónicos o degenerativos,

Retorno venoso y llenado de 2 segundos, no hay presencia de hipoxia en lechos ungueales y peri-bucal.

2. *Necesidad de alimentarse adecuadamente:*

A su ingreso registra un **Peso:** 65.500kgrs **Talla** 1.57cm

Manifiesta alergias alimenticias (gluten), intolerancia a las fresas, miel de abeja, semillas de girasol, almendras, nueces y otros no especificados. Tiene conocimiento básico de los grupos de alimentos, higiene, disposición para preparación de comidas. Habitualmente tiene una dieta omnívora, con tres comidas principales diarias que consume en su casa, predominando en cada una de ellas la ingesta de cereales y verduras, prefiriendo comidas de consistencia suave o blanda, sabores dulces y picantes.

La base de su alimentación consiste en pastas para sopa, arroz, frijol, carne de pollo, pescado, frutas de temporada y jugo de frutas, verduras, lácteos, agua (embotellada).

El manejo y disposición de alimentos: acostumbra a lavar con agua corriente y sin jabón frutas y verduras antes de guardarlas en el refrigerador.

Declara consumir bebidas alcohólicas en pocas cantidades y en ocasiones sociales.

Su consumo de agua durante el día oscila entre un litro y litro y medio de agua sin sabor, más uno o dos vasos de agua de frutas durante las comidas principales. Café o té una o dos tazas al día.

Es independiente para preparar y comer sus alimentos, Expresa tener falta de apetito, pronta saciedad, náusea y estreñimiento, desprendido del tratamiento de quimioterapia actual.

Existe pérdida de peso y problemas a la masticación por dolor general en la cavidad oral y una sensación quemante en la lengua y los labios, pérdida del sabor de los alimentos. Sensación de ardor e inflamación en el estómago y los intestinos después de comer. Sus piezas dentales y encías se notan en buen estado, sin signos de desnutrición o deshidratación.

El aspecto de la piel con signos propios de la edad, ligeramente icterico, sin edema. Evidencias de lesiones cutáneas en la frente y rodillas posteriores a caídas frecuentes y recientes. Sin lesiones óseas.

3. Necesidad de eliminación:

Existe la presencia de estreñimiento secundario a la quimioterapia, inflamación intestinal exacerbada, sensación de pesadez y lentitud intestinal. El acto de defecar implica esfuerzo y conlleva dolor. A la exploración se observa crecimiento abdominal, a la palpación hay distensión, se refiere dolor en ambos cuadrantes inferiores del abdomen.

Los hábitos de defecación han cambiado, de ser una vez al día, a una vez cada tercer día. Con una consistencia variable de las heces.

4. Necesidad de moverse y mantener una buena postura:

El volumen de masa muscular se nota disminuido, sin afectar el tono y la fuerza, Estado de vitalidad disminuido al realizar actividades físicas de esfuerzo moderado. Postura antiálgica, marcha autónoma, estable con ligeras limitaciones por dolor musculoesquelético. La amplitud de movimiento en ambas caderas se encuentra disminuido en los movimientos de flexión, rotación, extensión, Se observa basculación pélvica izquierda que afecta la alineación corporal. Movimientos de marcha con dificultad en el despegue, avance y apoyo en el suelo. El impulso de los músculos distales, la rotación de la cintura pélvica, la anteversión del muslo, la flexión de la rodilla y la extensión del pie. Provocando una marcha con poca estabilidad, tensión lumbar y dorsal.

5. Necesidad de dormir y descansar:

Las horas habituales de sueño variaban entre 6 y 8 horas diarias, el hábito suele ser nocturno, empezando la actividad a las 5 o 6 de la mañana.

Existen espacios para el descanso durante la tarde después de terminar labores, suele recostarse en la cama o sentarse en el sillón.

Refiere tener insomnio a causa de problemas no resueltos, eventos de disnea, dolor muscular, ansiedad, angustia o miedo. “...tardo en dormir porque pienso... ¿Qué va a pasar? en ocasiones siento vértigo, y... ¡tengo miedo! ¡No deseo que nadie pase por esto que estoy pasando!

Refiere cefalea, migraña y cansancio.

6. Necesidad para mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales:

Refiere ser “friolenta” en estaciones de lluvia, viento o frío; dentro de lugares cerrados ocupa prendas que le proporcionen más calor en el cuello, espalda, boca. En espacios abiertos procura salir con chaleco, ropa térmica, ropa accesorio (bufanda, chalina, mascarada, guantes, gorro, medias, calcetines) para cubrir la espalda y el pecho. Incrementando su uso en el transcurso de la mañana y por la noche.

Durante la estación invernal incrementa el consumo de bebidas y alimentos calientes y de consistencia líquida (consomé, caldo, chocolate, té, atoles) En estaciones de calor su ropa y accesorios son ligeros, aunque el calzado es siempre cerrado y acostumbra el uso de calcetines de algodón o nylon. En su alimentación consiste en cambiar el consumo de alimentos y bebidas calientes por agua de sabor preparada en casa o agua embotellada sin sabor. Es común que suspenda actividades de acondicionamiento físico durante la temporada invernal y que adopte un estilo más sedentario.

7. Necesidad de vestirse y desvestirse:

Es independiente para vestirse y calzarse, su indumentaria es adecuada a su estilo de vida, al clima estacional, a sus requerimientos; aspecto físico, actividades y compromisos sociales. Su ropa está limpia, cuidada, alineada. Los movimientos que realiza para vestirse y desvestirse son coordinados, orientado; en general, denotan facilidad y dominio

psicomotor. Se observa que existe dificultad leve en los movimientos de miembros inferiores al colocarse los pantalones, calcetines y zapatos.

8. Necesidad de higiene y cuidado de la piel:

Se baña diariamente por la mañana antes de comenzar otras actividades. Higiene bucal tres veces por día, con pasta dental y enjuague bucal lo realiza dos o tres veces al día. Es poco frecuente el uso de hilo dental. En su dentadura faltan los terceros molares inferiores de ambos lados, tiene obturaciones con amalgamas en varias piezas, sin presencia de sarro, encías de coloración y aspecto sano, sin presencia de sangrado o retracción. Piel y mucosas hidratadas, uñas recortadas, limpias, con presencia de pequeñas lesiones en el dedo índice y medio de la mano derecha ocasionada por aumento de resequedad de las cutículas. El cabello se encuentra limpio, recortado, peinado, sin datos pérdida o alopecia. Refiere sentir mucho calor y picor en el cuerpo, sentir resequedad en los labios y la piel. El lavado de manos es frecuente, y riguroso con agua y jabón antes de preparar alimentos, después de hacer uso del sanitario y antes de comer. También acostumbra el uso de toallas húmedas para la limpieza de manos después de usar el transporte público.

9. Necesidad de evitar peligros:

Consciente, con evidente estado de preocupación y ansiedad; se muestra con voluntad de cooperar y se esfuerza por concentrarse en las indicaciones y explicaciones que recibe. Cuando tiene duda hace preguntas, repite la indicación y pide que se le aclare lo que no ha entendido.

La disminución de movilidad y su estado emocional alterado son factores de riesgo para ocasionar caídas o accidentes graves.

Muestra una actitud de colaboración para adherirse al tratamiento médico y a las recomendaciones que se le indican.

Se le sugiere hacer una interconsulta al servicio de psicología para valorar el cribado cognitivo de ansiedad y depresión.

Las condiciones ambientales dentro de su casa facilitan la ventilación adecuada de las habitaciones y la iluminación con luz natural. Nivel socio-económico medio con casa propia construcción de concreto y ladrillo con ventilación y luz natural.

Cuenta con servicio de suministro de agua potable, energía eléctrica, alumbrado público, áreas verdes públicas, pavimentación, drenaje, recolección de basura.

10. Necesidad Comunicación y Organización familiar:

Funcionamiento familiar nuclear, célula familiar primaria; formada por el esposo, hija mayor, hijo menor. Célula secundaria, nuera, yerno, dos nietos.

En una red familiar pequeña y una red significativa de amigos y vecinos.

Refiere tener una pareja sexual con la que vive en matrimonio y niega tener vida sexual extramarital. No profesa religión, pero su crianza y ámbito familiar materno es de influencia católica.

Ocupa su tiempo en las actividades propias del hogar, ayuda en el cuidado y la crianza de su nieto (hijo de su hija) además de colaborar en el arreglo y organización de la casa de su hija. Tiene expresiones tales como "...No me quiero sentir una

carga para nadie”, “no quiero que mi hija deje de hacer sus cosas por acompañarme” La dinámica de comunicación en asuntos relevantes o prioritarios suele hacerse de manera individualizada entre los miembros de la familia involucrados. El acercamiento familiar está siendo modificado con la finalidad de expresar sus inquietudes respecto a la información médica que reciben, según su percepción. La comunicación con los vecinos, amigos y familiares se proyecta para la solicitud de apoyo y acompañamiento.

La elocuencia para expresar sus ideas y sentimientos es fluida, la articulación de palabras, frases, oraciones tiene coherencia. Reacciona a palabras y sonidos de diferentes tono y volumen. Aunque en momentos durante la conversación, se nota dispersión en sus pensamientos, confusión, angustia y arrebatos de llanto. “Aunque mis vecinas se han ofrecido para ayudarme, quiero seguir siendo independiente” “espero poder superar esta situación”.

11. Necesidad de actuar congruente a sus creencias y valores:

Vive desde un concepto propio de la presencia de Dios, construido desde los fundamentos católicos que le fueron aprendidos en su infancia y adolescencia dentro del seno familiar materno.

Tiene claro que existe un Dios y cree en el valor del bien, le teme a la muerte y al dolor de la agonía del cuerpo físico, por lo que pide ayuda divina para “salir del peligro,” de agonizar o morir por causa de la enfermedad.

Cree en la culpa y en el castigo como detonantes de enfermedad y sufrimiento. Siente “el vacío en el sentido de su vida” En su rostro deja una mueca apretando la mandíbula para sostener la expresión de rencor y enojo, sus manos son apretadas y cerradas; empuñadas, aferrándose a la dignidad y al orgullo de sostenerse a sí misma.

La idea de la muerte resulta angustiante; frente a la posibilidad de una metástasis el abandono al tratamiento es la antesala de la preparación para morir. “...Si los médicos me dicen que hay metástasis, ya no continuo con esto, -dejo todo-”

12. Necesidad de trabajo y realización:

El cuidado y la crianza de su nieto es una ocupación que le satisface realizar. Siente que es una actividad que le satisface y que le permite ser útil para su nieto y su hija. Le da sentido a su vida y le es remunerada. "...Me doy cuenta que lo único llena mi vida es cuidar a mi nieto."

Siente tristeza ante la idea de no poder apoyar a su hija en esa labor, expresa enojo por estar enferma y ser objeto de cuidado. Es una ocupación que le permite obtener un ingreso extra que destina a cubrir gastos menores propios de ella.

El realizarse como abuela; participar en actividades que la involucran en el contacto y acercamiento de su nieto y realizar actividades cotidianas desde el contexto de la cooperación le es satisfactorio y gratificante.

13. Necesidad de Recreación:

Participar en actividades de acompañamiento y cuidado hacia su nieto es el principal objeto de placer en su vida, le produce un sentido de servicio, un estado de bienestar.

Mantener el contacto y el trato amable con sus vecinos y amigos le permite actividades de socialización como, reuniones, pláticas, caminatas cortas, que disfruta cotidianamente en el entorno de su comunidad, como en mercados, parques, centros sociales, escuela. En algunas ocasiones visita alguno de sus hermanos para mantener la cercanía y la comunicación entre su familia, tomando el rol de cuidadora, ya que sus hermanos se encuentran enfermos.

Disfruta leer novelas o revistas, escuchar música, comer chocolates, ver películas en el cine, ordenar y mantener limpia su casa, cuidar sus plantas, sembrar en macetas.

14. Necesidad de aprendizaje:

Tiene escolaridad de nivel técnico medio, en el que aprendió a desarrollar sus habilidades como estilista.

Puede seguir indicaciones precisas; repite verbalmente las indicaciones, preguntando si es correcto lo que está diciendo es consecuencia de lo que está haciendo. Identifica la relación de causa y efecto.

Encuentra la idea principal de lo que se habla, en caso de estar confundida, pide se le aclare la idea o la indicación; precisa en singular y el plural al hacer oraciones y sus subordinaciones. Puede retener la información para después reproducirla y explicarla.

Es capaz de hacer y entender comparaciones y analogías, sacar conclusiones, tiene un lenguaje básico y dominado.

Recuerda información de eventos significativos para ella en diferentes etapas de su vida. Información o indicaciones recientes es cotidiano que la olvide; direcciones, nombres, citas, El actual problema de salud la mantiene dispersa, distraída, desorientada por lo que prefiere hacer anotaciones y registros.

Sus capacidades visuales, auditivas, motoras se encuentran en los rangos de salud de acuerdo a su edad; utiliza lentes indicados para mejorar las consecuencias de miopía y presbicia.

Le motiva pintar; en ocasiones realiza creaciones en óleo y acuarela.

Se mantiene escuchando la información, las explicaciones, indicaciones que recibe para aprender sobre el proceso de salud-enfermedad que le aqueja y el interés por mejorar su estado de bienestar

Tabla 2. ANÁLIS DE DATOS Y MANIFESTACIONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA.

	Datos Objetivos /Subjetivos	Manifestaciones
Necesidades fisiológicas	<p>1.-Respirar con normalidad:</p> <p>El desarrollo de la función respiratoria en sus fases de inhalación y exhalación se notan afectadas, pero no comprometidas. La frecuencia respiratoria es de 24 respiraciones por minuto.</p> <p>La expansión torácica y los músculos respiratorios se notan contraídos por la posición corporal adoptada y la agitación emocional en la que se encuentra “Amapola” al ingresar al servicio.</p>	<p>Independencia:</p> <p>Datos de alteración respiratoria secundaria a estados emocionales alterados.</p> <p>Dependencia:</p> <p>Datos circunstanciales de agitación.</p> <p>Ventilación aérea, disminución de la capacidad de amplitud respiratoria diafragmática y tos infectiva</p> <p>Fuente de dificultad: conocimiento</p> <p>Enseñanza de técnicas para promover la respiración profunda, la tos efectiva</p>

	<p>2.-Comer y beber adecuadamente.</p> <p>El estado nutricional actual no presenta alteraciones que comprometan su integridad. Cabe señalar que algunos de sus hábitos usuales como el consumo de productos derivados del trigo y el estado de tensión emocional, contribuyen al aumento en las manifestaciones de las alergias y a los trastornos digestivos.</p>	<p>Independencia:</p> <p>Disposición para aprender técnicas de preparación de alimentos para cambiar hábitos respecto a la nutrición.</p> <p>Dependencia: Datos Propios del tratamiento sistémico del cáncer</p> <p>Fuente de dificultad: conocimiento.</p> <p>Cuidados paliativos para disminuir la sintomatología de la intoxicación sistémica.</p>
--	--	---

<p>3.-Eliminar los desechos del organismo.</p> <p>El proceso de eliminación tiene afectaciones que incomodan a la persona como; meteorismo, gases, inflamación, dureza en las heces y dolor al defecar. Sin embargo, el riesgo no comprometa las funciones fisiológicas.</p> <p>El estado de ansiedad y miedo que la persona sostiene, aunados a los efectos secundarios de la quimioterapia exacerbaban los trastornos de la eliminación intestinal, interactuando con los trastornos digestivos anteriormente declarados.</p> <p>Respecto a la eliminación urinaria y sudoración no se registran datos relevantes.</p>	<p>Independencia:</p> <p>Disposición para integrar técnicas que ayuden a mejorar su estado de bienestar.</p> <p>Dependencia: La sintomatología secundaria y ministración de la quimioterapia disminuyen la fuerza física y la voluntad para preparar alimentos.</p> <p>Fuente de dificultad: Falta de conocimiento.</p> <p>Se reforzarán las técnicas de afrontamiento y se puede señalar la importancia de la red de apoyo familiar. Para que se sienta sostenida en estos episodios.</p>
--	--

<p>4.-Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada</p> <p>La marcha y la postura que mantiene la persona durante el apoyo de piernas y pies y su desplazamiento con un impulso antiálgico indica la presencia de dolor con limitación de en el rango normal de movimientos.</p>	<p>Independencia:</p> <p>Presenta una marcha autónoma, a paso moderado y se adapta a diferentes tipos de superficies.</p> <p>Dependencia:</p> <p>Fuente de dificultad: Fuerza física.</p> <p>Limitación de la amplitud de algunos movimientos articulares en cadera derecha.</p> <p>Presencia de dolor y cambios en la postura corporal.</p>
---	--

<p>5.-Descansar y dormir.</p> <p>El patón del ciclo circadiano se encuentra afectado, con presencia de insomnio a causa de eventos de ansiedad, miedo y dolor. El descanso y el sueño son poco reparadores y manifiesta tensión muscular, expresiones faciales de preocupación y cansancio. Agitación mental e inquietud.</p>	<p>Independencia:</p> <p>Disposición para aprender técnicas le ayuden a mejorar su descanso.</p> <p>Dependencia:</p> <p>Fuente de dificultad: conocimiento y voluntad.</p> <p>Los cambios en el ciclo de sueño hacen necesario el uso de clonazepam para la inhibición posináptica.</p>
<p>6.-Selecciónar vestimenta adecuada.</p> <p>La persona sostiene el interés por vestirse y asearse según sus hábitos y costumbres. No presenta datos de abandono o pérdida de personalidad.</p>	<p>No se manifiestan datos de dependencia relevantes.</p>

	<p>7.-Mantener la temperatura corporal.</p> <p>La persona mantiene la temperatura corporal con el uso adecuado de prendas de vestir.</p>	<p>No se detectan manifestaciones de importancia para el plan de cuidados.</p>
<p>Necesidad de seguridad</p>	<p>8.-Mantener la higiene corporal.</p> <p>Las manifestaciones son de independencia en sus hábitos y costumbres de aseo personal.</p> <p>9.-Evitar los peligros del entorno</p> <p>Los datos con mayor relevancia resultan de la dificultad en la marcha y en la alteración en el estado emocional que presenta la persona.</p>	

Necesidad de auto estima	<p>10.-Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.</p> <p>La persona trata de dar expresión material a sus pensamientos y emociones, además de intentar satisfacer sus deseos.</p> <p>Las afecciones físicas afectan sus emociones y su estado cognitivo. Manifestado miedo, dolor, ansiedad, tristeza.</p>	<p>Las Manifestaciones de dependencia que se hacen evidentes tienen una fuente de dificultad en la falta de voluntad para reestablecer la comunicación adecuada con su esposo.</p> <p>Por otra parte; intervenir ante la posibilidad de abandono al tratamiento.</p>
Necesidad de pertenencia	<p>11.-Ejercer culto, acorde con la religión</p> <p>Se hacen evidentes los juicios de valor hacia ella misma, asumiendo su padecimiento con sufrimiento. Es importante enfatizar en el enojo hacia ella por sentirse objeto de cuidado.</p>	<p>Las manifestaciones de dependencia están relacionadas a las creencias percibidas respecto al cáncer vividas desde su núcleo familiar materno.</p>

Necesidad de autorrealización	<p>12.-Trabajar de forma que permita sentirse realizado</p> <p>La persona centra su realización en el producto de su actividad de cuidado hacia otras personas y en el rendimiento de su trabajo.</p> <p>Manifestando tristeza por pensarse imposibilitada para continuar realizándolo y sentirse desaprobada ante ella misma por la falta de productividad.</p>	<p>La falta de conocimiento es la fuente de dificultad en la que se manifiestan los datos de dependencia.</p> <p>Las intervenciones para la enseñanza toman relevancia ante la multiplicidad de factores que intervienen en la percepción del estado de salud de Amapola.</p>
	<p>13.-Participar en todas las formas de recreación y ocio.</p> <p>Para cubrir los requerimientos se tendrá en cuenta la fuerza física como factor principal. Después de cada tratamiento de quimioterapia la afectación física es notable, llevando a la persona a un periodo fluctuante en su estado de ánimo y entereza física.</p>	

<p>14.-Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud</p> <p>Tiene disposición e interés para aprender acerca del tema que le aqueja actualmente y de todo aquello que pueda mejorar su estado de salud.</p> <p>En este caso la reeducación forma el principal componente para el plan de atención de enfermería, con la finalidad de prevenir el estado de ansiedad, miedo y tristeza derivado del proceso patológico.</p> <p>Por otro lado, se desarrolla un plan terapéutico de movimiento corporal para disminuir el dolor y desarrollar un empoderamiento emocional.</p>	
--	--

Fuente: creación propia.

9. SINTESIS DE DATOS

En consecución al análisis de los datos obtenidos de la valoración y las manifestaciones de dependencia la actuación enfermera se ubica en el de asistencia y acompañamiento.

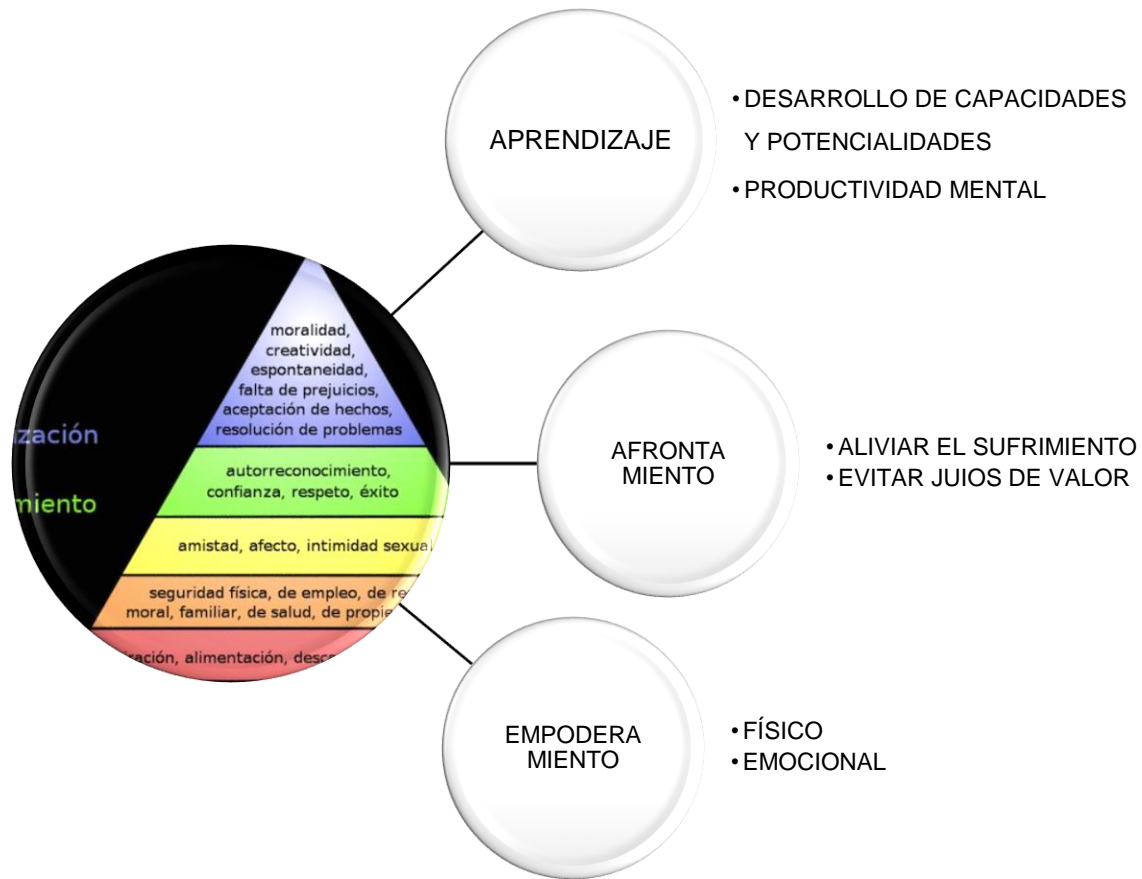
Según los deseos expresados por Amapola, se decide junto con ella a implementar un plan de atención dirigido a mejorar su estado de bienestar: afrontar el miedo, la angustia, la ansiedad, dolor y duelo.

Utilizando estrategias de enseñanza que le permitan aprender diferentes conductas de afrontamiento y empoderamiento personal que le ayuden en el control y toma de decisiones para manejar adecuadamente los malestares secundarios al tratamiento sistémico del cáncer. Así como a cambiar su conocimiento adquirido de sus creencias y experiencias previas en torno al cáncer.

10. PRIORIZACIÓN

Los ejes para construir el plan de cuidados son: La enseñanza y aprendizaje, el afrontamiento y el empoderamiento (Figura 2)

Figura 2. Esquema de priorización.



Fuente: Creación propia

11. PLANEACIÓN.

Diagnostico	
<p>Disposición para mejorar la gestión de la propia salud: Expresa su interés por adquirir estrategias y recursos para mejorar su autocuidado respecto a sus requerimientos físicos, emocionales, espirituales y sociales. Deseos de manejar el tratamiento de la enfermedad y la disminución de los efectos secundarios al tratamiento del cáncer. Afrontar adecuadamente los efectos del duelo, el miedo, la ansiedad, el temor y el dolor. Deseo de hacer elecciones diarias que disminuyan los factores de riesgo y mejorar el estado de bienestar propio el de su familia en su entorno social primario.</p>	
Objetivos	
<i>Identificar conductas de fomento a la salud.</i>	
Intervenciones Actividades	Evaluación
<p><i>Aprendizaje sobre el proceso de la enfermedad y las estrategias de autocuidado</i></p> <p>1) Planear una reunión en el consultorio de enfermería para platicar acerca del cáncer y los posibles tratamientos y de los efectos secundarios del tratamiento que ella está recibiendo. El tiempo requerido es de 2 horas, distribuida en la siguiente dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposición del tema. • Expresión verbal de las experiencias vicarias. • Dinámica corporal¹ • Cierre de la reunión. 	<p>-Amapola explicara brevemente qué es el cáncer: haciendo una comparación de la información obtenida en su experiencia personal, experiencias familiares y la experiencia dentro de la institución de salud.</p> <p>Expresara los pensamientos y opiniones comunes acerca de los</p>

	efectos positivos y negativos del cáncer y su tratamiento.
<p>2) Identificar las emociones, sentimientos, sensaciones y percepciones en la realidad de Amapola, y las estrategias de afrontamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mostrarle a Amapola que identifique en la carta de emociones y sentimientos aquellos que afectan a su estado de ánimo en ese momento. • Dinámica corporal² • Cierre de la sesión 	-Amapola demostrara sus capacidades y potencialidades de autoconfianza emocional ante las creencias y realidades del proceso de salud – enfermedad.

<p>3) Identificar las inquietudes con relación a su condición de salud y de aquello que le gustaría mejorar.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pedirle que marque el nivel de dolor que sostiene en ese momento utilizando la escala visual analógica de intensidad: 0 (nada) 10 (insoponible) Y el cuestionario de dolor de Mc Guill. versión corta• Dinámica corporal³• Pedirle que exprese la sensación que tiene de mejora después de la dinámica. utilizando la escala visual analógica de mejora: 0 (No mejora. 10 (mejora)• Ayudarla a reconocer su experiencia del dolor y cómo responde ante el dolor.• Disminuir el dolor por medio de baños de asiento tibios.• compresas húmedas frías en el abdomen después de las comidas.• en caso de ser necesario recurrir al uso de supositorios de glicerina.• Sugerir el uso de la digito puntura para tratar el dolor y la infamación intestinal• Alentarla para que exprese lo que siente al sentirse limitada en algún movimiento que antes era fácil y habitual.	<p>-Podrá ser capaz de identificar el nivel de dolor aspectos cuantitativos y cualitativos del dolor, como son localización, cualidad, propiedades temporales e intensidad. Antes de la dinámica y la el nivel de mejoría después de la dinámica.</p>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> • Animarla a que una vez localizado el dolor utilice alguna de las herramientas que ha ido aprendiendo para disminuirlo y ganar movilidad. • Alentarla para que exprese lo que siente al sentirse limitada en algún movimiento que antes era fácil y habitual. • Animarla a que una vez localizado el dolor utilice alguna de las herramientas que ha ido aprendiendo para disminuirlo y ganar movilidad 	
<p>4) Explicarle a ella y a su familia la utilidad de evaluar de forma continuada los síntomas que presenta (facilita toma de decisiones terapéuticas y el control por parte del paciente).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedirle que conteste un cuestionario de escala de ansiedad y depresión de Goldberg. • Dinámica corporal⁴ • Cierre de la sesión. 	<p>-Amapola podrá identificar los factores que influyen en su estado emocional y expresarlo más claramente.</p> <p>Expresará más confianza emocional para tomar decisiones.</p> <p>Podrá identificar las alteraciones en el pensamiento que se presentan en situaciones que se perciben como una amenaza. Tales alteraciones incluyen dificultad para concentrarse, preocupación o pensamientos que provocan temor.</p>

<p>5) Animarla a que manifieste sus inquietudes respecto a los comentarios del médico tratante y de las personas con las que esta interactuado en los centros hospitalarios, en las unidades de diagnóstico y tratamiento, a los que acude.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedirle que identifique aquellas ideas que son producto de su percepción. • Pedirle que exponga los motivos por los que se encuentra renuente a recibir apoyo de su esposo y ayuda económica. • acompañarla silentemente durante su participación. • Pedirle que interiorice en sus responsabilidades con respecto al rol de abuela. • Pedirle que exponga los motivos de la frustración que siente al desapegarse de los cuidados de crianza con respecto a su nieto. • Pedirle que evoque las responsabilidades de la maternidad, la crianza de los hijos y la educación familiar. • Pedirle que elija un lugar dentro de su entorno familiar. • Pedirle que describa las responsabilidades que ahora tiene con respecto al lugar en que ha elegido estar. • Pedirle que mencione algunas ventajas y derechos que considere justos para ella relativos al lugar elegido. • Ayudarla a ordenar y organizar la información que ella tiene con respecto al cuidado y crianza de su nieto. 	<p>Amapola será capaz de auto observar sus actitudes y comportamientos ante situaciones de estés circunstancial, la presencia de situaciones de la vida que significan daño, amenaza o desafío para ella.</p>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> • Ayudarla para que pueda organizar las prioridades que ahora tiene relativo al rol que considere prioritario. • Ayudarla para que pueda definir cómo quiere llevar sus relaciones con su esposo, sus hijos, sus nietos y con ella misma. • Buscar entre sus fortalezas, elementos que le permitan asumir una conducta amable y con menos resistencia para recibir ayuda, soporte espiritual, y económico. • Sugerirle que disfrute de las ventajas que le otorga el lugar en el que ha elegido estar. • terapia de relajación y meditación • Cierre de la sesión 	
<p>6) Planear una reunión con alguna de las asesoras del Instituto de tanatología para recibir una orientación en la que se puedan despejar las dudas de Amapola y sus familiares.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedirle que conteste un cuestionario para introducirla al tema del duelo. • Acompañarla a la plática programada en el instituto de tanatología. • Cierre de sesión 	<p>Amapola podrá identificar la etapa de duelo en la que se encuentra, así mismo identificar conductas emocionales, físicas, espirituales, sociales e intelectuales mediante las cuales ella y su familia incorporan a su vida diaria una pérdida real, anticipada o percibida.</p>

<p>7) Facilitar la participación de Amapola y de su familia en el autocuidado emocional, físico, espiritual y social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedirle que haga un ejercicio escrito en el que describa la familia ideal para ella. • Pedirle que describa la actitud ideal de su esposo. • Pedirle que describa que es para ella la lealtad. • Pedirle que describa que tipo de cuidados le gustaría recibir y los cuidados que está dispuesta a recibir. • Pedirle que defina si le gustaría estar acompañada de su familia en la situación actual. • Pedirle que describa cómo le gustaría que su familia participe en la situación actual. • Pedirle que se acueste sobre su espalda, que sienta cómo es estar sostenida por la tierra. • Pedirle que coloque una mano para sostener su hombro y la otra abraza el otro hombro. • Pedirle que exprese lo que es para ella sentirse sostenida y abrazada. • Pedirle que balancee sus hombros de hacia un lado solamente. • Preguntar por qué eligió balancearse hacia ese lado. • Pedirle que balacee sus hombros hacia el otro lado. 	<p>Los participantes identificarán factores estresantes que comprometen los recursos de la familia. Encontraran recurso para mejorar la autoconfianza y la autoestima.</p>
--	--

- Preguntar cómo es el balanceo en esa dirección: ¿Más fácil? ¿Más cómodo? ¿Hay dolor?
- Pedirle que balance sus hombros hacia ambos lados con movimientos suaves, pequeños, amables.
- Pedirle que observe si al realizar el movimiento le resulta ¿Fácil? ¿Cómodo? ¿Ligero? ¿agradable? ¿Placentero?
- Preguntarle cómo es para ella sentirse en esa situación.
- Pedirle que exprese sus sentimientos.
- Pedirle que exprese cómo es para ella sentirse apreciada, amada, aceptada, valorada.
- Preguntar si ella se siente en ese momento plena.
- Recordarle que también solemos enfermar de desamor, de odio, de ninguneo... de ausencia.
- Cierre de sesión

<p>8) Ayudarle a reconocer hábitos más saludables con los que ella se sienta cómoda para cambiar su estilo de vida,</p> <ul style="list-style-type: none">• Esfera física• Sugerir el uso de algunas herramientas aprendidas como la aromaterapia, el uso de compresas, movimientos corporales, relajación, para mejorar su estado físico antes y después de la quimioterapia.• pedir que programe periodos de descanso para evitar llegar al agotamiento.• Esfera Psicológica• Sugerirle que observe constantemente sus pensamientos, las actitudes hacia ella misma, hacia otras personas y hacia las situaciones cotidianas.• Pedirle que observe las palabras que utiliza para expresarse de ella misma, de otras personas y para describir las circunstancias de los hechos cotidianos.• Para estimular la labor de reflexión.• Pedirle que realice descripciones de los lugares a los que acudió ese día. Que describa los hechos, que describa las personas que	<p>Amapola demostrará una actitud activa, responsable y constructiva frente a su salud para que entre en un proceso de mejora continua y progresiva de tu estado de salud.</p>
---	--

estaban junto a ella. Que recuerde los colores, los olores, los sonidos, la decoración.

- Para estimular el aprendizaje, la memoria, la concentración.
- Pedirle que observe cómo se viste, que describa que siente cuando elige la ropa que usará ese día.
- Pedirle que describa lo que siente cuando ve su cuerpo desnudo frente al espejo antes de vestirse.
- Pedirle que describa la sensación que tiene después de hacer lo anterior.
- Para impulsar el auto estima y la imagen corporal.
- Esfera de independencia.
- Pedirle que practique caminata suave, de lapsos cortos, de ser posible por la mañana
- pedirle que practique algunos ejercicios de respiración y activación física funcional.
- Preguntar cuál es el programa de medicación que lleva.
- Para estimular la capacidad de movilidad.
- Esfera de relaciones sociales.
- Pedirle que se siente sobre un banco, que apoye sus pies sobre el piso, que distribuya su peso equilibradamente en ambos isquiones.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Que balancee su pelvis una vez hacia acercándola al ombligo y el siguiente lejos de él.• Pedirle que permita que su respiración sea suave y fluida.• Pedirle que describa las sensaciones que surgen.• Preguntarle cómo se siente al estar en contacto con su sexualidad.• Pedirle que durante las sus actividades cotidianas una al día se permita solicitar ayuda con alguna de ellas.• Pedirle que imagine cómo le gustaría que fuera la convivencia con su esposo.• Esfera del entorno.• Sugerirle que busque las opciones que ofrece el gobierno local para brindar apoyo económico.• Sugerirle que este atenta a las situaciones que pueda mejorar dentro de su entorno familiar para contribuir a su seguridad.• Esfera espiritual.• Preguntarle qué actividad le gustaría realizar que la haga sentir bien y en paz consigo misma• Cierre de sesión | |
|--|--|

<p>9) Ayudarla a encontrar motivos que llenen el deseo de vivir. Expandir su yo espiritual a través su creatividad a través de la pintura. Identificar sus prioridades y deseos en la vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedirle que piense en algunas formas alternativas para relacionarse con su nieto. • Pedirle que imagine cómo le gustaría que su nieto se relacionara con ella. • Pedirle que describa una imagen de la relación con su nieto en un futuro; cuando él sea un adulto independiente. • Pedirle que describa que le gustaría recibir de su nieto. <p>Motivar a la paciente a expandir su yo espiritual a través su creatividad en relación a la pintura</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntarle cómo se siente cuando ella se encuentra frente a su caballete. <p>¿Cómo decide que imprimir en su lienzo? ¿Cómo elige los colores que va a utilizar? ¿Qué siente en el momento que empieza a plasmar las líneas, los trazos, los objetos, las expresiones? ¿Qué significa para ella pintar?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudarla a identificar prioridades en su vida. 	<p>Amapola demostrara su deseo de servir y ser útil a los demás.</p>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Pedirle que busque un deseo que le gustaría realizar antes de que concluya este año. • Pedirle que imagine lo que siente alcanzando ese propósito. • Pedirle que describa lo que hizo para alcanzar ese propósito. • Cierre de sesión 	
--	--

Dinámica corporal¹

Equilibrio (estabilidad) Es el resultado de una alineación física, emocional y mental adecuada

- Pedir que se ponga de pie. Que separe sus talones alineados con las caderas. Que pase el peso de su cuerpo hacia un lado y regrese al centro. Así varias veces, solo de ese lado y que descanse.
- Pedir que vuelva colocarse de pie en la postura anterior. Que comience a realizar el mismo movimiento hacia el lado contrario. Que pare y que descanse.
- Pedir que realice el movimiento anterior alternando ambos lados de su cuerpo. Que descanse y que permita que su respiración sea fluida y suave durante todo el ejercicio.

Dinámica corporal²

Alineación corporal (postura), cuando el cuerpo está bien alineado, se mantiene el equilibrio sin tensiones innecesarias en articulaciones, músculos, tendones o ligamentos.

- Pedir que, estando sentado, apoye sus pies sobre el piso, dejando sus piernas relajadas, equilibrando el peso de sus caderas, los brazos sueltos a cada uno de los costados de su cuerpo. que eleve el esternón suavemente, de tal forma que sus omoplatos se deslicen por las costillas y sus hombros y su cuello se relajen.
- Pedirle que comience a visualizar su pelvis
- Pedirle que mueva suavemente la pelvis de un lado a otro apoyando el isquion sobre el asiento, después que descansa.
- Pedirle que haga movimientos suaves, pausados balanceando los isquiones hacia delante y hacia atrás después que descansa
- Pedirle que integra los movimientos anteriores en uno solo.
- pedirle que observe sus pensamientos y sus emociones durante el movimiento.
- Pedirle que realice movimientos laterales con los isquiones y que vaya dejando que su respiración sea libre y fluida para albergar sus emociones y sentimientos. Hasta que ella se sienta que es suficiente. después que descansa.

Dinámica corporal³

- Pedirle que estando de pie, separe los talones alineados con las caderas. Que permita caer sus brazos de forma natural. Que comience a girar las caderas primero hacia un lado únicamente. Que pare y observe su postura.
- Pedirle que haga lo mismo hacia el otro lado. Que observe su respiración y sus emociones.
- Pedirle que realice las mismas indicaciones, esta vez en los hombros. Que pare y que observe su estado de resistencia.
- Pedirle que realice las mismas indicaciones, esta vez con la cabeza. Que pare, que descansa, que permita que su respiración sea suave y fluida.
- Pedirle que realice el movimiento de la cadera alternado cada lado de su cuerpo.

- Pedirle que alterne el movimiento con los hombros, coordinando direcciones contrarias. Que respire y que observe sus resistencias.
- Pedirle que alterne el movimiento anterior, esta vez entre los hombros y la cabeza.
- Pedirle que alterne el movimiento incluyendo los tres ejes horizontales. Que permita que su respiración vaya suave. Que pare y descanse. que observe lo que siente y los cambios en su cuerpo; ¿Su postura es diferente ahora? ¿Siente más soporte? ¿Cómo se encuentran sus hombros, su cuello, sus caderas, sus rodillas, sus tobillos? ¿Qué efecto tuvieron los movimientos en sus emociones, en sus pensamientos, en su estado de bienestar?

Dinámica corporal⁴

- Pedirle que, acostada sobre su espalda, estire relajadamente sus rodillas y que suavice sus caderas. que observe sus hombros, cuello y cara.
- Pedimos que observe su respiración. Respetando la organización actual de su cuerpo.
- Pedimos que lleve la mano derecha debajo de la axila izquierda para sostener suavemente su omoplato.
- Pedimos que lleve la mano izquierda sobre su hombro derecho, para sostenerlo con suavidad, pero con firmeza.
- Pedimos que comience a balancear sus omoplatos hacia el lado derecho. dejando la espalda sobre el piso y las piernas estiradas. después de algunas veces que descanse.
- Pedimos que cambie la configuración de sus manos y haga el balanceo hacia el lado izquierdo. Después que descanse.

Pedimos que explique la sensación que aflora al sentirse abrazada, sostenida, arrullada, contenida por ella misma.

12. CONCLUSIONES

Esta actividad se realiza semanalmente dentro del consultorio de enfermería con la colaboración de Amapola. A quien le agradezco su confianza y su disposición para realizar en este ejercicio de aprendizaje mutuo.

El modelo de Virginia Henderson se basa en el positivismo y en la interacción, lo cual permite saber que hay algo más allá que solo datos objetivos. Permite entrar en una atmosfera cálida y de cercanía con la personal que se encuentra experimentando una condición de vida que la refiere a la muerte.

En el caso de Amapola; El componente afectivo-evaluativo, generar dese su particular experiencia de vida, una respuesta con niveles altos de ansiedad, ante el sentimiento de pérdida de salud. Cuando los niveles de ansiedad son altos, con regularidad son acompañados de inseguridad, temor, miedo, dolor físico y espiritual, depresión y sensación de vacío.

Ante este panorama; es posible que la persona no quiera sentirse requerida a responder una serie de preguntas para llenar un cuestionario. Amapola necesitaba hablar de sus emociones, sus sentimientos, sus vacíos, su dolor. Así que la anamnesis solo se iba dirigiendo con algunas preguntas que facilitaban que Amapola continuara sin interrupción y a la vez obtener datos y evidencias para después ser comprobados a través del expediente clínico y la exploración física.

Durante la interpretación de los datos y la generación de los diagnósticos; considero que el modelo de V. Henderson ayuda a optimizar los objetivos y agiliza la priorización. Sin embargo; para la organización de las intervenciones de enfermería me resultaba un tanto complejo, debido a que el dolor y la ansiedad se manifestaban en la mayoría de las necesidades: su impacto, desencadena reacciones somáticas y corporales que requieren atención urgente. Y desde mi perspectiva, en este caso; compete a la profesión, promover la salud, evitar daños secundarios al tratamiento médico y limitar de las consecuencias del dolor crónico. De tal manera que el diseño de las intervenciones tendría que abarcar todas las

alteraciones consecutivamente, aunque en este trabajo solo se hayan desarrollado cuatro diagnósticos y seis de las 14 necesidades.

Las intervenciones de enfermería que se realizan desde el campo asistencial y se vinculan a la participación activa de la persona y su familia crean un tratamiento de carácter psicoterapéutico preventivo que busca ayudar a la gestión de las emociones, actitudes y comportamientos, con el propósito de generar recursos en los planos afectivo, cognitivo, interactivo y comportamental, para que la persona consiga afrontar los efectos eventualmente adversos, propios de su condición de salud. Y facilitar la recuperación biopsicosocial.

Finalmente, la consecución de los objetivos está contribuyendo en la adquisición paulatina de la independencia y empoderamiento personal. Integrando nuevos conocimientos a su acervo vicario para reemplazar los comportamientos caducos por elementos prácticos que fortalezcan la voluntad y restauren la fuerza física en el cuerpo.

Después de 13 semanas de acompañamiento y cuidados Amapola, se presenta con una postura más erguida, con mayor seguridad y estabilidad a la marcha, aunque la impresión del dolor es evidente en su rostro su actitud se observa receptiva. La actitud de la persona hacia los acontecimientos en su estado de salud se muestra con mayor aceptación y empoderamiento para afrontarlos. Se permite el aprendizaje a través de la evaluación y la observación de las causas y efectos de sus comportamientos.

Se permite evaluar sus factores afectivos (actitudes, creencias y emociones), consiguiendo mayor predisposición al aprendizaje; disminuyendo su estado de ansiedad.

Demuestra una respiración con más profundidad; los movimientos claviculares son menos evidentes, las sibilancias tienen menos resonancia y son menos frecuentes. La sintomatología respiratoria como fluido nasal, flema y tos se observan menguados y ella expresa sentir mejoría.

Ella expresa sentir que se encuentra más vital y con más energía para sobrellevar la crisis corporal posterior a la quimioterapia ya que en los días posteriores se nota muy reducida en sus capacidades físicas. Expresa sentir gran malestar estomacal secundario a la quimioterapia. “Los estragos digestivos a nivel del estómago son muy agresivos”

Se ha permitido disminuir el consumo de productos derivados del trigo, observando que los síntomas de intolerancia alimentaria se reducen “Me siento menos inflamada del estómago”, “tengo menos comezón en el cuerpo” “me siento un poco menos cansada” menos fatigada”.

El abdomen sigue los movimientos de la respiración y al golpe de tos. Se observa inflamación en la zona del epigastrio, dolor a la palpación profunda en ambos flancos y fosas iliacas. Los síntomas del estreñimiento han reducido “ya no siento dolor y es más fácil evacuar”.

Refiere sentir mejoría en la cavidad oral posterior al tratamiento farmacológico y a las medidas terapéuticas sugeridas.

El programa de movimientos funcionales está modificando el comportamiento musculo-esquelético. Permitiendo la cabida de nuevos aprendizajes que mejoran las respuestas ante la irritabilidad de los estímulos intrínsecos y extrínsecos.

La atención que mantiene durante su marcha habitual le otorga facultades de movimiento más asertivo, dirigido a evitar tropezones y caídas. Promoviendo un mejor manejo del dolor y aumento en su energía. Expresa sentir que no es necesario el uso del bastón; “Estoy poniendo atención” Cuando camino repito –“talón, punta, talón, punta”-

Con la práctica de técnicas de relajación empieza a conseguir un sueño más profundo y lo expresa al referirse “como que me siento un poco más tranquila” “siento que puedo dormir mejor y despierto menos cansada”. Refiere el uso ocasional de clonazepam en gotas. “Cuando de plano me cuesta trabajo para dormir, tomo una gota de clonazepam”

El nivel de confianza que expresa para aceptar la ayuda de otros y las demostraciones de afecto hacia ella, denota una actitud menos hostil y agresiva hacia sí misma. Aunque declara “Me siento incomoda y rara, no estoy acostumbrada a recibir atenciones”. “Permito que mi esposo este cerca de mí, aunque sea un poco más”

Ha decidido retomar la pintura porque dice “tener más tiempo” y al entender que el cuidado de su nieto ahora lo lleva su hija, entonces; “quiero hacer algo que me gusta y que me haga sentir mejor conmigo misma”

Los resultados de los objetivos están siendo favorables, en cuanto al componente afectivo-evaluativo de la persona. Además de la mejoría física, manteniendo la reserva a los cambios adjudicados al proceso propio de la enfermedad que afronta.

Se opta por mantener el plan inicial dado que el estado de bienestar de la persona se manifiesta en mejoría en su experiencia de salud, en su calidad de vida, su autonomía e independencia.

En cuanto a los temas de miedo a la muerte y temor a la agonía están latentes, aunque su expresión ante ellos es más receptiva.

Se dejan pendientes las valoraciones con tanatología y nutrición. Respetando los tiempos para cada interconsulta.

El tema de los efectos circunstanciales gastrointestinales se valora nuevamente para tener continuidad.

13. BIBLIOGRAFIA.

- Abellán Antonio, (2003), Percepción del estado de salud. Rev Mult Gerontol; 13(5):340-342. [Recuperado 14 de febrero del 2019] disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/36022165.pdf>
- Alfaro-LeFevre, Rosalinda (2014). Aplicación del Proceso Enfermero: Fundamento del Razonamiento Clínico, Lippincott Williams & Wilkins
- Antona, César J, Luis Joaquín García López (2008) *Repercusión de la exposición y reestructuración Cognitiva sobre la fobia social*. En: <https://www.psyciencia.com/wp-content/uploads/2016/03/Repercusi%C3%B3n-de-la-exposici%C3%B3n-y-reestructuraci%C3%B3n-cognitiva-sobre-la-fobia-social.pdf> (Recuperado 18 de febrero 2019)
- Amezcu Manuel, (2014) Evolución histórica de los cuidados. Modelos y Teorías [Recuperado el 7 de febrero de 2019] <http://index-f.com/gomeres/wp-content/uploads/2014/12/Tema-10-Escuelas-de-cuidados.pdf>
- Bellido Vallejo José Carlos, *Clasificación completa de diagnósticos enfermeros NANDA-I 2015-2017* [consultado 20 de enero de 2019] <https://www.salusplay.com/blog/diagnosticos-enfermeros-nanda-2017/>
- Carpenito LJ. Manual de diagnósticos de enfermería. 5ª Ed. Interamericana McGraw-Hill; 1998.
- Castell P. Alonso y otros. (2001) *Prevención y tratamiento de la mucositis en el paciente onco-hematológico*. En; https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/Web_FH_01_25_139.pdf (Recuperado el 27 de Marzo 2019)
- Carvalho da Silva y otros (2009). *Diagnósticos de enfermería como instrumentos en la formación del enfermero: una revisión de la literatura*. Enfermería Global, (17) Recuperado en 07 de febrero de 2019, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300020&lng=es&tlng=es.
- DORSCH, FRIEDRICH. (2002) Diccionario de Psicología. Editorial Herder octava edición. En: https://www.academia.edu/8507888/DORSCH_FRIEDRICH_Diccionario_de_Psicolog%C3%ADa_Editorial_Herder_octava_edici%C3%B3n

- González Salcedo, Priscila; Chaves Reyes, Alida Mireya. (2009) *Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, vol. 11, núm. 2, pp. 47-76 Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia https://www.redalyc.org/pdf/1452/14_5220480004.pdf
- Henderson, Virginia. (1985). *CIE PRINCIPIOS BASICOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA*. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. En: <http://biblioteca.hsjdbcn.org/V%20Henderson.pdf> [Recuperado en marzo 2019]
- Moran Aguilar Victoria, Alba L. Mendoza Robles (2010) *Proceso de enfermería. Uso de los lenguajes NANDA, NIC Y NOC, Modelos referidos*. México. Trillas. 292- 299.
- OMS, Cáncer de mama: prevención y control, 2004. [Recuperado 14 de febrero 2019] <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html>
- OMS (2019) *Cáncer. Cuidados Paliativos*. En: <https://www.who.int/cancer/palliative/es/> [Recuperado 18 de febrero 2019].
- OPS, Cáncer de mama, 2018 https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es [Recuperado 18 de febrero 2019].
- Puebla Díaz, F (2005). Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S.: Dolor iatrogénico. *Oncología (Barcelona)*, 28(3), 33-37. En: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352005000300006&lng=es&tlng=es. (Recuperado en 28 de febrero de 2019)
- Rivera-Ledesma Armando, y otros. (2011) *Distrés psicológico, género y conductas de riesgo*. En: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a11.pdf> (Recuperado 17 de febrero 2019)