

Proceso enfermero estandarizado en mujeres en remisión por Cáncer de Mama (CaMa)**Standardized nursing process for women in remission from breast cancer**

Martínez Godínez Yesenia. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería.
Morelia, Michoacán, México.

Correo: yesenia.martinez@umich.mx.

Jiménez Arroyo Vanesa. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería.
Morelia, Michoacán, México.

Correo: vanesa.jimenez@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3413-3947>.

Arreguin Jiménez Manuel Antonio. Universidad de Guanajuato.
Guanajuato, Guanajuato, México.

Correo: ma.arreguin@ugto.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6968-4568>.

Ortiz Mendoza Guadalupe. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Enfermería.
Morelia, Michoacán, México.

Correo: guadalupe.ortiz@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4899-7201>.

Resumen

Introducción: El Proceso enfermero estandarizado es un método fundamental que permite garantizar la seguridad del paciente y mejorar la calidad de su cuidado. En los casos de mujeres que vivieron la experiencia de haber cursado con Cáncer de Mama (CaMa) en donde llevaron a cabo varios tratamientos médicos para la erradicación como lo es la quimioterapia, radioterapia y/o mastectomía parcial o radical es necesario ante ello, llevar a cabo una vigilancia puntal y continua a fin de monitorizar los posibles cambios que se puedan presentar a fin identificar oportunamente la presencia de células cancerígenas. **Metodología:** Se realizó la indagación documental respecto a la patología realizando búsqueda científica en base de datos, posteriormente una vez que se seleccionan los criterios de búsqueda se obtuvieron de igual manera los artículos que reflejaron estudios de proceso enfermero con esa condición identificando las etiquetas diagnósticas de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), una vez priorizadas éstas, se procedió a la identificación de las intervenciones que se encuentran en la Nursing Interventions Classification (NIC). **Resultados:** Se identificaron ocho diagnósticos de enfermería enfocados en el problema y 1 de riesgo. **Conclusiones:** El PEE en mujeres con CaMa en remisión asegura la calidad y seguridad de las mujeres con esta condición, mejora la comunicación entre el profesional y las usuarias de los servicios de salud y fortalece las acciones de enfermería contribuyendo a la disminución de la morbi mortalidad de casos por esta causa. **Palabras clave:** enfermería, mujer, cáncer (DeCs)

Abstract

Introduction: The Standardized Nursing Process is a fundamental method that ensures patient safety and improves the quality of care. In the case of women who have experienced Breast Cancer (BC) and have undergone various medical treatments for its eradication, such as chemotherapy, radiotherapy, and/or partial or radical mastectomy, it is necessary to carry out timely and continuous monitoring in order to detect possible changes and identify the presence of cancerous cells at an early stage. **Methodology:** A documentary review

of the pathology was conducted through a scientific database search. Once the search criteria were selected, articles that reported studies of the nursing process in this condition were obtained, identifying the diagnostic labels of the *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*. After prioritizing these, the interventions listed in the *Nursing Interventions Classification (NIC)* were identified. **Results:** Eight problem-focused nursing diagnoses and one risk diagnosis were identified. **Results:** The Standardized Nursing Process (SNP) in women in remission from breast cancer ensures the quality and safety of care for women with this condition, improves communication between healthcare professionals and service users, and strengthens nursing actions, contributing to a reduction in morbidity and mortality caused by this disease.

Keywords: nursing, women, cancer (DeCs)

Introducción

El Cáncer de mama (CaMa) es un proceso oncológico en el que células sanas de la glándula mamaria se multiplican, degeneran y se transforman en tumorales, proliferando posteriormente hasta constituir el tumor.

Actualmente, se conocen más aspectos biológicos y genéticos de las células que originan el CaMa. Este conocimiento permite planificar el tratamiento médico en función de las características biológicas, que son responsables de los distintos comportamientos de la enfermedad. Según estas particularidades, se puede conocer la mayor o menor tendencia a la recaída, a la diseminación o a la mayor o menor sensibilidad a diferentes tipos de tratamientos (quimioterapia, hormonoterapia, radioterapia y anticuerpos monoclonales).

Lo anterior, significa una condición de salud importante en virtud de que en los últimos años ha ido en aumento de acuerdo al INEGI reporto esto significa que la enfermedad se presenta en edades más tempranas lo cual representa la posibilidad de que la calidad de vida de las mujeres se vea afectada a la par de su salud así como los problemas adicionales del costo de esta enfermedad por ello es importante identificar oportunamente los casos desde los contextos de atención primaria acorde a la política nacional que reafirma su compromiso con la prevención y la detección temprana de esta enfermedad, de acuerdo con el consenso nacional sobre diagnóstico y tratamiento del CaMa en 2023, la tasa de mortalidad es de 9.9 por ciento y la incidencia es de 39.5 por cada 100 mil mujeres. Se estima que 66.4 por ciento de los casos se diagnostican en etapas tardías, El CaMa fue la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres de 60 años y más, Estos incrementos permiten anticipar las necesidades que el Sistema Nacional de Salud tendrá para la detección y atención del Cama, enfatiza en que actualmente se estima que una de cada 13 mujeres padece esta enfermedad y que anualmente mueren 372 mil mujeres lo padecen; en México es la segunda causa de muerte entre mujeres de 30 a 54 años de edad (Secretaría de Salud, 2021).

La Norma Oficial Mexicana (NOM)-041-SSA2-201, 1, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, establece como actividad prioritaria la promoción de la salud y la autoexploración para la detección de CaMa sin embargo existen otras actividades de cuidado que debe de realizar el profesional de enfermería en este sentido, la metodología del proceso enfermería permite fortalecer actividades para la atención oportuna en casos de CaMa en virtud de que la metodología en la estandarización de la atención por el personal de enfermería se entiende como una aplicación metodológica y científica de conocimiento, habilidades y actitudes del personal de enfermería para homologar, organizar y mejorar las prácticas de enfermería para promover la promoción, la prevención y la

promoción, prevención de casos de CaMa en las mujeres para fortalecer actividades de cuidado y mejorar su calidad de vida y bienestar.

Metodología

La característica del PEE es que no se trabaja con las personas sino desde la indagación de la información respecto a los diagnósticos de enfermería descritos en la literatura a fin de conformar los diagnósticos, planes de acción, ejecución de cuidados y evaluación de los cuidados a brindar a las mujeres en remisión de CaMa a fin de salvaguardar su vida y su salud por lo que se realizó en una primera etapa una búsqueda de información científica a través de bases de datos para identificar artículos y repositorios institucionales en los cuales se rescató información de las principales etiquetas diagnósticas de enfermería conforme a la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), posterior a ello se identificaron intervenciones a partir de la taxonomía de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), acciones y resultados que derivaron de igual manera de la taxonomía de la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).

Resultados

Enseguida se presentan los diagnósticos prioritarios de cuidado en la atención de en paciente con cáncer de mama.

Diagnóstico de Enfermería Taxonomía II NANDA										
Diagnóstico (00148): Temor relacionado con una amenaza percibida (real o anticipada), manifestado por signos de ansiedad y necesidad de apoyo emocional										
Definición: Respuesta a la percepción de una amenaza inminente, que se reconoce consciente como un peligro.										
Factores relacionados: Reducción de la seguridad de sí mismo, sensación conductas de evitación.										
Manifestado por: Aumento del estado de alerta, irreflexión, informes de aprensión, aumento de la tensión.										
Factores de riesgo	Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación						
Cáncer de mama. Aprensión. Sensación de temor.	Dominio: 9 Afrontamiento /tolerancia al estrés Clase: 2 Respuesta al afrontamiento	RESULTADO: -Autocontrol del miedo (1404). INDICADOR: -N nivel del miedo INDICADOR: -Controlar la respuesta del miedo PUNTUACION DIANA <table><tr><td>Nunca demostrado</td><td>1</td></tr><tr><td>Raramente demostrado</td><td>2</td></tr><tr><td>A veces demostrado</td><td>3</td></tr></table>	Nunca demostrado	1	Raramente demostrado	2	A veces demostrado	3	Mejorar el afrontamiento (5230) -Disponer un ambiente amenazador que facilite la confianza y seguridad. -Proporcionar un ambiente terapéutico garantizando una experiencia cálida, relajante, privada y personalizada. -Valorar la comprensión del paciente de su proceso de enfermedad y procedimiento. -Enseñar al paciente técnicas de relajación. -Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad.	Puntuación Diana Nunca demostrado Mantener a 2 Siempre demostrado Aumentar a 5
Nunca demostrado	1									
Raramente demostrado	2									
A veces demostrado	3									

		Frecuentemente demostrado	4												
		Siempre demostrado	5												
Diagnóstico de Enfermería															
Taxonomía II NANDA															
Diagnóstico (00118): Trastorno de la imagen corporal relacionado con cambios físicos secundarios a cirugía o lesión, manifestado por preocupación por el aspecto físico y dificultad para aceptar el nuevo estado corporal															
Definición: Imagen mental negativa del yo físico. evidenciado por la enfermedad, cirugía y tratamiento (quimioterapia). Como lo demuestra por expresión de sentimientos y percepciones que reflejan una alteración de la visión del propio cuerpo en cuanto a su aspecto, estructura o función.															
Factores de riesgo	Dominio/ clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación											
Ausencia de una parte del cuidado. Preocupación por la pérdida. Respuesta no verbal cambios corporales.	Dominio: 6 Autopercepción Clase: 3 Imagen corporal	Resultado: Imagen Corporal. (1200) Indicador: Adaptación a cambios en el estado de salud. (120007) Indicador: Adaptación a cambios corporales por cirugía lesión (120014) Puntuación diana <table><tr><td>Nunca positivo</td><td>1</td></tr><tr><td>Raramente positivo</td><td>2</td></tr><tr><td>A veces positivo</td><td>3</td></tr><tr><td>Frecuentemente positivo</td><td>4</td></tr><tr><td>Siempre positivo</td><td>5</td></tr></table>	Nunca positivo	1	Raramente positivo	2	A veces positivo	3	Frecuentemente positivo	4	Siempre positivo	5	-Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad. -Autoafirmaciones positivas a diario. -Ayudar al paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal. -Fomentar el aumento de la responsabilidad de sí mismo. -Afirmaciones positivas sobre el paciente. Identificar grupos de apoyo disponibles para el paciente.	Puntuación Diana Mantener a: 1 Aumentar a: 5	
Nunca positivo	1														
Raramente positivo	2														
A veces positivo	3														
Frecuentemente positivo	4														
Siempre positivo	5														
Diagnóstico de Enfermería															
Taxonomía II NANDA															
Diagnóstico (00004): Riesgo de Infección relacionado con procedimientos invasivos, disminución de las defensas del huésped y/o contacto con agentes infecciosos															
Definición: Susceptible a una invasión y multiplicación de organismos patógenos que pueden comprometer la salud, como lo demuestra cumplimiento inadecuado de las recomendaciones de salud pública, higiene inadecuada del entorno, dificultad para manejar el cuidado de las heridas															
Factores de riesgo Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos		Intervenciones/ Actividades	Evaluación											

Dominio: 11 -Seguridad /protección	Clase: 1 -Infección	RESULTADO: Autocontrol de la infección. (311802) INDICADOR: Obtiene el tratamiento para la infección diagnosticada. (311802) INDICADOR: Sigue régimen de tratamiento según prescripción. (311804) INDICADOR: -Realiza la higiene de lavado de manos. (311811) INDICADOR: -Conocimiento: control de la infección. (1807) Puntuación diana <table><tr><td>Nunca demostrado</td><td>1</td></tr><tr><td>Raramente demostrado</td><td>2</td></tr><tr><td>A veces demostrado</td><td>3</td></tr><tr><td>Frecuentemente demostrado</td><td>4</td></tr><tr><td>Siempre demostrado</td><td>5</td></tr></table>	Nunca demostrado	1	Raramente demostrado	2	A veces demostrado	3	Frecuentemente demostrado	4	Siempre demostrado	5	-Protección contra las infecciones (6550) -Instruir al paciente sobre los signos y síntomas de la infección y cuando debe informar de ellos al personal sanitario -Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones, -Mantener la asepsia para el paciente de riesgo. -Aplicar técnicas de aislamiento, si es preciso. -Inspeccionar la existencia de eritema, calor extremo o exudados en la piel y las mucosas. -Observar signos y síntomas de infección sistémica y localizada. - Mantener las normas de asepsia para el paciente de riesgo.	Puntuación Diana Mantener a: 1 Aumentar a: 5
Nunca demostrado	1													
Raramente demostrado	2													
A veces demostrado	3													
Frecuentemente demostrado	4													
Siempre demostrado	5													
Diagnóstico de Enfermería Taxonomía II NANDA														
Diagnóstico (00132): Dolor agudo relacionado con procedimientos quirúrgicos (o enfermedad aguda), manifestado por verbalización del dolor, expresión facial de malestar y necesidad de alivio														
Definición: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses. Factor relacionado: Agente que provocan lesiones, aislamiento social, alteraciones en el patrón de dormir.														
Factores de riesgo	Dominio/ clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones/ Actividades	Evaluación										
Conducta expresiva. Cambio en el parámetro fisiológico. desesperanza.	Dominio: 3 -Eliminación e intercambio Clase: 2 -Función gastrointestinal	Resultado: Utiliza los analgésicos de forma apropiada (160505) Indicador: -Utiliza los recursos disponibles. (160508) Indicador: Reconoce los síntomas asociados del dolor (160509) Puntuación diana <table><tr><td>Grave</td><td>1</td></tr><tr><td>Sustancial</td><td>2</td></tr><tr><td>Moderado</td><td>3</td></tr><tr><td>Leve</td><td>4</td></tr><tr><td>Ninguno</td><td>5</td></tr></table>	Grave	1	Sustancial	2	Moderado	3	Leve	4	Ninguno	5	Manejo del dolor (1400) Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad. -Proporcionar información acerca del dolor, tales como causas del dolor, tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos. Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una	Puntuación Diana Mantener a: 1 Aumentar a: 5
Grave	1													
Sustancial	2													
Moderado	3													
Leve	4													
Ninguno	5													

			valoración continua de la experiencia dolorosa											
Diagnóstico de Enfermería														
Taxonomía II NANDA														
Diagnóstico (00293): Disposición para mejorar la autogestión de la salud, manifestada por el interés del paciente en adquirir conocimientos sobre su proceso de enfermedad, adopción de hábitos saludables y participación en conductas que promuevan su bienestar														
Definición: Gestión de conocimientos, actitud y prácticas que subyacen a las acciones de salud que no son satisfactorias para mantener o mejorar el bienestar o prevenir enfermedades y lesiones.														
Factores relacionados: Conflictos entre creencias culturales y prácticas de salud, Dificultad para tomar decisiones, Inadecuada confianza en el profesional de la salud como lo evidencia conocimientos. inadecuado sobre prácticas básicas de salud, interés inadecuado en mejorar la salud.														
Factores de riesgo	Dominio/ clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación										
Vulnerabilidad. Cambios de interés hacia sí mismo.	Dominio: 1 -Promoción de la salud Clase: 2 -Gestión de la salud	Resultado: Conducta de fomento de la salud (1602) Indicador: -Utiliza conductas para evitar los riesgos. (160201) Indicador: Supervisa los riesgos de la conducta personal (160203) Indicador: Realiza los hábitos sanitarios correctamente (160207) Indicador: Grupos de apoyo disponibles. (183331) Puntuación diana <table><tr><td>Nunca demostrado</td><td>1</td></tr><tr><td>Raramente demostrado</td><td>2</td></tr><tr><td>A veces demostrado</td><td>3</td></tr><tr><td>Frecuentemente demostrado</td><td>4</td></tr><tr><td>Siempre demostrado</td><td>5</td></tr></table>	Nunca demostrado	1	Raramente demostrado	2	A veces demostrado	3	Frecuentemente demostrado	4	Siempre demostrado	5	Enseñanza: proceso de la enfermedad (5602) -Evaluar el nivel de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de la enfermedad específico -Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía y la fisiología según sea el caso. -Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad. -Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad -Describir el fundamento de las recomendaciones del control/terapia/tratamiento. - Ayudar al paciente a planificar la caída de pelo, según corresponda, enseñándole las alternativas disponibles, como pelucas, pañuelos, sombreros o turbantes	Puntuación Diana Mantener a: 2 Aumentar a: 4
Nunca demostrado	1													
Raramente demostrado	2													
A veces demostrado	3													
Frecuentemente demostrado	4													
Siempre demostrado	5													
Diagnóstico de Enfermería														
Taxonomía II NANDA														

Diagnóstico (00120): Baja autoestima situacional relacionada con cambios en las circunstancias personales, manifestada por verbalizaciones negativas sobre sí mismo, dificultad para aceptar limitaciones y baja auto aceptación									
Definición: Susceptible de cambiar de percepción positiva a negativa de la autoestima la auto aceptación, el auto respeto la competencia y la actitud hacia uno mismo en respuesta a una situación actual lo que puede comprometer la salud									
Manifestado por: Alteración de la imagen corporal, Enfermedad física, Rechazo.									
Factores de riesgo	Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación					
Temor. Angustia, expresa preocupación a cambios en acontecimiento.	Dominio: 06 - Autopercepción Clase: 2 - Autoestima	RESULTADO: -Autoestima (1205) INDICADOR: -Verbalización de auto aceptación (120501) INDICADOR: -Aceptación de las propias limitaciones (120502) INDICADOR: Sentimientos sobre su propia persona (120519) PUNTUACION DIANA <table><tr><td>Extenso</td></tr><tr><td>Sustancial</td></tr><tr><td>Moderado</td></tr><tr><td>Escaso</td></tr><tr><td>Ninguno</td></tr></table>	Extenso	Sustancial	Moderado	Escaso	Ninguno	Potenciación de la autoestima (5400) Mejorar el afrontamiento (5230) Ayuda al paciente a encontrar la auto aceptación. Observa los niveles de autoestima a largo del tiempo. Comprobar la frecuencia de las manifestaciones negativas sobre sí mismo Ayuda al paciente a reexaminar las percepciones negativas que tiene de sí mismo. -Disponer un ambiente amenazador que facilite la confianza y seguridad. -Proporcionar un ambiente terapéutico garantizando una experiencia cálida, relajante, privada y personalizada	Puntuación Diana Mantener a: __1__ Aumentar a: __5__
Extenso									
Sustancial									
Moderado									
Escaso									
Ninguno									
Diagnóstico de Enfermería Taxonomía II NANDA									
Diagnóstico (00046): Deterioro de la integridad cutánea relacionado con presión prolongada, manifestado por presencia de herida con secreción serosa, eritema en la piel circundante y riesgo de supuración purulenta									
Definición: Alteración de la epidermis y/o de la dermis									
Factores relacionados: Conocimiento inadecuado acerca del mantenimiento de la integridad tisular, presión sobre prominencias óseas, Malnutrición como lo evidencia superficie alterada de la piel.									
Factores de riesgo	Dominio/ clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación					

alta de hidratación. Sensibilidad. Eritema.	Dominio: 11 -Seguridad/ protección Clase: 2 -Lesión física	Resultado: -Curación de la herida por primera intención (1102) Indicador: -Secreción serosa de la herida (110203) Indicador: -Supuración purulenta (110202) Indicador: Eritema cutáneo circundante (182012) Puntuación diana <table><tr><td>Extenso</td><td>1</td></tr><tr><td>Sustancial</td><td>2</td></tr><tr><td>Moderado</td><td>3</td></tr><tr><td>Escaso</td><td>4</td></tr><tr><td>Ninguno</td><td>5</td></tr></table>	Extenso	1	Sustancial	2	Moderado	3	Escaso	4	Ninguno	5	Cuidados de las heridas (3660) -Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor. medir el lecho de la herida. -Limpiar con solución fisiológica. -Cambiar el apósito según la cantidad del exudado y drenaje. -Colocar de manera que se evite la tensión sobre la herida, -Cambiar de posición al paciente como mínimo cada 2 horas. -Colocar mecanismos de alivio de presión (Colchones con baja pérdida de aire, de espuma o gel, almohadillas para el codo o el talón, cojín para la silla, según corresponda)	Puntuación Diana Mantener a: <u> 1 </u> Aumentar a: <u> 5 </u>
Extenso	1													
Sustancial	2													
Moderado	3													
Escaso	4													
Ninguno	5													
Diagnóstico de Enfermería Taxonomía II NANDA														
Diagnóstico (00088): Deterioro de la deambulación relacionado con debilidad muscular y limitación en la movilidad articular, manifestado por dificultad para realizar movimientos funcionales e incorporación a las actividades de la vida diaria														
Definición: Limitación del movimiento independiente intencionado del cuerpo de un lugar a otro. Factores relacionados: Conocimiento inadecuado acerca del mantenimiento de la integridad tisular, presión sobre prominencias óseas, Malnutrición como lo evidencia superficie alterada de la piel.														
Factores de riesgo	Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación										
	Dominio: 11 -Seguridad/ protección Clase: 2 -Lesión física	Resultado: Movilidad (0208) Indicador: Movilidad articular del hombro (0219) Puntuación diana <table><tr><td>Extenso</td><td>1</td></tr><tr><td>Sustancial</td><td>2</td></tr><tr><td>Moderado</td><td>3</td></tr><tr><td>Escaso</td><td>4</td></tr><tr><td>Ninguno</td><td>5</td></tr></table>	Extenso	1	Sustancial	2	Moderado	3	Escaso	4	Ninguno	5	Fomentar la mecánica corporal (1140) - Ayudar al paciente a seleccionar actividades de calentamiento antes de comenzar cualquier ejercicio o trabajo no habitual. -Utilizar los principios de la mecánica corporal junto con la manipulación segura del paciente y ayudas para el movimiento -Ayudar al paciente a incorporarse a la rutina diaria. -Informar a la paciente del propósito y los beneficios de la actividad/ejercicio prescrito. Remitir a la paciente al fisioterapeuta y fisiólogo del ejercicio.	Puntuación Diana Mantener a: 1 Aumentar a: 5
Extenso	1													
Sustancial	2													
Moderado	3													
Escaso	4													
Ninguno	5													

Diagnóstico de Enfermería														
Taxonomía II NANDA														
Diagnóstico (00134): Náuseas relacionadas con efectos secundarios del tratamiento médico, manifestadas por verbalización de malestar gástrico y necesidad de medidas para aliviar los síntomas														
Definición: Sensación subjetiva y desagradable en la parte posterior de la garganta y el estómago que puede o no dar lugar a vómito.														
Factores relacionados: Náuseas R/C efectos secundarios al tratamiento quimioterapias M/P sensación náuseas, aversión a los alimentos, aumento de la salivación.														
Factores de riesgo	Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación										
	Dominio: 12 -Confort Clase: 1 -Confort físico	Resultado: -control de náuseas y vomito (1618) <u>Control del síntoma (1608)</u> Indicador: -reconoce el inicio de náuseas (1618) Indicador: -utiliza medidas de alivio Puntuación diana <table><tr><td>Extenso</td><td>1</td></tr><tr><td>Sustancial</td><td>2</td></tr><tr><td>Moderado</td><td>3</td></tr><tr><td>Escaso</td><td>4</td></tr><tr><td>Ninguno</td><td>5</td></tr></table>	Extenso	1	Sustancial	2	Moderado	3	Escaso	4	Ninguno	5	Manejo de las náuseas (1450) - Reducir o eliminar los factores personales que desencadenan o aumentan las náuseas (ansiedad, miedo, etc.). - Asegurarse que se han administrado antieméticos eficaces que evitan las náuseas siempre que haya sido posible. - Colocar al paciente de forma adecuada para prevenir la aspiración.	Puntuación Diana Mantener a: 1 Aumentar a: 5
Extenso	1													
Sustancial	2													
Moderado	3													
Escaso	4													
Ninguno	5													

Conclusiones

El PEE es una herramienta metodológica que todo el personal de Enfermería debe utilizar en la práctica profesional con la finalidad de tomar decisiones trascendentales para el cuidado de las mujeres en remisión por Cáncer de Mama.

El PEE en mujeres con CaMa en remisión asegura la calidad y seguridad de las mujeres con esta condición, mejora la comunicación entre el profesional y las usuarias de los servicios de salud y fortalece las acciones de enfermería contribuyendo a la disminución de la morbi mortalidad de casos por esta causa.

Adicional a lo anterior, la atención de enfermería en un primer acercamiento con las personas establecer un vínculo empático que contribuya al bienestar físico y emocional del paciente más allá de una atención especializada de los aspectos clínicos que trasciende a la mejorar la calidad de vida de las personas con remisión de CaMa promoviendo la dignidad de las mujeres con esta condición.

Referencias

- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2021). *Nursing interventions classification (NIC)* (8th ed.). Elsevier.
- De Oliveira, M. E. C., De Oliveira, T. A., De Melo Santos, T. T., Andrade, L. S. D. S., & Fanny, C. (2007). *Facultad de enfermería*. Universidad de Cauca. <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/Proceso>
- Herdman, H. (2021 - 2023). NANDA. Elsevier.
- Ordoñez, A. K. R., Francis, A. A. P., Holguín, L. S. S., & Jalca, A. D. C. (2022). Cáncer de mama: prevalencia, factores de riesgo y métodos diagnósticos. *Revista Científica Higié de la Salud*, 7(2). <https://doi.org/10.37117/higia.v7i2.729>
- Organización Mundial de la Salud. (2019, 28 de mayo). Burn-out, un fenómeno ocupacional: Clasificación internacional de enfermedades. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 28 de febrero). Prevención de la obesidad. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
- Picazo, J. P., Rosenthal, J. L., Aguilar, L. A. J., & Núñez, C. A. M. (2021). Cáncer de mama: una visión general. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 19(3), 354-360. <https://doi.org/10.35366/101727>
- Pons-Rodriguez, A., Marzo-Castillejo, M., Cruz-Estevé, I., Galindo-Ortego, G., Hernández-Leal, M. J., & Rué, M. (2022). Avances hacia el cribado personalizado del cáncer de mama: el papel de la Atención Primaria. *Atención Primaria*, 54(5), 102288. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102288>
- Secretaría de Salud. (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011: Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. https://www.ucol.mx/content/cms/13/file/NOM/NOM_041-PDF
- Secretaría de Salud. (2013). *Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013: Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud*. Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/normas_oficiales/4215/salud/salud
- Secretaría de Salud. (2018). *Manual del Modelo del Cuidado de Enfermería*. Diario Oficial de la Federación.
- Secretaría de Salud. (2021). *Programa de Acción Específica de Control del Cáncer 2021-2021*. <https://Programa de Accion: PCC2021.12.17> (Nota: URL incompleta, se recomienda verificar)
- Secretaría de Salud de Michoacán. (2023, 10 de febrero). Orienta SSM a profesionales de la salud sobre el síndrome de burnout. <https://salud.michoacan.gob.mx/orienta-ssm-a-profesionales-de-la-salud-sobre-el-sindrome-de-burnout/>
- Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica [SUIVE]. (2019, 31 de diciembre). Registro de la semana 01 a 52. Secretaría de Salud. <https://www.sinave.gob.mx>
- Sistemas. (s.f.). *Guía de práctica clínica (GPC) para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación de cáncer de mama*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Gua.PDF>
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2021). *Nursing outcomes classification (NOC)* (6th ed.).

- Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM]. (2016). *Panorama epidemiológico de México*. Facultad de Medicina. https://www.epidemiologia_salud.gob.mx/anuario
- Villarreal-Garza, C., Castillo-Sánchez, J. A. (2017, 1 de marzo). Cáncer de mama en México. *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28453503/PDF>
- Weller, M. (2020). Atraso na primeira consulta após percepção dos sinais/sintomas de câncer de mama. *Revista Família Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 8(4), 819. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i4.4255>