

---

## Proceso enfermero una mujer mastectomizada por cáncer de mama

*Nursing process a woman mastectomized for breast cancer*

García-García Martha Lidia<sup>9</sup>, Alcántar-Zavala Ma. Lilia Alicia<sup>10</sup>, Huerta-Baltazar Mayra Itzel<sup>11</sup> y Ruiz-Recéndiz Ma. de Jesús<sup>12</sup>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México

---

### Resumen

**Introducción:** Proceso Enfermero, sistema teórico-metodológico de la práctica profesional de enfermería, brinda cuidados científico a problemas reales o potenciales de salud. Se tomó como referente las taxonomías NANDA, NOC, NIC. Autocuidado, actividad aprendida por los individuos orientada hacia un objetivo. El cáncer de mama el más frecuente en la mujer a nivel mundial, uno de los tratamientos es la mastectomía, procedimiento quirúrgico, cuya finalidad es la extirpación total o parcial, de forma profiláctica, provocando cambios físicos, psicológicos por impacto que representa en la mujer, es considerando como un bien necesario para la sobrevivencia. **Objetivo:** aplicar un proceso enfermero a una mujer mastectomizada por cáncer de mama. **Método:** búsqueda bibliográfica sobre la aplicación del proceso de enfermero y el autocuidado, se llevaron a cabo las 5 etapas de forma organizada: la valoración, diagnóstico planificación, ejecución, evaluación. La valoración se realizó conforme a la guía de Orem; se consultó la taxonomía NANDA-NIC-NOC. **Presentación de caso:** mujer 45 años con cáncer de mama, mastectomizada desde hace 3 meses sin recibir tratamiento adyuvante sistémico, cuyo proceso de enfermería se llevó a cabo en su domicilio. **Resultados:** Se priorizaron cinco diagnósticos reales desarrollando un plan de cuidados individualizado con la interrelación NANDA-NOC-NIC. **Conclusiones:** Con la aplicación del proceso enfermero, se brindaron cuidados individualizados,

---

<sup>9</sup> Estudiante de la Maestría en Enfermería. Facultad de enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán. México. [garcia Garcia.martha@yahoo.com.mx](mailto:garcia Garcia.martha@yahoo.com.mx)

<sup>10</sup> Doctora en Ciencia de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán. México. [lilia.alcantar@umich.mx](mailto:lilia.alcantar@umich.mx)

<sup>11</sup> Doctora en Ciencia de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán. México. [mayra.huerta@umich.mx](mailto:mayra.huerta@umich.mx)

<sup>12</sup> Doctora en Ciencia de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán. México. [madejesus.ruiz@umich.mx](mailto:madejesus.ruiz@umich.mx)

jerarquizando prioridades de cuidado de enfermería con un juicio clínico, se obtuvieron diagnósticos precisos, coadyuvando a la incorporación de actividades del entorno e integración social, utilizando las taxonomías NANDA, NOC, NIC.

**Palabras clave:** *Proceso enfermero, autocuidado, Mastectomizada, Cáncer de mama.*

### **Abstract**

Introduction: Nursing Process, theoretical-methodological system of professional nursing practice, provides scientific care to real or potential health problems. The taxonomies NANDA, NOC, NIC were taken as reference. Self-care, an activity learned by individuals oriented towards a goal. Breast cancer is the most frequent in women worldwide, one of the treatments is mastectomy, a surgical procedure, whose purpose is the total or partial extirpation, prophylactically, causing physical and psychological changes due to the impact it represents on women. , is considered as a necessary good for survival. Objective: to apply a nursing process to a woman mastectomized for breast cancer. Method: bibliographic search on the application of the nursing process and self-care, the 5 stages were carried out in an organized way: assessment, diagnosis, planning, execution, evaluation. The assessment was carried out according to Orem's guide; the NANDA-NIC-NOC taxonomy was consulted. Case presentation: 45-year-old woman with breast cancer, mastectomized for 3 months without receiving systemic adjuvant treatment, whose nursing process was carried out at home. Results: Five real diagnoses were prioritized, developing an individualized care plan with the NANDA-NOC-NIC interrelation. Conclusions: With the application of the nursing process, individualized care was provided, prioritizing nursing care priorities with a clinical judgment, obtaining accurate diagnoses, contributing to the incorporation of environmental activities and social integration, using the taxonomies NANDA, NOC, NIC .

### **Introducción**

El presente documento habla sobre proceso enfermero de gran importancia puesto que su metodología sirve de guía y sustento en el cuidado enfermero, facilitando los cuidados al individuo de una manera organizada, brindando cuidado eficiente en una mujer mastectomizada por cáncer mama, así como identificar los problemas reales de salud, brindando autocuidado individualizado. La importancia del sustento teórico se otorga con base teoría a la macroteoría de Dorothea Elizabeth Orem, del autocuidado: es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Taxonomías NANDA-NOC-NIC, como base fundamental para el desarrollo del proceso, se selecciono de diagnósticos, intervenciones, planeacion delos

cuidados y medicion de los resultados, una vez realizado lo anterior se determino la puntuacion diana.

### **Objetivo General**

Aplicar un proceso enfermero a una mujer mastectomizada por cáncer de mama.

### **Método**

Para llevar acabo el presente proceso enfermero, se realizo una búsqueda bibliográfica sobre su aplicación, revision de la teoria de Orem, del autocuidado, se selecciono a una mujer 45 años con cáncer de mama, mastectomizada desde hace 3 meses, sin recibir tratamiento adyuvante sistematico, cuyo proceso de enfermería se llevó acabo en su domicilio. Se llevó acabo las 5 etapas de forma, organizada realizando; la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación. Se reviso el proceso de enfermero, marco teórico, sistemático con base de datos científicas, realizando una valoración, conforme a la guía de Orem, se consultaron los libros apoyo NANDA NIC, NOC.

La valoracion se realizó en base a la macro teoría de Elizazbeth Orem, identificando los factores condicionantes básicos, requisitos de autocuidado universal, de desarrollo y desviacion de la salud. Se establecieron los diagnósticos a partir de la revisión de los autores que se abordaron, diagnosticos a los cuales se realizó un análisis y se determino una ponderación , se llevo acabo un proceso de análisis, sintesis, seleccion de los datos, asi mismo con los que se trabajaron fueron cinco diagnósticos reales los cuales se realizó planeación de intervenciones, acciones y evaluación a partir de la taxonomías NANDA-NOC-NIC, asi como la puntuación diana.

### **Resultados**

Se priorizaron cinco diagnósticos reales desarrollando un plan de cuidados individualizado, con los diagnósticos NANDA.

### **Caso de estudio**

#### **Diagnóstico I: Dolor crónico.**

Definición: experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (International Association for the Study of pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave constante o recurrente sin un final anticipado o previsible y una duración superior a 3 meses. **Dominio 12. Confort. Clase 1. Confort físico.**

#### **Resultado: manejo del dolor.**

Indicadores: inquietud, conducta expresiva, conducta protectora.

Intervención: ayudar a toma de acciones para proporcionar comodidad, y control del dolor.

**Actividades:**

- Manejo ambiental del confort
- Manejo del dolor
- Relajación muscular progresiva
- Controlar el estado de animo

Puntuación Diana: 1 grave, 2 sustancial, 3 moderado, 4 leve, 5 ninguno.

Evaluación: mantener en 2, aumentara a 5

**Diagnóstico 2. Disconfort.**

Definición: percepción de falta de tranquilidad, alivio y transcendencia en las dimensiones físicas, psicoespirituales, ambiental, cultural y social.

***Dominio 12. Confort. Clase 3. Confort social.***

Indicador: ansiedad, llanto, control insuficiente de la situación, temor, irritabilidad.

Intervención: control suficiente sobre el etorno, para mejorar el estado de comodidad.

**Actividades:**

- Manejo ambiental el confort.
- Técnica de relajación.
- Aumentar los sistemas de apoyo.
- Ayudar a la modificación de si mismo.

Puntuación Diana: 1 grave, 2 sustancial, 3 moderado, 4 leve, 5 ninguno.

Evaluación: mantener a 2, aumentar en 5

**Diagnóstico 3. Temor.**

Definición: respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro. ***Dominio 9. Afrontamiento/Tolerancia al estrés. Clase 4. Respuesta de afrontamiento.***

Indicador: intraquilidad, sensación de temor, reducción de la seguridad de si mismo.

Intervención: ayudar al autocontrol del miedo con la utilizacion técnicas de relajación

**Actividades:**

- Aumentar los sistemas de apoyo.
- Apoyo emocional.
- Controlar el estado de ánimo.
- Facilitar el duelo.

Puntuación Diana: 1 grave, 2 sustancial, 3 moderado, 4 leve, 5 ninguno.

Evaluación: mantener a 2 aumentar en 5.

#### **Diagnóstico 4. Patrón sexual ineficaz.**

**Definición:** expresiones de preocupación respecto a la propia sexualidad.

***Dominio 8. Sexualidad. Clase 2. Función sexual.***

Indicador: vulnerabilidad, conocimiento insuficiente de las alternativas, relacionadas con la sexualidad.

Intervención: ayudar a reconocer las limitaciones físicas personales.

#### **Actividades:**

- Mejorar la imagen corporal.
- Mejorar el afrontamiento.
- Potenciación de la autoconciencia.
- Potenciación de la autoestima.

Puntuación Diana: 1 grave, 2 sustancial, 3 moderado, 4 leve, 5 ninguno.

Evaluación: mantener a 2 aumentar en 5

#### **Diagnóstico 5. Trastorno de la imagen corporal**

**Definición:** confusión en la imagen mental del y/o físico.

***Dominio 6. Autopercepción. Clase 3. Imagen corporal.***

Indicador: alteración de la autopercepción, lesión, régimen de tratamiento.

Intervención: utilización de estrategias para mejorar el aspecto.

#### **Actividades:**

- Mejorar la imagen corporal.
- Aumentar los sistemas de apoyo.
- Control del estado de ánimo.
- Apoyo emocional.

Puntuación Diana: 1 grave, 2 sustancial, 3 moderado, 4 leve, 5 ninguno.

Evaluación: mantener en 2 aumentar a 5.

#### **Conclusiones**

Con la aplicación del proceso enfermero, se brindaron cuidados individualizados, jerarquizando prioridades del cuidado de enfermería con un juicio clínico, se obtuvieron diagnósticos precisos, coadyuvando a la incorporación de actividades del entorno e integración social, utilizando las taxonomías NANDA, NOC, NIC.

#### **Declaración de conflicto de interés**

El autor declara no tener conflicto de interés con respecto a la publicación de este artículo.

#### **Referencias**

- Avilés-Gutiérrez, K. (2016). Efecto del taller: la vida sexual después de la cirugía en una paciente mastectomizada. Tesis de Maestría. Universidad Iberoamericana de Puebla, pp. 1-42.
- Berterö, C. M. (2002). Affected self-respect and self-value: the impact of breast cancer treatment on self-esteem and QoL: Affected self-respect and self-value. *Psycho-Oncology*, 11(4), 356–364. doi: 10.1002/pon.577
- De Bragança, P. V. (2015). Imagen corporal en mujeres con cáncer de mama sometidas a tratamiento quirúrgico: una revisión sistemática. Master Tesis. 1–41.
- Campoverde, L., & Chuquimarca, C. (2019). Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica pre profesional de internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca.
- Cucarella, M.S. (2013) Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*. 10 (1): 199-200.
- Fallbjörk, U., Rasmussen, B. H., Karlsson, S. y Salander, P. (2013). Aspects of body image after mastectomy due to breast cancer – A two-year follow-up study. *European Journal of Oncology Nursing*, 17(3), 340–345. doi: 10.1016/j.ejon.2012.09.002
- Figuroa, V.M.R., Valadez, S.M.D., Rivera, H.M.E. y Montes, D.R. (2017b). Evaluación de la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: una revisión sistemática. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1. doi: 10.11144/Javeriana.upsy16-4.eicm
- Fleitas-Amaro, M. M. (2008). Cáncer de mama: Mastectomía y Sexualidad. Thesis. Universidad de la Republica de Uruguay. 1-43.
- Rodríguez Sánchez, B. A. (2000). Proceso Enfermero. México: Cuellar, 35-49.
- Gallego Lastra, R. D., Diaz Gómez, J., & López Romero, M. (2015). Metodología Enfermería: Lenguajes estandarizados.