

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE POSTOPERADA DE MASTECTOMÍA: ESTUDIO DE CASO

NURSING CARE IN POSTOPERATIVE MASTECTOMY PATIENT: A CASE STUDY

Rosa Margarita Ortega-López¹, Alejandra Tristan-Rodríguez², Paulina Aguilera-Pérez³,
María Elena Pérez-Vega⁴, María de los Ángeles Fang-Huerta⁵

Histórico

Recibido:

16 de Abril de 2014

Aceptado:

19 de Agosto de 2014

1 Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesor de Tiempo Completo. Facultad de Enfermería de Tampico de la Universidad Autónoma de Tamaulipas FET-UAT. Correspondencia: Dirección: Avenida Universidad y Adolfo López Mateos s/n, Tampico, Tamaulipas, México, Teléfono: (52833) 2412000. Email: mortega@uat.edu.mx

2 Estudiante de Especialidad en Enfermería Quirúrgica. FET-UAT

3 Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesor de Tiempo Completo. FET-UAT

4 Doctora en Enfermería en Cultura de los Cuidados. FET-UAT

5 Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesor de Tiempo Completo. FET-UAT

RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama es una de las neoplasias más frecuentes en mujeres a nivel mundial y causan más muertes cada año. El diagnóstico oportuno es muy importante ya que es de relevancia en la elección y eficacia del tratamiento, teniendo mayor éxito cuando se detecta temprano. La mejor estrategia para la detección temprana es a través de la prevención primaria mediante información, orientación y educación a la población femenina acerca de los factores de riesgo y la promoción de conductas favorables a la salud. El objetivo del estudio fue identificar dominios y clases afectadas en paciente postoperada de mastectomía. **Materiales y Métodos:** Estudio de caso en paciente femenina de 47 años de edad diagnosticada con cáncer de mama izquierda, realizándole mastectomía radical izquierda en una institución de salud del sector privado de Tampico, Tamaulipas, México. Se aplicó el proceso enfermero, realizando la valoración de enfermería con la Taxonomía II de Diagnósticos de enfermería, se describen los dominios y clases afectadas en el periodo posoperatorio, implementándose el plan de cuidados de enfermería con las interrelaciones diagnósticos, intervenciones y resultados. **Resultados:** La paciente evolucionó favorablemente, egresando al tercer día de la intervención quirúrgica, se proporcionó educación para sus cuidados en el domicilio. **Discusión y Conclusiones:** Al finalizar la investigación del caso, se observó la importancia de llevar a cabo el plan de cuidados de enfermería con las respectivas interrelaciones para brindar atención de calidad.

Palabras clave: Cuidados de Enfermería, Estudio de Caso, Mastectomía, Cáncer de Mama. (Fuente: DeCS BIREME).

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.126>

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is one of the most common cancers in women worldwide and causes more deaths each year. Early diagnosis is very important because it is relevant in the choice and treatment efficacy, with greater success when caught early. The best strategy for early detection is through primary prevention through information, guidance and education to the female population about risk factors and promoting positive health behaviors. The aim of the study was to identify domains and affected classes in a postoperative mastectomy patient. **Materials and Methods:** A case study in female patients of 47 years of age diagnosed with left breast cancer, performing left radical mastectomy in a private health institution in Tampico, Tamaulipas, Mexico. The nursing process was applied, making the nursing assessment with Taxonomy II Nursing Diagnoses, domains and affected classes in the postoperative period are described, implementing the nursing care plan with interrelationships, diagnoses, interventions and outcomes. **Results:** The patient improved, egressing the third day after surgery, education was provided for care at home. **Discussion and Conclusions:** After investigating the case, the importance of carrying out the plan of nursing care with the respective relationships to provide quality care was observed.

Key words: Nursing Care, Case Study, Mastectomy, Breast Cancer. (Source: DeCS BIREME).

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.126>

Cómo citar este artículo: Ortega-López RM, Tristan-Rodríguez A, Aguilera-Pérez P, Pérez-Vega ME, Fang-Huerta MA. Cuidado de enfermería en paciente postoperada de mastectomía: estudio de caso. Rev Cuid. 2014; 5(2): 842-50. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.126>

© 2014 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 3.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama continúa como la primera neoplasia maligna de las mujeres en el mundo y es un problema de salud pública, teniendo un incremento en su frecuencia y mortalidad (1). Es el cáncer más frecuente en mujeres tanto en países desarrollados como en países en desarrollo y causan más muertes cada año (2). El diagnóstico oportuno tiene un papel importante en el tratamiento para que sea efectivo, teniendo un mayor éxito cuando se detecta temprano (3). La tasa de mortalidad por cáncer de mama se ha elevado en México de 13.6% por 100,000 mujeres a 15.7% por 1'000,000 (4), siendo la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres mayores de 25 años. La tasa de incidencia en 2008 fue de 27,2 por 100,000 y la de mortalidad, de 10,1 por 100,000, y ha mostrado una tendencia incremental entre 1980 y 2005, de 3,6% en 18 años. Desde 2005, la mortalidad por este cáncer supera la mortalidad por cáncer cervicouterino. En 2010, de los casos confirmados, más del 50% fueron diagnosticados en estadios avanzados (III y IV). Se estima que en 2020 en el mundo habrá cerca de dos millones de casos nuevos, de los cuales 76% residirán en países de ingresos medios y bajos, y de estos, 20% en América Latina (5). Por entidad federativa, se observa que en 2011 los estados con el mayor número de casos nuevos de tumores malignos de mama son Veracruz (52.02 casos por cada 100 mil mujeres de 20 años y más), Jalisco (45.91 de cada 100 mil) y San Luis Potosí (41.44); mientras que en Guerrero, Quintana Roo y Guanajuato, la identificación de casos nuevos de neoplasias mamarias es muy baja (3.58, 5.25 y 7.32 por cada 100 mil mujeres, respectivamente) (4). Actualmente existen varias opciones de tratamiento como son la radioterapia, la cirugía, la terapia hormonal en la cual se encuentra la quimioterapia y por último tenemos la terapia dirigida, el tratamiento del cáncer requiere una cuidadosa selección de una o más modalidades terapéuticas, como la cirugía, la radioterapia o la quimioterapia (1,3). Para la mujer la mastectomía es de gran impacto por el traumatismo físico que deriva al trauma psicológico, experimentando sentimientos de miedo a la enfermedad, a la muerte prematura, y finalmente el temor a enfrentarse ante una vida que va a ser distinta para ella (6). Uno de los principales objetivos de enfermería es brindar educación e información detallada de todos aquellos factores de riesgo; además de estimular la adopción de hábitos saludables para el paciente y enseñar la técnica adecuada de la autoexploración de mamas; así como también derribar mitos en relación del cáncer de mama

siendo este un proceso dinámico, flexible, continuo y considerando al paciente como un ser bio-psico-social único e irreplicable (7). El objetivo de este trabajo fue identificar los dominios y clases más afectadas en una paciente postoperada de mastectomía y establecer los cuidados de enfermería a través del lenguaje enfermero con los diagnósticos de enfermería (NANDA) (8), los resultados (NOC) (9), y las intervenciones de enfermería (NIC) (10) NANDA.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó estudio de caso de paciente femenina de 47 años de edad diagnosticada con cáncer de mama izquierda, programada para cirugía mastectomía tipo Madden lado izquierdo en una institución de salud del sector privado de Tampico, Tamaulipas, México. La valoración de la paciente se realizó utilizando la guía de valoración de la Facultad de Enfermería de Tampico de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (FET-UAT) integrada por los dominios y clases que establece la Taxonomía II integrada por 13 dominios y 47 clases, estableciéndose la interrelación con los diagnósticos de enfermería (NANDA)(8), con los resultados (NOC) (9), y con las intervenciones de enfermería (NIC) (10), considerando los aspectos éticos establecidos en Carta de los Derechos Generales de los Pacientes (11), el Código de Ética de Enfermeros y Enfermeras de México (12), y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salubridad y Asistencia [SSA], 1987) (13).

RESULTADOS

Paciente femenina de 47 años de edad, casada de religión católica con diagnóstico de cáncer de mama izquierda por medio de resección y biopsia de lipoma y tratamiento a realizarse cirugía de mastectomía radical izquierda, a la exploración física con signos vitales de: TA: 100/60 mmHg, FC: 76 x', FR: 19x', SatPo2:98%, talla 1.63 mts. y peso de 65 Kg. La paciente fue valorada en el postoperatorio mediato en el área de hospitalización, a las 24 horas posterior a la intervención quirúrgica, en la tabla 1 se presenta la valoración de enfermería, que muestra que los dominios y clases más afectados correspondieron al dominio 6 Auto percepción, clase 3 Imagen corporal; dominio 9 Afrontamiento/tolerancia al estrés, clase 2 respuestas de Afrontamiento; dominio 11 Seguridad y protección, clase 1 Infección; y dominio 12 Confort, clase 1 Confort físico.

Tabla 1. Valoración de enfermería por dominios y clases de la NANDA

DOMINIO	CLASE	INFORMACIÓN
1. Promoción de la salud	2. Manejo de la Salud	Conoce su enfermedad, tratamiento y complicaciones Tiene disposición para vencer a la enfermedad y colaborar con el equipo de salud. Considera su estado de salud malo por el diagnóstico de cáncer de mama y la cirugía realizada.
2. Nutrición	1. Ingestión	Peso: 65 Kg., Talla: 1.63 m., PA: 70 cm, IMC: 25.39 Kg/m ² Dieta normal sin irritantes, refiere que ha notado un disminución en el apetito y ha perdido aproximadamente 3 kg en los últimos 6 meses,
3. Eliminación/ Intercambio	2. Sistema urinario 3. Sistema gastrointestinal	Orina de color ámbar, olor normal sin datos de sedimento, aproximadamente 2000 ml en 24 horas, sin sonda Foley y datos de dificultad urinaria e infección. Evacuaciones normales, defeca 1 vez a día, no refiere ninguna dificultad ni presencia de hemorroides.
4. Actividad/ Reposo	1.Reposo/ Sueño	Manifiesta percibir una calidad de sueño regular se ayuda a conciliar el sueño por medio de la música y duerme un aproximado de 6 horas al día; refiere sentir cansancio pero no irritable, no necesita ayuda para su higiene corporal.
5. Precepción /Cognición	1. Atención 2. Orientación 3. Cognición	La paciente consciente orientada en tiempo, espacio y persona. Con capacidad para la toma de decisiones refiriendo tener conocimiento del procedimiento quirúrgico realizado, de las complicaciones y del tratamiento indicado.
6. Auto percepción	3. Imagen Corporal	La paciente reconoce su cuerpo físico, no se siente satisfecho con su imagen corporal, oculta su herida quirúrgica intencionalmente por vergüenza y se siente preocupada por su esposo de cómo va a reaccionar después de la cirugía.
7. Rol / Relaciones	3. Desempeño del rol	Casada, ama de casa de tiempo completo, nivel socioeconómico medio, Preocupación principal no poder desempeñar su rol normalmente (cocinar ni esfuerzos físicos por indicación médica).
8. Sexualidad	1. Identidad sexual	Actualmente casada.
9. Afrontamiento y tolerancia al estrés.	2. Respuestas de afrontamiento	Comenta sentir tristeza, ansiedad, miedo, angustia, preocupación y se encuentra en proceso de duelo por la mastectomía que se le realizó y por el cáncer.
10. Principios vitales	3.Congruencia entre valores/creencias/acciones	Practica la religión católica, y su fe es la que la ha ayudado a seguir adelante y enfrentar la enfermedad con optimismo. El estar hospitalizada interfiere con su práctica religiosa.
11. Seguridad y Protección	1. Infección	Herida de mastectomía de aproximadamente 30 cm con hematomas alrededor sin datos de infección.
12. Confort	1. Confort físico	Dolor agudo en el área de la cirugía tipo punzante y de intensidad media, evaluado con la Escala Visual Análoga EVA: 5-6). La habitación limpia, buena ventilación e iluminación, equipada, con privacidad y confortable.
13. Crecimiento y Desarrollo	1.Crecimiento	Afirma tener una ligera dificultad para realizar actividades cotidianas por su cicatriz postoperatoria sobre todo las motoras y las perceptivas,

Fuente: Guía de valoración FET-UAT

Tomando como referencia los dominios y clase afectados, se implementó el plan de cuidados de enfermería con las interrelaciones NANDA (8), NOC (9) y NIC (10).

Como resultado del plan de cuidados implementado el diagnóstico de (00132) Dolor agudo disminuyo y la paciente refirió que sintió mucha mejoría, en la valoración inicial obtiene una EVA de 8 (0/10) disminuyendo 2 (0/10), aumentando la puntuación Diana de 5 a 15, lo que se presenta en la tabla 2.

Tabla 2. Plan de cuidados: Dolor agudo

DOMINIO 12: CONFORT		DOMINIO 1: CONFORT FÍSICO									
Diagnóstico enfermero: (00132) Dolor agudo R/C Agentes lesivos: físicos M/P informe verbal del dolor, conducta expresiva (inquietud, irritabilidad) postura para evitar el dolor, trastorno del sueño.											
Estado del Diagnóstico Enfermero: Real											
Criterios de resultados (NOC)											
Dominio: V Salud Percibida											
Clase: V Sintomatología											
Resultado: (2102) Nivel del dolor											
Escala(s): Grave a Ninguno					Escala de Likert		Puntuación Diana				
Indicadores de resultados					1	2	3	4	5	Ingreso	Egreso
210201 Dolor Referido						X			X	2	5
210204 Duración de los episodios de dolor.						X			X	2	5
210206 Expresiones del dolor					X				X	1	5
Intervención de enfermería (NIC): Manejo del dolor (1400)											
CAMPO: 1 Fisiológico Básico											
CLASE: (E) Fomento de la comodidad física											
Actividades											
Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición, duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes utilizando escala EVA.											
Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.											
Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológica, no farmacológica), que facilite el alivio del dolor.											
Evaluación: Disminuyó su dolor y refiere sintió mucha mejoría, en la valoración inicial obtiene una EVA de 8 (0/10) disminuyendo 2 (0/10)											

Fuente: Guía de valoración FET-UAT

En la tabla 3 se muestra que al ejecutar las intervenciones relacionadas con el diagnóstico (00118) Trastorno de la imagen corporal la paciente aceptó su cuerpo y se siente orgullosa de él, manifestando sentirse segura de sí misma y aprendió a manejar emociones y sentimientos con su familia, alcanzando una puntuación Diana de 5 a 10.

Tabla 3. Plan de Cuidados: Trastorno de la imagen corporal

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN		CLASE 3: IMAGEN CORPORAL.					
Diagnóstico enfermero: (00118) Trastorno de la imagen corporal R/C Cirugía M/P ocultamiento intencionado de una parte del cuerpo, temor a la reacción de otros y preocupación por la pérdida.							
Estado del Diagnóstico Enfermero: Real							
Criterios de resultados (NOC)							
Dominio: II Salud Psicosocial.							
Clase: M Bienestar Psicológico.							
Resultado: (1200) Imagen Corporal.							
Escala(s): Nunca positivo a Siempre positivo		Escala de Likert				Puntuación Diana	
Indicadores de resultados	1	2	3	4	5	Ingreso	Egreso
120007 Adaptación a cambios en el aspecto físico.		X			X	3	5
120014 Adaptación a cambios corporales por cirugía.		X			X	2	5
Intervención de enfermería (NIC): Aumenta el afrontamiento (5230)							
CAMPO: 3 Conductual							
CLASE: (R) Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles.							
Actividades							
<ul style="list-style-type: none"> * Valorar el ajuste del paciente a los cambios de la imagen corporal. * Valorar la comprensión del paciente del proceso de la enfermedad. * Disponer de un ambiente de aceptación. * Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico. * Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante. * Alentar el uso de fuentes espirituales. * Indagar las razones del paciente para su autocrítica. * Ayudar al paciente a identificar respuestas positivas de los demás. * Presentar al paciente personas o grupos que hayan pasado por la misma experiencia con éxito. * Alentar a la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. * Tratar las consecuencias de comportarse con sentimientos de culpa y vergüenza. * Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades. * Alentar a la familia a manifestar sus sentimientos por el miembro familiar enfermo. 							
Evaluación: La paciente acepto su cuerpo y se siente orgulloso de él, manifiesta sentirse segura de sí misma y aprendió a manejar emociones y sentimientos con su familia.							

Fuente: Guía de valoración FET-UAT

En lo relacionado al diagnóstico (00004) Riesgo de infección, con las intervenciones establecidas en el plan de cuidados se obtuvo un manejo adecuado de la herida quirúrgica con sus respectivos cuidados y no se observó dato anormal en la piel, logrando una puntuación Diana de 6 a 25 (Tabla 4).

Tabla 4. Plan de Cuidados: Riesgo de infección

DOMINIO 11: SEGURIDAD / PROTECCIÓN.		CLASE 2: LESIÓN FÍSICA								
Diagnóstico enfermero: (00004) Riesgo de infección R/C procedimientos invasivos (mastectomía).										
Estado del Diagnóstico Enfermero: Riesgo										
Criterios de resultados (NOC)										
Dominio: II Salud Fisiológica										
Clase: L Integridad Tisular.										
Resultado: (1102) Curación de la herida por primera intención.										
Escala(s): Extenso a Ninguno				Escala de Likert		Puntuación Diana				
Indicadores de resultados				1	2	3	4	5	Ingreso	Egreso
110213 Aproximación de los bordes de la herida					X			X	2	5
110214 Formación de la cicatriz				X				X	1	5
110206 Secreción sanguínea del drenaje				X				X	1	5
110208 Eritema cutáneo circundante.				X				X	1	5
110210 Aumento en la temperatura cutánea.				X				X	1	5
Intervención de enfermería (NIC): (3660) Cuidado de las herida.										
CAMPO: 2 Fisiológico Completo.										
CLASE: (L) Control de la piel/ herida.										
Actividades										
* Despegar los apósitos y la cinta adhesiva.										
* Controlar las características de la herida incluyendo drenaje, olor, tamaño y color.										
* Limpiar con solución salina normal o un limpiador no toxico.										
* Vendar de forma adecuada.										
* Reforzar el apósito según la cantidad de exudado y drenaje.										
* Inspeccionar la herida cada vez que se realizar el cambio de drenaje.										
* Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido por la herida.										
* Enseñar al paciente y familiar los signos y síntomas de infección.										
* Documentar la localización, el tamaño y la apariencia de la herida.										
Evaluación: Se obtuvo un manejo adecuado de la herida quirúrgica con sus respectivos cuidados y no se observó dato anormal en la piel.										

Fuente: Guía de valoración FET-UAT

En lo referente al diagnóstico de (00136) Duelo, posterior a las intervenciones realizadas la paciente mostro signos de optimismo, actualmente cursa la etapa de mayor adaptación y aceptación y demuestra una actitud más positiva logrando una puntuación Diana de 7 a 15 (Tabla 4).

Tabla 5. Plan de Cuidados: Duelo 4

DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS.		CLASE 2: RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO.					
Diagnóstico enfermero: (00136) Duelo R/C Pérdida de un objeto significativo: procesos corporales (Mastectomía) M/P alteración en el patrón de sueños, dolor, conducta de pánico, sufrimiento, distrés psicológico.							
Estado del Diagnóstico Enfermero: Real							
Criterios de resultados (NOC)							
Dominio: III Salud Psicosocial.							
Clase: N Adaptación psicosocial.							
Resultado: (1308) Adaptación a la discapacidad física.							
Escala(s): Nunca demostrado a siempre demostrado		Escala de Likert			Puntuación Diana		
Indicadores de resultados		1	2	3	4	5	Ingreso Egreso
130801 Expresa verbalmente capacidad para adaptarse a la discapacidad.			x	X		X	3 5
130880 Se adapta a limitaciones funcionales.			X			X	2 5
130821 Obtiene información sobre la discapacidad.			X			X	2 5
Intervención de enfermería (NIC): (5270) Apoyo emocional.							
CAMPO: 3 Conductual.							
CLASE: (R) Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles.							
Actividades							
* Comentar la experiencia emocional con el paciente.							
* Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones.							
* Realizar afirmaciones enfáticas o de apoyo.							
* Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.							
* Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como ansiedad, ira o tristeza.							
* Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.							
* Escuchar las expresiones de sentimiento y creencias.							
* Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases de sentimientos de pena.							
* Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.							
* Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad.							
Evaluación: La paciente muestra signos de optimismo, actualmente cursa la etapa de mayor adaptación y aceptación y demuestra una actitud más positiva.							

Fuente: Guía de valoración FET-UAT

DISCUSIÓN

El diagnóstico de cáncer de mama en las mujeres es de gran impacto psicológico, presentando variadas reacciones, al ser un evento inesperado ocasiona gran confusión. Dentro del proceso de aceptación de la enfermedad, en primer término las mujeres deben aceptar la mastectomía, que es un proceso diferente en cada paciente, influenciado por distintos factores

como feminidad, temor a las consecuencias, a la discriminación y a la posibilidad de someterse a una cirugía reconstructiva entre otros (14), la mayoría de las veces las mujeres no están preparadas para enfrentar el problema, para ellas la mama es muy importante debido a que la sociedad considera esta parte del cuerpo como símbolo de la feminidad, relacionándolo con la vanidad, la belleza y la sexualidad (15).

El presente estudio de caso de una paciente postoperada de mastectomía tipo Madden lado izquierdo, permitió a través de la valoración identificar los dominios y clases más afectados, para implementar los cuidados de enfermería a través del proceso enfermero, estableciendo las interrelaciones NANDA (8), NOC (9) y NIC (10), lo que permite a los profesionales disponer de un lenguaje común para comunicar lo que realizamos; cuáles son los diagnósticos formulados, qué resultados esperamos y qué intervenciones realizamos para conseguirlos. Presentado como prioritario en las primeras 24 horas el diagnóstico de dolor agudo (00132) relacionado a la intervención quirúrgica correspondiendo este al Dominio 12 Confort en la Clase 1 Confort físico, coincidiendo con Riquelme y Tejerina et al (7,16), que establecen que en el periodo post-operatorio, las pacientes mastectomizadas presentan dolor. El diagnóstico de riesgo de infección relacionado con los procedimientos invasivos, en este caso la cirugía realizada, incluido en el Dominio 11 Seguridad/protección en la Clase 1, reportado en los estudios realizados por Tejerina et al., Baena de Moraes et al. y Peinado-Barraso et al. (16, 17, 18). La mastectomía es uno de los enfoques terapéuticos que experimentan las mujeres con la consiguiente mutilación de los pechos, las mujeres presentan sentimientos de frustración, depresión, vergüenza y la devaluación de la propia auto-imagen del cuerpo, por parte de los pacientes y el rechazo de la condición actual y los cambios en la sexualidad (18), en este estudio de caso, ya controlado el dolor de la paciente y el riesgo de infección, la paciente ya más consciente de la cirugía realizada y del resultado de esta presento los diagnósticos de trastorno de la imagen corporal (00118) integrado en el Dominio 6 Auto percepción en la Clase 3 Imagen corporal y duelo (00136) correspondiente al Dominio 9 Afrontamiento/tolerancia al estrés en la Clase 2 Respuesta de afrontamiento, coincidiendo con los dominios y clases con sus respectivos diagnóstico reportados en los estudios de Zavala-Pérez et al., Tejerina, et al., Baena de Moraes et al., Peinado-Barraso et al., (15, 16, 17, 18). El personal de enfermería juega un rol clave en la atención que se le proporciona a este tipo de pacientes, por lo que se debe brindar un cuidado

humanizado que de acuerdo a De Sousa Costa y Lima (19), es el uso de las actitudes que crean espacios que permiten a todos a verbalizar sus sentimientos y valorarlos; identificar áreas con problemas potenciales; ayudarles a identificar las fuentes de ayuda, que puede ser dentro o fuera de la propia familia; proporcionar información y aclarar sus percepciones; ayudarles a encontrar soluciones a los problemas relacionados con el tratamiento; instrumentalizar a tomar decisiones sobre el tratamiento; y dar lugar a la realización de acciones de auto-cuidado, dentro de sus posibilidades.

CONCLUSIONES

Después de aplicar los planes de cuidados durante el postoperatorio mediato, la paciente evolucionó favorablemente encontrándose tranquila, en etapa más adaptativa, consciente, orientada en sus tres esferas, sin compromiso cardiorrespiratorio, con manejo de dolor positivo, signos vitales estables TA: 120/70 mm Hg, FC: 78 x', FR: 20 x', SatPO2: 98%. Herida quirúrgica sin datos de infección, comprensión de su enfermedad y aceptación de la parte mutilada, mejoró la comunicación familiar y la expresión de sentimientos, mantuvo una actitud positiva y con disposición para mejorar su estado de salud; se da alta hospitalaria a 3 días de su ingreso con indicaciones médicas para llevarse a cabo en domicilio incluyendo tratamiento para el dolor, cuidado de herida y ejercicios para evitar linfedema.

La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Este proceso es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. El propósito de la interrelación NANDA, NOC, NIC es hacer visible la relación entre las tres clasificaciones (diagnósticos, resultados, e intervenciones enfermeras) y facilitar la vinculación entre los tres sistemas.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control. [En línea]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index.html> [Consultado el 20 de enero de 2014].
2. Lorusso C. Cáncer de mama Medicina Familiar Y Practica ambulatoria Medicina Familiar y Practica ambulatoria 2da ed. Buenos Aires-Argentina: Panamericana, 2006.
3. NCI. Cáncer de seno. Folleto Lo que usted necesita saber del Cáncer de seno [En línea]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol> [Consultado el 10 de febrero de 2014].
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México. Estadísticas a propósito del día mundial contra el cáncer de mama. [En línea]. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2011/cancer11.asp?s=inegi&c=2780&ep=50> [Consultado el 30 de enero de 2014].
5. González-Robledo M. C, González-Robledo LM, Nigenda G. Formulación de políticas públicas sobre el cáncer de mama en América Latina. Revista Panamericana de Salud Publica 2013; 33 (3). <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892013000300004>
6. Braña-Marcos B, Carrera-Martínez D, De la Villa-Santoveña M, Avanzas-Fernández S, Gracia-Corbato M, Vegas-Pardavila E. Factores sociodemográficos y satisfacción con la atención recibida en mujeres con cáncer de mama. Estudio multicéntrico. Revista de Calidad Asistencial 2012; 27(1):30-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2011.07.005>
7. Riquelme B. Atención de enfermería en las pacientes con cáncer de mama. Revista Médica Clínica Condes 2006; 17(4): 244 -7.
8. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2009-2012. Herdman TH, editor. España: Elsevier; 2010.
9. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 4ta. ed. España: Elsevier; 2009.
10. McCloskey J, Bulechek GM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 4ta. ed. España: Elsevier; 2005.
11. Secretaria de Salud. Carta de los derechos generales de las pacientes y los pacientes 2001. [En línea] Disponible en: <http://bvs.insp.mx/local/File/CARTA%20DER.%20G.%20PACIENTES.pdf> [Consultado 28 de noviembre de 2013].
12. Secretaria de Salud. Código de Ética de Enfermeros y Enfermeras de México 2001. [En línea] Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/servicioseducativos/materialesdeapoyo/obstetricia1/DOCUMENTOSCONSULTA/10.pdf> [Consultado 28 de noviembre de 2013].
13. Secretaria de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud 1983. [En línea] Disponible en: http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinacional/10.NAL.Reglamento_de_Investigacion.pdf [Consultado 28 de noviembre de 2013].
14. Calvo-Gil MJ, Narváez-Pinochet PA. Experiencia de mujeres que reciben diagnóstico de Cáncer de Mamas. Revista Index de Enfermería 2008; 17(1):30-3.
15. Zavala-Pérez IC, Flores-Martínez WSN, Olea-Gutierrez CV, Valle-Solis MO. Vivenciando el Cuidado a través de la Experiencia de Ofelia. ENE. Revista de Enfermería. 2013; 7 (3).
16. Tejerina ME, Fernández N. Plan de cuidados: mujer de 78 años con cáncer de mama en tratamiento con quimioterapia. Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología) Serie Trabajos de Fin de Grado 2013; 5 (2): 53-110.
17. Baena de Moraes ME, Alves de Moura A, Raso S, Giovanelli T, Silva MA. Diagnósticos de enfermagem no pós-operatório de mastectomia. Esc Anna Nery 2013; 17 (2): 354-60. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200021>
18. Peinado-Barraso MC, Cabrerizo-Cordero MR, Granados-Matute AE, Contreras-Fariñas R. Caso clínico: coordinación en los cuidados de una paciente con cáncer de mama. Enfermería Clínica 2008; 18 (5):273-7. [http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621\(08\)72387-8](http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621(08)72387-8)
19. De Sousa Costa SG, Lima JO. Intervenção do enfermeiro no tratamento quimioterápico de mulheres com câncer de mama. Revista de Enfermagem da UFPI 2013; 2 (4):58-65.