



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

**Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la
obtención del grado de Licenciado(a) en Enfermería**

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLÍNICO

**APLICACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
PACIENTE CON FIBROADENOMA MAMARIO EN EL HOSPITAL
ALFREDO NOBOA MONTENEGRO.**

AUTOR

Miguel Antonio Puma Pisco

TUTOR

Lic. Rosa Bustamante. Msc

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2020

ÍNDICE GENERAL

Tabla de contenido

II. AGRADECIMIENTO	II
III. TITULO DEL CASO CLÍNICO	III
IV. RESUMEN.....	IV
V. ABSTRACT	V
VI. INTRODUCCIÓN.....	VI
1. MARCO TEÓRICO.....	1
FIBROADENOMAS MAMARIO.....	1
Patología.....	1
Tipos de fibroadenomas mamarios	1
Fibroadenomas simples:	2
Fibroadenomas complejos:	2
Fibroadenomas juveniles:	2
Fibroadenomas gigantes:.....	2
Tumores filoides:	2
Causas	3
Síntomas.....	3
Diagnóstico:.....	3
Tratamiento	4
Lumpectomía o biopsia excisional:	4
Crioablacion:.....	4
Excision percutánea al vacío guiada por mamografía:.....	4
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	5
1.2 OBJETIVOS.....	6
1.2.1 OBJETIVO GENERAL.....	6
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
1.3 DATOS GENERALES.....	7
2. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.....	8
2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES. HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE.....	8
2.2 PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS).....	8
2.3 EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN FÍSICA)	9
2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS.....	11

2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO	13
2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR	13
2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES	16
2.8 SEGUIMIENTO	16
2.9 OBSERVACIONES	16
CONCLUSIÓN	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
Trabajos citados	18
ANEXOS	19

I. DEDICATORIA

Dedico mi estudio de caso en primer lugar a Dios por brindarme buena salud y vida, a mis padres por ser quienes me dieron la vida, también me han brindado su apoyo incondicional en cada una de las etapas de mi vida, a mis hermanos por ser quienes han estado presentes brindándome siempre su apoyo en cada fase de esta ardua tarea como lo es la carrera universitaria, a las personas que de una u otra manera fueron parte de todo este proceso. Para cada uno de ellos hago esta dedicatoria.

Miguel Antonio Puma Pisco

II. AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica de Babahoyo, en especial a la carrera de Enfermería por ser la institución la cual me abrió sus puertas y me permitió ser parte de esta.

Al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, por haberme permitido realizar mi estudio de caso dentro de sus instalaciones el cual fue de fundamental valor en este proceso investigativo.

A mi tutora Licenciada Rosa Bustamante por haberme brindado parte de sus conocimientos y ser guía fundamental en la realización de este trabajo de investigación.

Miguel Antonio Puma Pisco

III. TITULO DEL CASO CLÍNICO

APLICACIÓN PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN
PACIENTE CON FIBROADENOMA MAMARIO EN EL HOSPITAL
ALFREDO NOBOA MONTENEGRO.

IV. RESUMEN

Los fibroadenomas mamarios constituyen aproximadamente el 70% de los tumores benignos de la mama, siendo el más frecuente en las mujeres de 20 a 35 años de edad, en la mayoría de los casos suelen ser asintomáticos, a excepción de presentarse una pequeña masa palpable en una de las mamas, aunque en ocasiones suele ser bilateral.

Este estudio de caso tiene como propósito la aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente femenino de 18 años de edad, la cual acudió cita médica, debido a que desde hace aproximadamente 2 meses noto la aparición de una pequeña masa esférica, la cual manifestó fue aumentando su tamaño a medida que transcurría el tiempo, al momento de realizar la entrevista del médico con la paciente y su posterior examen físico, se pudo notar presencia de nódulo a nivel de mama derecha mismo que presento dolor a su palpación, debido a la clínica de la enfermedad y a lo comunicado la paciente se le diagnostico como fibroadenoma mamario, así mismo se ordenó ingreso a la sala de gineco-obstetricia del hospital Alfredo Noboa Montenegro, para su posterior observación y valoración.

De la misma manera lo que se busca con este estudio de caso es dar a conocer la importancia del proceso de atención de enfermería y su relación con la teoría de adaptación de Sor Callista Roy en cada una de las intervenciones con la paciente, para lograr cumplir los objetivos planteados de esta investigación.

Palabras claves: fibroadenoma mamario, tumores benignos, asintomático, proceso de atención de enfermería, intervenciones.

V. ABSTRACT

Mammary fibroadenomas constitute approximately 70% of benign tumors of the breast, being the most frequent in women aged 20 to 35 years, in most cases they are usually asymptomatic, except for a small palpable mass in one of the breasts, although sometimes it is usually bilateral.

This case study has as its purpose the application of the nursing care process in an 18-year-old female patient, who attended a medical appointment, because for approximately 2 months noticed the appearance of a small a spherical mass, which manifested it was increasing its size as time went by, at the time of the doctor's interview with the patient and his subsequent physical examination, it was possible to notice the presence of a nodule at the level of the right breast that showed pain on palpation, due to the clinical symptoms of the disease and the patiente was diagnosed as breast fibroadenoma, as well as the patient was ordered that she was admitted to the gyneco-obstetrics Ward of the Alfredo Noboa Montenegro hospital, for subsequent observation and assessment.

In the same way, what is sought with this case study is to make known the importance of the nursing care process and its relationship whit the theory of adaptation of Sor Callista Roy in each of the interventions whit the patient, to achieve meet the objectives set in this investigation.

Keywords: mammary fibroadenomas, benign tumors, asymptomatic, nursing care process, interventions

VI. INTRODUCCIÓN

Los fibroadenomas constituyen el 70% de los tumores benignos de la mama, estos tienen su origen en el lobulillo mamario (epitelio y estroma). Generalmente estos pueden aparecer entre los 25 y 35 años aunque pueden presentarse en mujeres de cualquier edad, en el 20% de los casos pueden ser múltiples e incluso en el 15% pueden ser bilaterales. Generalmente son asintomáticos, a excepción de una percepción de masa y por lo general miden menos de 3cm (80%). Al examen se presentan como nódulos de consistencia firme, gomoso, lisos de forma ovoidea. (tisne, 2009)

El siguiente caso clínico se trata de una paciente de 18 años de edad la cual acude al área de consulta externa, especialización gineco-obstetricia del hospital Alfredo Noboa Montenegro, en el cual refiere presencia de masa en mama derecha de aproximadamente 2 meses de evolución que ocasiona dolor, leve inflamación, es móvil y aumenta su tamaño progresivamente. Luego de la respectiva valoración del médico tratante se llegó al diagnóstico el cual fue fibroadenoma mamario a nivel de mama derecha y se ordena sea ingresada al área de gineco-obstetricia para su observación.

Tomando al proceso de atención de enfermería como guía metodológica científica y enfocados en el modelo de adaptación de Sor Callista Roy se da lugar a los diagnósticos de enfermería con los cuales buscamos dar prioridad a las necesidades terapéuticas de la paciente, realizando planes de cuidados e intervenciones enfocados en las necesidades afectadas de la paciente

1. MARCO TEÓRICO

FIBROADENOMAS MAMARIO

Los fibroadenomas constituyen el 70% de los tumores benignos de la mama, los cuales tienen su origen en el lobulillo mamario (epitelio y estroma), pueden aparecer generalmente entre los 25 y 35 años, en un 20% de los casos pueden ser múltiples y en 15 % incluso bilaterales. Estos por lo general son asintomáticos a excepción de la percepción de masa y suelen medir menos de 3 cm (80%). Al examen físico se presentan como pequeños nódulos de consistencia firme, gomosos, lisos de forma ovoidea. Su asociación con cáncer de mama se observa principalmente en mujeres cuya edad haya pasado los 40 años, en ellas se puede evidenciar cáncer en menos del 1% de los casos y/o puede encontrarse un cáncer en el tejido adyacente. (tisne, 2009)

Patología

Macroscópicamente el fibroadenoma mamario se presenta como un nódulo de forma esférica u ovoide, a veces multilobulada y bien delimitada. Su tamaño es muy variable pero generalmente es hasta los 3cm de diámetro aunque en raras ocasiones puede alcanzar los 6 hasta 8 cm de diámetro en cuyo caso con este tamaño es muy probable que se trate de un fibroadenoma gigante o de un tumor phyllodes. Su consistencia es duro elástica y a veces duro; menos común es encontrarlos de consistencia blanda por su estirpe mixomatoso. Su superficie es lisa, bordes netos y el corte muestra un color blanco grisáceo. Microscópicamente se muestra una proliferación de tejidos conectivo laxo alrededor de glándulas bien conservadas, típicas y sin actividad mitótica este cuadro es conocido como fibroadenoma pericanicular. (uriburu, 2016)

Tipos de fibroadenomas mamarios

Los fibroadenomas se encuentran en el grupo de lesiones no proliferativas, es escaso el riesgo de cáncer de mama, las lesiones proliferativas son atípicas con un riesgo relativo y las lesiones proliferativas con atipia de un porcentaje mayor de riesgo de cáncer de 4-5%. Desde el punto de vista patológico se puede clasificar en fibroadenoma común (simple- complejos), juvenil, gigante y tumor

filoides. De acuerdo a su estructura histológica, simples o complejos, intracaniculares o pericanicular. (matinez, 2019)

Fibroadenomas simples: Este tipo de fibroadenoma no representa factores de riesgo para desarrollarse cáncer de glándula mamaria.

Fibroadenomas complejos: Estos pueden representar cambios tales como hiperplasias y crecimiento rápido, puede aumentar ligeramente el riesgo de desarrollarse cáncer de mama, estos presentan quistes de más de 3cm de diámetro, existiendo calcificaciones epiteliales o cambios papilares apocrinos, estos constituyen menos del 2% de los fibroadenomas mamarios.

Fibroadenomas juveniles: Constituyen el tipo de nódulos mamarios más frecuentes en niñas y adolescentes de 10 a 18 años de edad, así mismo pueden alcanzar un tamaño considerable, así mismo desapareciendo con el tiempo. Microscópicamente estos presentan una hiperplasia glandular florida con mayor celularidad del estroma. (matinez, 2019)

Fibroadenomas gigantes: Como su nombre lo dice son fibroadenomas de un tamaño mayor a los otros estos pueden medir de 5 a 10 cm pero pueden alcanzar hasta los 20 cm de diámetro, provocando deformidades estéticas siendo necesaria la extirpación de fibroadenoma en los de mayor tamaño, cuando estos ocupan el 80% de la mama o pesan 500 gramos, se conoce como “fibroadenoma gigante juvenil” y es la principal causa de macromastia unilateral y asimetría mamaria en adolescentes. (matinez, 2019)

Tumores filoides: representan el 2,5% de los tumores fibroepiteliares mamarios, en lo general suelen ser benignos se clasifican en benigno 52% malignidad intermedia un 13% y maligno un 35% esto de acuerdo con las combinaciones de características que incluyen celularidad estromal, mitosis, atipia citológica e infiltración de estroma circundante. (matinez, 2019)

Causas

Por lo general las causas más comunes de los fibroadenomas mamarios están relacionadas con las hormonas femeninas. La causa más común es cuando ocurre una acumulación de fluidos en los tejidos mamarios los cuales provocan hinchazón, sensibilidad, dolor, endurecimientos y nódulos a nivel mamario.

Síntomas

Si bien los fibroadenomas mamaria en la gran mayoría de los casos son asintomáticos en ocasiones suelen aparecer manifestaciones sintomáticas como lo son las siguientes.

- Dolor a nivel de las mamas.
- Hinchazón de las mamas.
- Endurecimiento de las mamas.
- Sensibilidad en las mamas.
- Nódulos mamarios

Así mismo este tipo de sintomatología tiende a disminuir después de la menstruación debido al descenso de hormonas. (SEDICIAS, 2018)

Diagnóstico:

El diagnóstico de fibroadenoma en la mayor parte de los casos se da con la exploración física que realiza el médico tratante. La conducta posterior es realizar una punción con una aguja y jeringa para tratar de definir el diagnóstico, para este procedimiento se utiliza una pequeña cantidad de anestesia local con el fin de atenuar el dolor de la punción, una vez realizado este procedimiento se trata de succionar líquido con la jeringa, en el caso de obtener líquido prácticamente confirma el diagnóstico y nos ayuda descartar la presencia de quistes. La ecografía mamaria también es de mucha utilidad para evaluar un tumor mamario y así poder establecer diferencia entre un quiste (tumor con líquido) y un fibroadenoma (tumor sólido). El uso de una mamografía se tiene indicada si la paciente tiene más de 30 años de edad, debido a que las posibilidades de encontrarse algún tumor que no sea benigno son mayores después de esta edad, y el estudio mamográfico es de gran ayuda para propósito de descartar una enfermedad maligna. (ocaña, 2016)

Tratamiento

Para un tratamiento efectivo de los fibroadenomas mamarios se debe tener en cuenta que, no en todos los casos es necesario removerlos de forma quirúrgica, dependiendo de la sintomatología, antecedentes personales y preocupaciones personales, el equipo médico tratante puede decidir no eliminar el tumor, manteniendo el seguimiento el regular complementado con exámenes de imagen para poder comprobar que la lesión no crece ni cambia su aspecto. Entre los defectos que tiene la remoción quirúrgica de los fibroadenomas están la formación de cicatrices en el lugar de la incisión así como también cambios en la forma de la mama por la remoción del tumor, y daño al sistema de conductos mamarios. (PINHEIRO, 2020).

La remoción del fibroadenoma puede ser llevado a cabo de 3 maneras distintas:

Lumpectomia o biopsia excisional: Este es un proceso quirúrgico abierto el cual tiene como objetivo remover la parte del tejido mamario donde se encuentra la lesión para posterior a esto enviar la muestra a un patólogo para verificar si existe signos de cáncer en la muestra.

Crioablacion: En este procedimiento el médico tratante inserta una sonda a través de la piel hasta el fibroadenoma y provoca necrosis del mismo utilizando un gas súper frío (temperatura alrededor de -196°C). Este tipo de procedimientos provoca dolor en la mama por varios días y con manchas moradas. (PINHEIRO, 2020)

Excision percutánea al vacío guiada por mamografía: Se da bajo anestesia local, se realiza un pequeño corte en la piel con la ayuda de la ultrasonografía. En esta el tumor es succionado a través de sonda hueca, conectado a un dispositivo de vacío que se inserta en la mama. Este tipo de técnica tiene su utilidad solamente en tumores de menos de 2cm de diámetro.

Después de la extirpación de la masa, existe la posibilidad de que se desarrolle uno o varios más. Los nuevos nódulos deben pasar por la misma evaluación que el primero y pueden o no ser removidos. (PINHEIRO, 2020)

1.1 JUSTIFICACIÓN

El propósito de esta investigación es contribuir con un plan de acción de enfermería encaminado a saber cómo actuar ante esta enfermedad, observar cuales son los factores de riesgo de los fibroadenomas mamarios y a mejorar los conocimientos de las mujeres sobre los mismos, a través de actividades de enfermería enfocadas en la educación y la prevención acerca de este tema dando como resultado, que las beneficiarias conozcan cómo actuar ante dicha patología, poder reconocer sus síntomas y los signos de alarma, para así de esta manera prevenir posibles complicaciones de la misma.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente femenino de 18 años de edad con un diagnóstico médico de Fibroadenomas Mamario.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar al usuario por medio de la aplicación de diferentes métodos y técnicas de recolección de datos.
- Formular los diagnósticos de enfermería de acuerdo a los problemas de salud detectados.
- Planificar las acciones de enfermería que contribuyan a solucionar o disminuir los problemas de salud detectados.

1.3 DATOS GENERALES

Nombre: NN

Edad: 18 años

Sexo: Femenino

Lugar de nacimiento: Guaranda

Residencia actual: Guaranda

Estado Civil: Soltera

Ocupación: Estudiante

Hijos: sin hijos

Grupo sanguíneo: RHO +

Nacionalidad: Ecuatoriana

Grupo cultural: Indígena

Religión: Católica

2. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES. HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE

Paciente de sexo femenino de 18 años de edad, ocupación estudiante, estado civil soltera, acude al servicio de consulta externa especialización gineco-obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro por presencia de masa en mama derecha la misma que ocasiona dolor, expresión facial de dolor, comenta que masa en la mama es móvil, así como también comenta que aumenta de tamaño progresivamente, signos de inflamación, presencia de leve hipertermia, además paciente refiere temor y preocupación por presencia de dicha masa en mama derecha . Comunica de forma verbal cumplimiento total de esquema de vacunación no refiere antecedentes patológicos relevantes personales, así como no refiere antecedentes patológicos relevantes familiares.

2.2 PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS)

Paciente refiere dolor a nivel de mama derecha más presencia de pequeña masa de aproximadamente 2 meses de evolución, al momento de la palpación se logra constatar presencia de masa a nivel de mama derecha la cual sería la causante del dolor, signos de inflamación y enrojecimiento, leve hipertermia, además se observa gesticulaciones de preocupación y temor debido a enfermedad actual. Se decide su ingreso a unidad hospitalaria.

2.3 EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN FÍSICA)

Paciente consciente, orientado en tiempo y espacio, Valoración cefalocaudal

Piel: tibia

Cabeza: normo cefálica

Cabello: implantación de cuero cabelludo de acuerdo al sexo y a la edad

Ojos: movimientos normales

Oídos: pabellón auricular sin alteraciones

Nariz: fosas nasales semihumedas

Boca: semihúmeda

Cuello: movilidad normal

Tórax: expandible, presencia de masa a nivel de mama derecha.

Corazón: ruidos cardiacos rítmicos de buen tono, no soplos

Pulmones: murmullo conservado.

Abdomen: suave depresible no doloroso a la palpación.

Región lumbar: normal, sin alteración

Zona perineal: órganos sexuales dentro de parámetros normales

Extremidades: fuerza, movilidad, sin edemas.

Medidas Antropométricas:

Peso: 54kg

Talla: 147 cm

Constantes vitales:

P/A: 98/62 mmhg

FC: 100 X'

FR: 22 X'

T°: 37.8 °C

SpO2: 97 %

- **Valoración de Enfermería por Patrones Funcionales (teoría de Marjory Gordon).**

1. **Percepción / Control de Salud-** Aspecto físico se observa preocupación, tiene leve conocimiento de su enfermedad.

2. **Nutricional Y Metabólico** - Piel y membranas mucosas hidratadas, integra y limpias.

3. **Eliminación** – no existe alteración en el proceso de eliminación de desechos.

4. **Actividad / Ejercicio** – sin alteraciones, buena actividad física sin signos de sedentarismo.

5. **Sueño/ Descanso:** refiere dormir mínimo 8 horas en las noches.

6. **Cognitivo / Perceptual:** no presenta alteraciones neurológicas.

7. **Autocontrol / Autoconcepto:** sin alteraciones.

8. **Función Y Relaciones** – se muestra muy sociable.

9. **Sexualidad / Reproducción** – no presenta alteraciones.

10. **Afrontamiento / Tolerancia Al Estrés** – irritabilidad, inquietud por su enfermedad.

11. **Valores Y Creencias** – Religiosa-Cristiana.

- **Patrones Funcionales Alterados.**

Percepción/ control de salud

Aspecto físico se observa preocupación, tiene leve conocimiento de su enfermedad.

Afrontamiento / Tolerancia Al Estrés

Irritabilidad e inquietud por parte de la paciente por el miedo de la situación.

2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

Biometría Hemática		
Parámetros	Valores (Anteriores)	Valores Normales
Hematocrito	42.8%	H: 42-52 % M: 37-47 %
Glóbulos Rojos	4,7 10 ⁶ /uL	H: 4.50-6.30 / μ l M: 4.20-5.40 / μ l
Hemoglobina	14,50 g/dL	H: 14.00-18.00 g/dL M: 12.00-16.00 g/dL
Linfocitos %	12,8%	18-45 %
Neutrófilos %	73,7%	40 – 85 %
Leucocitos	5,5 10 ³ /uL	4.50 - 11.00 / μ l
Neutrófilos #	8,125 10 ³ /uL	1.80-7.70 / μ l
Plaquetas	264 10 ³ /uL	150.00 - 450.00 ³ /uL
Química Sanguínea		
Glucosa	75.4 mg/dL	60 - 110 mg/dl
Creatinina	0.94 mg/dL	0.6 a 1.20 mg/dL
urea	32.0 mg/dL	15 a 50 mg/dL
Serología		
VDRL	No reactivo	-
VIH	No reactivo	-
EXAMEN DE ORINA		
Color:	Amarilla	
Aspecto:	Turbio	
PH/ACIDO/ALCALINO	6	
DENSIDAD:	1020	
HEMATOLOGÍA		
GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH:	O RH POSITIVO	
TIEMPO PROTROMBINA (TP)	11.2	11 – 15 seg
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA(TTPA)	22.7	22 – 40 seg

Biometría hemática: Entre los exámenes complementarios realizados a la paciente se encuentra la biometría hemática la cual nos brinda información

precisa y confiable sobre el estado de la paciente así como también los valores de normales de cada parámetro.

Ecografía mamaria:

En el hallazgo se demuestra mamas simétricas:

Mama derecha: Parénquima de ecogenicidad heterogéneo. Con predominio de tejido glandular a nivel de cuadrante ínfero interno, imagen de contorno regular avascular hipoecogenica que mide 17mm x 11mm, a una distancia de la piel de 2.3 mm.

Mama izquierda: Parénquima de ecogenicidad homogénea. Con predominio de tejido glandular.

Piel y regiones retro areolares sin alteraciones.

Ganglios axilares de tamaño y ecogenicidad habitual.

Conclusión:

Fibroadenoma de mama derecho.

2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO

- **DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:** Nodulo mamario doloroso a la palpación
- **DIAGNOSTICO DIFERENCIAL:** tumores mamarios malignos.
- **DIAGNOSTICO DEFINITIVO:** Fibroadenoma mamario

2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL PRIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTO A RELIZAR

Paciente femenino de 18 años de edad, proviene de un hogar funcional, sin antecedentes patológicos familiares ni personales. El padre trabaja en la agricultura y la madre es la encargada de los trabajos domésticos.

Paciente con estilo de vida normal, realiza periódicamente actividad física, al momento orientada en tiempo y espacio, muestra rasgos de preocupación a nivel de facies y gesticulaciones debido a enfermedad actual.

Personal de salud brinda las comodidades necesarias, así como tratamiento determinado para mejorar el estado de salud de la paciente,



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

TEMOR (00148). (NANDA, 2014, pág. 348)

METAS

INTERVENCIONES

R/C: Presencia de fibroadenoma mamario.

E/P: Irritabilidad e inquietud, signos de preocupación facial

Dominio 3: Salud psicosocial. (NOC, 2014, pág. 422)

Clase M: Bienestar psicológico

Etiqueta: (1210) nivel de miedo

ESCALA DE LIKERT

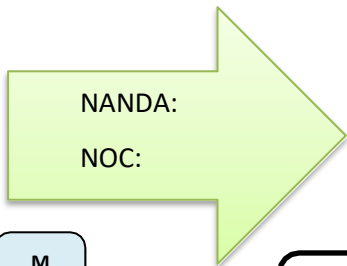
Indicadores	1	2	3	4	5
Preocupaciones excesivas por sucesos vitales			X		
Tensión facial			X		
Preocupación por la fuente del miedo				X	
Temor verbalizado				X	
Tensión facial		X			
Preocupación por sucesos vitales			X		

Campo 3: CONDUCTUAL. (NIC, 2014, pág. 89)

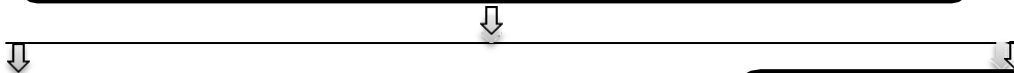
Clase R: Ayuda para el afrontamiento

Etiqueta: (5270) Apoyo emocional

- ACTIVIDADES**
- Registrar signos vitales.
 - Aplicar tratamiento farmacológico si está prescrito.
 - Comentar experiencias emocionales con el paciente.
 - Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.
 - Escuchar las expresiones de la paciente.
 - Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza.
 - Remitir a servicios de asesoramiento si se precisa.



(00132)DOLOR AGUDO. (NANDA, 2014)



R/C: Fibroadenoma mamario

E/P: Expresión facial de dolor

M
E
T
-
S

Dominio: (IV) CONOCIMIENTO Y CONDUCTA (DE SALUD. (NOC, 2014)

Clase: (Q) CONDUCTA DE SALUD

Etiqueta: CONTROL DEL DOLOR(1605)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
RECONOCE EL COMIENZO DEL DOLOR				X	
RECONOCE FACTORES CASUALES			X		
UTILIZA MEDIDAS PREVENTIVAS			X		
RECONOCE SÍNTOMAS ASOCIADOS AL DOLOR				X	
REFIERE DOLOR CONTROLADO			X		

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

Campo: (1) FISIOLÓGICO BÁSICO. (NIC, 2014)

Clase: (F) FOMENTO LA COMODIDAD FÍSICA

Etiqueta: (1400) MANEJO DEL DOLOR

- ACTIVIDADES**
- CONTROL DE SIGNOS VITALES.
 - REALIZAR VALORACIÓN DEL DOLOR.
 - OBSERVAR SIGNOS NO VERBALES DE MOLESTIAS.
 - ASEGURARSE DE QUE EL PACIENTE RECIBA LOS CUIDADOS ANALGÉSICOS CORRESPONDIENTES,
 - ANIMAR AL PACIENTE A VIGILAR SU PROPIO DOLOR Y A INTERVENIR EN CONSECUENCIA.
 - PROPORCIONAR AL PACIENTE UN ALIVIO DEL DOLOR ÓPTIMO MEDIANTE ANALGÉSICOS PRESCRITOS.



2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES

Al realizar el estudio de caso de una paciente adolescente de 18 años de edad con un diagnóstico médico de fibroadenoma mamario, utilizando la información obtenida en valoración de signos vitales, en los exámenes de laboratorio y la ecografía mamaria complementándola con la información recaudada en la entrevista con la paciente decidí utilizar como fundamento científico al modelo de adaptación de Sor Callista Roy, ya que considero que este tipo de patologías tienen gran impacto en la personalidad de la paciente, debido a que por lo general la paciente muestra enorme preocupación por el desconocimiento de la enfermedad y trasmite ese tipo de sentimiento a través de sus expresiones faciales y verbales, dentro de este contexto lo que se busca con el modelo de adaptación de Sor Callista Roy es reforzar el nivel de confianza y adaptabilidad de la paciente buscando obtener buenos resultados, y así poder elevar su estado de ánimo. (ROY, 1999, pág. 30)

2.8 SEGUIMIENTO

Dando lugar a la ejecución del plan de cuidados de enfermería la paciente responde de manera favorable mantiene constantes vitales de manera favorable y dentro de valores normales, así mismo disminuye su nivel de dolor, se educa a la paciente con la finalidad de disminuir el desconocimiento de la enfermedad que tiene, mediante esto se logra mejorar notablemente estado de ánimo de la paciente ya que el mayor temor que tenía era el desconocimiento de su problema de salud.

2.9 OBSERVACIONES

Paciente de 18 años de edad con diagnóstico médico de fibroadenoma mamario la cual responde manera positiva a las intervenciones de enfermería, se evidencia notable mejora facial, nivel de dolor disminuido, expresa sentir confianza al mejora su nivel de percepción de la enfermedad así como conocimiento de la misma.

CONCLUSIÓN

Al culminar la realización del estudio de caso clínico, se ha llegado a la conclusión de que el proceso de atención de enfermería constituye una herramienta básica y primordial en la labor cotidiana del personal de enfermería, debido a que mediante la utilización de esta metodología de trabajo, el profesional interactúa con el paciente y su entorno lo cual sirve de mucha ayuda para recaudar la información necesaria y así formular diagnósticos de enfermería encaminados a satisfacer y ayudar en las necesidades del usuario. Cabe resaltar la importancia del modelo de adaptación de Sor Callista Roy y su aplicación en este proceso, de igual manera es necesario mantener un elevado grado de interacción y comunicación con el usuario, brindándole seguridad y apoyo en cada etapa de este caso clínico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

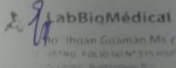
Trabajos citados

- BULECHEK. (2014). NIC. En BULECHEK, *NIC CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA* (pág. 89). BARCELONA: ELSEVIER.
- HERDMAN. (2014). NANDA. En HERDMAN, *NANDA DIAGNOSTICOS ENFERMERO* (pág. 348).
- matinez. (2019). *PIUAMED006*. Recuperado el 21 de enero de 2020, de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9907/1/PIUAMED006-2019.pdf>
- MOORHEAD. (2014). NOC. En MOORHEAD, *NOC CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA* (pág. 433). BARCELONA: ELSEVIER.
- ocaña. (2016). *TESIS GENNESIS OCAÑA.pdf*. Recuperado el 21 de enero de 2020, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18562/1/TESIS%20GENNESIS%20OCA%C3%91A.pdf>
- PINHEIRO. (2020). *MD SAUDE*. Recuperado el 22 de ENERO de 2020, de <http://mdsaude.com/es/ginecologia-es/fibroadenoma-mamario>
- ROY, A. (1999). En A. ROY, *TEORIA DE ADPTACION DE CALLISTA ROY* (pág. 30).
- SEDICIAS. (2018). *TUASUADE*. Recuperado el 22 de ENERO de 2020, de <https://www.tuasaude.com/es/mastopatia-fibroquistica/>
- tisne. (2009). *revista obstetricia ginecologica - hospital santiago oriente*. Recuperado el 21 de enero de 2020, de http://200.72.129.100/anexos/SitioPatologiaMamas/biblioteca/articulos_para_medicos/Patologia_mamaria_benigna.pdf
- uriburu. (2016). *sedici-unlp*. Recuperado el 21 de enero de 2020, de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/document/123456789/1>

ANEXOS

Medico:	DR GUERRERO	edad sexo:	18F
Institucion:	NO REFIERE	Fecha de ingreso:	15-08-2019
		Fecha impresion:	15-08-2019

HEMOGRAMA		
ANALISIS	RESULTADO	INTERVALOS BIOLÓGICOS
LEUCOCITOS	5.5	Hombres: 4.0 - 10.0 x10 ⁹ /L Mujeres: 4.0 - 10.0 x10 ⁹ /L
LYM%	41.7	20-40%
MID%	5.2	1-4%
GRAN%	53.1	55-70%
LYM#	2.3	0.6 a 4.1#
MID#	0.3	0.1 a 1.8#
GRAN#	2.9	2.0 a 7.8#
SEDIMENTACIÓN VSG	4	De 1- 20 mm /horas
HEMATIES	4.7	Hombres: 4.0 - 5.5 x10 ¹² /L Mujeres: 4.2 - 5.2 x10 ¹² /L
HEMOGLOBINA	14.5	Hombres: 11.0 - 17.0 g/dl Mujeres: 11.0 - 16.0 g/dl
HEMATOCRITO	42.8	Hombres: 41-52% Mujeres: 36-47%
VOL.CORP.MEDIO: VCM	90.8	De 80-100fl
HB.CORP.MEDIO: HbCM	30.7	De 27-34 pg
CONC.HB.CORP.M: CHCM	33.8	De 32-36 g/dl
PLAQUETAS	284	De 150-450 x 10 ⁹ /L
GRUPO SANGUINEO		
Grupo:		Factor RH:
HEMOSTASIA Y COAGULACION		
ANALISIS	RESULTADO	INTERVALOS BIOLÓGICOS
Tiempo Protrombina (TP)	11.2	11 - 15 seg
INR		0.8 - 1.20
Tiempo de tromboplastina (TTPA)	22.7	22 - 40 seg


 Incan, Guaman, Me. c.
 Tel: (985) 461 375 ext 101

La interpretación de los exámenes es exclusivamente del médico.
 GUARANDA PROVINCIA BOLIVAR, Celular: 098537868 / 01 2982 284 Correo: labbiomedical@gmail.com

ELEMENTAL MICROSCOPICO DE URINA			
ANALISIS FISICO	RESULTADO	ANALISIS MICROSCOPICO	RESULTADO
Color	Amarilla	Células epiteliales:	Numerosas
Aspecto	Turbia.	Células redonda:	0 a 3 xc
Densidad	1020	Picocitos:	6 a 7 xc
pH	6	Leucocitos:	
Leucocitos	Negativo	Hematies:	1 a 3 xc
Nitritos	Negativo	Cilindros:	Negativo
Proteinas	Negativo	Cristales:	Negativo
Glucosa	Negativo	Bacterias:	+
Cetonas	Negativo	Levaduras:	Negativo
Urobilinógeno	Negativo	Hifas de hongo:	Negativo
Bilirrubinas	Negativo	Micelios de hongo:	Negativo
Hemoglobina / Sangre	Negativo	Filamento mucoso:	+

GRAM DE GOTA FRESCA: Cocos Gram positivos 3 a 4 x campo