



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON
OSTEOSARCOMA

ERAS SARANGO GONZALO BLADIMIR
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

JARAMILLO CONTRERAS XIMENA KATHERINE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MACHALA
2020



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO
CON OSTEOSARCOMA

ERAS SARANGO GONZALO BLADIMIR
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

JARAMILLO CONTRERAS XIMENA KATHERINE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MACHALA
2020



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO TITULACIÓN
ANÁLISIS DE CASOS

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON
OSTEOSARCOMA

ERAS SARANGO GONZALO BLADIMIR
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

JARAMILLO CONTRERAS XIMENA KATHERINE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

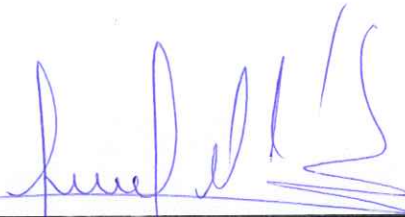
SOTOMAYOR PRECIADO ANITA MAGGIE

MACHALA, 15 DE ENERO DE 2020

MACHALA
2020

Nota de aceptación:

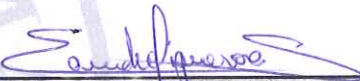
Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON OSTEOSARCOMA, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.



SOTOMAYOR PRECIADO ANITA MAGGIE
0702041518
TUTOR - ESPECIALISTA 1



ESPINOZA CARRIÓN FLOR MARÍA
0701910176
ESPECIALISTA 2



FIGUEROA SAMANIEGO SANDRA
0701801144
ESPECIALISTA 3

Machala, 15 de enero de 2020

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO CON OSTEOSARCOMA

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Los que suscriben, ERAS SARANGO GONZALO BLADIMIR y JARAMILLO CONTRERAS XIMENA KATHERINE, en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON OSTEOSARCOMA, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Los autores declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Los autores como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 15 de enero de 2020



ERAS SARANGO GONZALO BLADIMIR

1717425118



JARAMILLO CONTRERAS XIMENA

KATHERINE
0705311306

UNIVERSITAS
MAGISTRORUM
ET SCHOLARUM

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios, ser supremo y perfecto, por permitirnos llegar a la culminación de nuestra Carrera Profesional, a nuestros queridos familiares por su apoyo incondicional, esfuerzo, sacrificio y su grata compañía en nuestra formación académica a nuestros hijo/as por sus alegrías y esperanzas que con sus sonrisas nos motivaron para ahora darles el ejemplo de superación, al personal docente por el valor incalculable de sus conocimientos y ser nuestro apoyo: con todo el amor y cariño para ustedes.

RESUMEN

Osteosarcoma convencional es un tumor óseo maligno primario caracterizado por la síntesis de Osteoide producido por osteoblastos malignos, que conservan características de diferenciación y auto renovación, son las responsables de la génesis del Osteosarcoma. La presencia de dolor persistente en cualquier hueso debería ser motivo para iniciar la investigación inmediata, si se presenta una masa palpable es característica que el tumor ha progresado a través de la corteza y distendido al periostio, la ubicación, profundidad y tamaño de una masa en aumento se puede determinar mediante un examen físico, en su mayoría los tumores pulmonares en niños y adolescentes son por metástasis derivados especialmente de osteosarcomas, actualmente para su detección el examen más utilizado es la tomografía computarizada, que a pesar de ser mejor que la radiografía convencional mantienen algunas limitaciones, entre ellos la imposibilidad de diferenciar entre nódulos benignos y malignos, especialmente calcificados y pequeñas lesiones. El objetivo del presente análisis de caso clínico es elaborar un plan de atención de enfermería en paciente con Osteosarcoma, aplicando el modelo de Callista Roy que permita valorar y mejorar las condiciones de vida. El problema descrito es el Osteosarcoma evidenciado en una paciente femenina de 11 años de edad, que fue atendida en el Hospital General Teófilo Dávila, del Cantón Machala, Provincia de el Oro, en al año 2018. Esta investigación es de tipo analítico, descriptivo, bibliográfico a través de la revisión de historia clínica, artículos científicos, además de los aspectos ético legales: consentimiento informado de la paciente, autorización del departamento académico para la revisión del expediente en el área estadística del Hospital General Teófilo Dávila y el Instituto de Cáncer de la Ciudad de Cuenca donde se obtiene el diagnóstico médico de Osteosarcoma Convencional más metástasis Pulmonar, con tratamiento de Quimioterapia neoadyuvante, amputación supracondilea de miembro inferior izquierdo seguido de Quimioterapia adyuvante. Según la Sociedad Americana de lucha contra el Cáncer, estima que en el año 2019 se diagnosticaron alrededor de 3,500 nuevos casos y se prevén alrededor de 1,660 muertes a causa de estos tipos de cáncer. Las intervenciones del personal de enfermería son de significativa importancia en el proceso de valoración, intervención y educación para mejorar el grado de adaptación por parte del paciente y su familia según el Modelo de Callista Roy que se basa en los siguientes aspectos: afrontamiento y adaptación, cumplimiento del rol, función fisiológica, auto concepto e

interdependencia, además se establecen planes de cuidado de Enfermería con el instrumento NANDA, NOC, NIC, estrategias normadas para la intervención sistémica y responder a las alteraciones reales y potenciales de la paciente.

Durante la intervención de enfermería y asistencia en salud que se realiza en el presente estudio de caso se describe la capacidad para la movilidad autónoma, actividad, realización de ejercicios y propia deambulación, estos patrones nos permiten describir y conocer el nivel de autonomía de la paciente en sus actividades de la vida diaria que requieran algún grado de consumo de energía, cuantificar el esfuerzo y solvencia para afrontar las actividades con regularidad, el grado de independencia que tiene para el autocuidado en alimentación, baño, aseo, vestido, movilidad en cama y movilidad general. Se valora el patrón de adaptación y efectividad en términos de tolerancia al estrés, en la reserva individual y la capacidad para resistirse a las amenazas contra la propia integridad, las formas para manejar el estrés, capacidad percibida para controlar y manejar las situaciones y el sistema de apoyo familiar.

Palabras Claves: cáncer, Osteosarcoma, PAE, quimioterapia, afrontamiento.

ABSTRACT

Conventional osteosarcoma is a primary malignant bone tumor characterized by the synthesis of Osteoid produced by malignant osteoblasts, which retain characteristics of differentiation and self-renewal, are responsible for the genesis of Osteosarcoma. The presence of persistent pain in any bone should be grounds for initiating immediate investigation, if a palpable mass is present, it is characteristic that the tumor has progressed through the cortex and distended the periosteum, the location, depth and size of a mass in Increase can be determined by a physical examination, mostly lung tumors in children and adolescents are metastasis derived especially from osteosarcomas, currently for detection the most used test is computed tomography, which despite being better than conventional radiography they maintain some limitations, among them the impossibility of differentiating between benign and malignant nodules, especially calcified and small lesions.

The objective of this clinical case analysis is to develop a nursing care plan for patients with Osteosarcoma, applying Callista Roy's model that allows assessing and improving living conditions. The problem described is Osteosarcoma evidenced in an 11-year-old female patient, who was treated at Teófilo Dávila General Hospital, Machala Canton, Province of Gold, in 2018. This research is analytical, descriptive, through the review of the medical history, scientific articles, in addition to the legal ethical aspects: informed consent of the patient, authorization of the academic department to review the file in the statistical area of the Teófilo Dávila General Hospital and the Cancer Institute of The City of Cuenca where the medical diagnosis of Conventional Osteosarcoma plus Pulmonary metastasis is obtained, with treatment of neoadjuvant chemotherapy, supracondylar amputation of the left lower limb followed by adjuvant chemotherapy. According to the American Cancer Society, it estimates that in the year 2019 about 3,500 new cases were diagnosed and about 1,660 deaths are predicted due to these types of cancer. Nursing staff interventions are of significant importance in the process of assessment, intervention and education to improve the degree of adaptation by the patient and his family according to the Callista Roy Model that is based on the following aspects: coping and adaptation, compliance with the role, physiological function, self-concept and interdependence, in addition, nursing care plans are established with the NANDA, NOC, NIC instrument,

standardized strategies for systemic intervention and responding to the real and potential alterations of the patient.

During the intervention of nursing and health care that is carried out in this case study, the capacity for autonomous mobility, activity, exercise and own ambulation is described, these patterns allow us to describe and know the level of autonomy of the patient in your daily life activities that require some degree of energy consumption, quantify the effort and solvency to face the activities regularly, the degree of independence you have for self-care in food, bath, toilet, clothing, mobility in bed and general mobility The pattern of adaptation and effectiveness in terms of stress tolerance, in the individual reserve and the ability to resist threats against one's own integrity, ways to manage stress, perceived ability to control and manage situations and the system are valued Family support

Keywords: cancer, osteosarcoma, ECP, chemotherapy, coping

INDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT.....	4
INTRODUCCIÓN	8
1. CAPÍTULO I: GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO.	9
1.1. Definición y contextualización del objeto de estudio.....	9
1.2. Hechos de interés.....	10
1.3. Objetivos de la investigación.....	11
1.3.1. Objetivo general.....	11
1.3.2. Objetivo específico.....	11
2. CAPÍTULO II. FUNDAMENTOS TEÓRICOS-EPITEMOLÓGICA DEL ESTUDIO	12
2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia.....	12
1.1.1. Osteosarcoma en relación a la Historia Natural de la enfermedad	12
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	13
2.2.1. Cáncer.....	13
2.2.2. Osteosarcoma.....	13
2.2.3. Manifestaciones clínicas.....	13
2.2.4. Diagnostico.....	14
2.2.5. Tratamiento.....	14
2.2.6. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN EL MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY	15
3. CAPÍTULO III: PROCESO METODOLOGICO	16
3.1. Diseño o tradición de investigación seleccionada.....	16
3.1.1. Tipo de investigación.....	16
3.1.2. Unidad de análisis.....	16
3.1.3. Área de estudio.....	16
3.1.4. Tipo de estudio.....	16

3.1.5	Método de estudio.....	17
3.1.5.1	Método descriptivo:	17
3.1.5.2	Método analítico:	17
3.1.5.3	Método científico:	17
3.1.6	Técnicas a utilizar.....	17
3.1.7	Instrumentos de investigación.....	17
3.1.8	Categorías.....	17
3.2	Proceso de recolección de datos en la investigación.	18
3.2.1	Aspectos éticos legales.	18
3.2.2	Petición de acceso para el manejo de la historia clínica.....	18
3.2.3	Ubicación de la historia clínica.....	18
3.2.4	Revisión de la historia clínica.	19
3.3	Sistema de categorización en el análisis de información.....	19
3.3.1	Anamnesis	19
3.3.2	Signos vitales	19
3.3.3	Antecedentes personales	19
3.3.4	Antecedentes familiares	19
3.3.5	Evolución	19
3.3.6	Diagnóstico médico	20
3.3.7	Diagnóstico de enfermería	20
3.3.8	Pronóstico	20
3.3.9	Intervenciones de enfermería	20
4.	CAPÍTULO IV: RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN	21
4.1	Descripción de Resultados	21
4.2	Argumentación Teórica de Resultado	22
4.3	CONCLUSIONES	24
4.4	RECOMENDACIONES	25
	Referencias	26
	TABLA 1.....	31
	TABLA 2.....	32

INTRODUCCIÓN

El Osteosarcoma se define como un sarcoma maligno de células falciformes, que se distingue por producir matriz Osteoide que también se lo describe como hueso no mineralizado. Es el tumor óseo primario más frecuente con alta tendencia a metástasis. Suele presentarse en 3 personas de cada 10 mil habitantes. Los partes más frecuentes de afectación son donde existe un rápido crecimiento óseo como en el fémur distal, tibia proximal y húmero proximal.(1)

Su cuadro clínico suele empezar con síntomas que consisten en dolor y tumefacción o tumoración en la extremidad afectada. Al inicio puede ser leve y con frecuencia transcurre periodos largos desde su aparición al diagnóstico.(2)

Dentro del Registro Nacional de Cáncer en Niños y Adolescentes en México, los tumores óseos constituyen el 8,2% y en el Registro Histopatológico de Neoplasias Malignas, representa el 5,3% de los casos. Se considera la segunda neoplasia ósea maligna más usual en niños, adolescentes y adultos jóvenes siendo el tumor óseo maligno primario más común que estadísticamente ocupa el séptimo lugar entre las neoplasias óseas malignas en la edad infantil, comprende del 50% al 60% de los sarcomas.(3)

A nivel nacional en el hospital SOLCA de Guayaquil se diagnosticaron 1.278 casos de cáncer en niños y niñas de 1 a 19 años durante el periodo 2014-2018, que corresponde al 6,5% de todos los casos diagnosticados en el periodo. Con respecto al sexo, el 54,1% corresponden a niños. El cáncer a los huesos se encuentra entre un 4,8% en niñas y un 5,8 en niños.(4)

1. CAPÍTULO I: GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO.

1.1. Definición y contextualización del objeto de estudio.

La problemática del siguiente caso se describe con diagnóstico de Osteosarcoma, el mismo que fue identificado en el área comunitaria, Barrio Los Vergeles del Cantón Machala, Provincia El Oro, en paciente femenina de 11 años de edad, atendida en el área de traumatología del Hospital General Teófilo Dávila durante el mes de noviembre del 2018 y enero del 2019 respectivamente, desde donde es referida al hospital de especialidad Oncológica de la Ciudad de Cuenca.

El Osteosarcoma se define como un sarcoma maligno caracterizado por producir matriz Osteoide, es el tipo más común de cáncer de hueso y la segunda causa principal de muerte por cáncer en niños y adultos jóvenes. La mayoría se originan en los huesos largos, como el fémur distal y la tibia proximal. En la actualidad el tratamiento primario para el Osteosarcoma consiste en una combinación de cirugía y quimioterapia sin embargo la amputación de la extremidad afectada es a menudo la única opción.(5)

Tiene una incidencia 4 a 5 casos por cada millón de habitantes. Su tasa de ocurrencia es más alta en la adolescencia entre los 15 a 19 años de edad, pero también se presenta en los jóvenes adultos entre los 40 a 60 años. Este tipo de cancer es más común en hombres que en mujeres, sin embargo, las mujeres de ven afectadas en edades tempranas.(6)

Esta neoplasia tiene características determinadas en donde su comportamiento es agresivo con tendencia a la invasión local y metástasis temprana, algunos pacientes desarrollan múltiples focos neoplásicos confinados al tejido óseo sin metástasis visceral a lo que también se denomina Osteosarcoma multicéntrico o multifocal.(7)

1.2 Hechos de interés.

Según la Sociedad Americana de lucha contra el Cáncer, estima que en el año 2019 se diagnosticaron alrededor de 3.500 nuevos casos y se prevén alrededor de 1.660 muertes a causa de estos tipos de cáncer.(8)

En menores de 15 años representan aproximadamente el 2,5% de todos los cánceres y el 4,2% en jóvenes de entre 15 a 19 años , la tasa de incidencia anual varía entre 3,5 y 8,8 casos por millón.(9)

El instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos de Norte América, reporta la siguiente estadística categorizada: de 5 a 9 años 2,2 casos por cada millón al año; de 10 a 14 años 7,6 casos por cada millón al año, de 15 a 19 años 8,2 casos por millón al año, el Osteosarcoma es muy raro en menores de 5 años se reporta 0,4 casos por millón al año. Según el Grupo de Estudio Cooperativo de Osteosarcoma de los Estados Unidos en un estudio realizado durante 28 años con 2076 pacientes con Osteosarcoma de alto grado, solo 28 pacientes menores de 5 años fueron identificados con este diagnóstico, que representa solo el 1% de todos los osteosarcomas es decir 1 caso por cada millón de habitantes por año, la afección para todos los casos fue en fémur, tibia y húmero.(10)

La importancia del estudio de este caso es la incidencia en la que se presenta en los niños y la discapacidad que esta puede ocasionar, por lo que es necesario la aplicación de cuidados de enfermería que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes y su entorno en el que viven. Se considera necesario realizar nuevas investigaciones para realizar diagnósticos oportunos que permitan mejorar los cuidados desde el primer nivel de atención, la familia y comunidad.

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo general

- Elaborar un plan de atención de enfermería en paciente con Osteosarcoma, aplicando el modelo de Callista Roy que permita mejorar las condiciones de vida, adaptación del paciente y su entorno familiar

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir la enfermedad y su evolución, mediante la identificación de problemas reales y potenciales que permitan realizar Diagnósticos de enfermería individualizados en el paciente

2. CAPÍTULO II. FUNDAMENTOS TEÓRICOS-EPITEMOLÓGICA DEL ESTUDIO

2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia

1.1.1. Osteosarcoma en relación a la Historia Natural de la enfermedad

El periodo pre patogénico del Osteosarcoma aún se desconoce, pero sin embargo se ha asociado a la aparición de enfermedades con afecciones preexistentes, como radiación previa, displasia fibrosa, enfermedad de Paget y osteomielitis crónica, retinoblastoma, síndrome de Li-Fraumeni y las anormalidades cromosómicas que describen hasta en un 70% los osteosarcomas.(11)

En el periodo patogénico durante la etapa subclínica se presentan síntomas como el dolor e inflamación en el sitio de la lesión; los pacientes suelen experimentar cojera y fracturas ocasionales. También se pueden presentar síntomas sistémicos como fiebre y pérdida de peso los cuales suelen ser poco frecuentes y se presentan en estadios avanzados de la enfermedad.(12)

En la actualidad el 80% de los pacientes con tumores primarios malignos de los miembros pueden tratarse mediante resección con márgenes amplios y conservación del miembro. El Osteosarcoma en apariencia macroscópica es clásicamente grueso, granular y de color blanco grisáceo, el tumor tiene una apariencia mixta con áreas de hemorragia, degeneración quística y hueso neoplásico.(13)

Una causa que incrementa la mortalidad en este tipo de patología es la detección en etapas avanzadas, esto se debe a que la génesis de los sarcomas no suele producir síntomas que permitan hacer un diagnóstico oportuno para generar mejores oportunidades en el tratamiento y un buen pronóstico en cuanto a esperanza y calidad de vida.(14)

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Cáncer

El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células, que puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en áreas distantes del organismo.(15)

2.2.2 Osteosarcoma

El Osteosarcoma convencional es un tumor óseo maligno primario que se caracteriza por presentar síntesis de Osteoide producido por osteoblastos malignos. Lo cual se considera un elemento fundamental para un correcto diagnóstico.(16)

Son células tumorales de pequeña proporción que conservan características de diferenciación y auto renovación que son las responsables de la génesis del Osteosarcoma, aumento, recurrencia y desplazamiento de múltiples tumores, los espacios medulares que se encuentran entre las trabéculas claramente están ocupados por células de aspecto maligno, es la característica general del osteosarcomas que tiende a invadir el tejido óseo esponjoso normal adyacente, presenta recidivas y metástasis.(17)

Existe controversia sobre el origen del Osteosarcoma, pero en la actualidad no se ha definido una causa exacta por lo cual se consideran factores desencadenantes de este tipo de cancer a la exposición previa a radiación, existencia previa del síndrome de Rothmund-Thomson, la enfermedad de Paget e incluso mutaciones en el gen p53(mutaciones).(18)

2.2.3 Manifestaciones clínicas

El cuadro clínico de esta patología suele empezar con dolor óseo localizado el cual incrementa gradualmente y llega a ser intenso en horarios nocturnos y de reposo. A medida que la enfermedad avanza se aprecia un aumento en el volumen de la parte afectada. Puede ir acompañado de la interrupción del sueño, y no suele haber respuesta a los analgésicos AINES, todos estos síntomas son manifestaciones clínicas que pueden dar sospecha a la presencia de una patología oncológica.(19)

2.2.4 Diagnostico

Para realizar un correcto diagnostico la evaluación radiográfica sigue siendo obligatoria en la evaluación inicial del Osteosarcoma, en donde se evidencian características clásicas de destrucción lítica del hueso con signos de agresividad, la matriz osteoblástica, la extensión extra ósea y la reacción perióstica. (20)

La biopsia también es parte fundamental para el diagnóstico de los tumores músculo-esqueléticos, se define como el procedimiento en donde se extrae una muestra de tejido para ser analizada con fines diagnósticos, esto permite conocer la clasificación, estadificación y tratamiento del tumor. Existen dos tipos de biopsias, las abiertas que son tomadas mediante incisiones quirúrgicas y se realizan en quirófano con las técnicas asépticas de una cirugía convencional, las biopsias cerradas o también llamadas percutáneas se llevan a cabo a través de una punción del tejido a analizar con una aguja de calibre (23 o 25G) conectada a una jeringa para efectuar una aspiración.(21)

Es un procedimiento importante y debe ser realizado por un cirujano con experiencia en el tratamiento de estas neoplasias en centros de referencia especializada para minimizar sus complicaciones, ya que en base a una biopsia mal realizada se puede determinar un curso inadecuado del tratamiento e incluso un pronóstico erróneo en el paciente.(22)

2.2.5 Tratamiento.

El tratamiento principal es el uso de quimioterapia y terapia dirigida molecularmente, la elección de los medicamentos dependerá principalmente de las condiciones clínicas del paciente y del tipo de sarcoma óseo; la radioterapia durante la quimioterapia, como después de la misma, podría usarse para aliviar los síntomas y controlar las metástasis. La cirugía podría usarse para aliviar los síntomas como el dolor y podría ser curativa en algunos casos.(23)

El tratamiento se establece según el grado metastásico; la quimioterapia neoadyuvante, se aplica antes de la resección quirúrgica parcial o completa del tumor y la quimioterapia adyuvante para complementar el tratamiento. Los medicamentos utilizados con más frecuencia son: cisplatino, doxorubicina, metotrexato con rescates de leucovorina, ifosfamida y etopósido. No se ha establecido el régimen óptimo, sin embargo, la evidencia

disponible apoya el beneficio de tres fármacos en comparación con un régimen de dos fármacos, en particular para niños y adultos jóvenes. Para niños y adolescentes, recomendamos el régimen de metotrexato más Doxorubicina y cisplatino, que se usó en el brazo de control del protocolo del Grupo de Estudio de Osteosarcoma americano.(24)

2.2.6 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN EL MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

El proceso de atención de enfermería (PAE), es el método más documentado a nivel internacional con el cual se estructura la práctica del cuidado científico, fundamentado en los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones. Se caracteriza por fomentar la asistencia reflexiva y organizada, la continuidad e individualización de los cuidados, el uso racional del tiempo y el desarrollo del pensamiento crítico en el recurso humano.(25)

El modelo de Roy describe la adaptación en la persona, quien busca continuamente estímulos en su entorno, donde se efectúa la reacción y da paso a la adaptación. El objetivo de Enfermería es la promoción de la adaptación del paciente que busca mantener la integridad y la dignidad; contribuye a promover, mejorar la salud, la calidad de vida y la asistencia a una muerte digna.(26)

En el proceso evolutivo del cáncer, tanto el niño/a que lo padece como sus familiares deben aprender vivir con los cambios multidimensionales (físicos, sociales, psicológicos y espirituales) generados por esta condición que afecta su bienestar. Desde el momento en el que se conoce el diagnóstico y pronóstico, inician un proceso de adaptación que implica la comprensión de la enfermedad, el control de los síntomas, el cumplimiento del tratamiento y los cambios en el estilo de vida, en los que se ven involucradas medidas de afrontamiento como la búsqueda de información, búsqueda de apoyo social, expresiones emocionales abiertas, que son manifestadas en mayor o en menor grado, dependiendo de las características propias del individuo.(27)

Este modelo de adaptación va a permitir que el paciente en estudio logre adaptarse a nuevas circunstancias de vida que va a tener en el transcurso de la enfermedad; así como el afrontamiento y adaptación a su nueva condición, al igual que la aceptación en su

entorno familiar y social. Los planes de cuidado de enfermería elaborados para este estudio de caso se encuentran en los anexos (tabla 1, tabla 2).

3. CAPÍTULO III: PROCESO METODOLOGICO

3.1. Diseño o tradición de investigación seleccionada.

3.1.1 Tipo de investigación.

Es una investigación de tipo analítico - descriptivo, realizada a través de la revisión de artículos científicos obteniendo información importante de estudio, también mediante el seguimiento y observación de la historia clínica del paciente.

3.1.2 Unidad de análisis.

Paciente de sexo femenino de 11 años de edad con diagnóstico médico de Osteosarcoma en miembro inferior izquierdo más metástasis pulmonar.

3.1.3 Área de estudio.

El presente estudio se desarrolló en el Hospital General Teófilo Dávila, ubicado en las calles Buenavista entre Guabo y Boyacá del Cantón Machala, Provincia El Oro, el cual brinda atención ininterrumpida en el servicio de emergencia y en las especialidades de: Pediatría, Traumatología, Medicina Interna, Oftalmología, Cardiología, Unidad de Cuidados Intensivos, Ginecología, Otorrinolaringología, Nutrición, Dermatología, Urología, Psicología Clínica, Neonatología y cuenta con áreas de diagnóstico como Laboratorio clínico, radiología, tomografía y ecografía.

3.1.4 Tipo de estudio.

El presente análisis de caso se empleó la investigación descriptiva, analítica y científica, que permiten orientar las actividades y características bases que sostienen el objetivo planteado en el presente estudio.

3.1.5 Método de estudio.

3.1.5.1 Método descriptivo: Proceso que implica la observación detallada de los hechos de estudio.

3.1.5.2 Método analítico: Se aplicó este método de investigación que consiste en diferenciar los elementos, para observar las causas que forman este caso clínico.

3.1.5.3 Método científico: Proceso destinado al estudio de la práctica a través del conocimiento científico teórico y práctico formulado entre los hechos reales para enunciar las necesidades actuales a causa de la enfermedad en el paciente.

3.1.6 Técnicas a utilizar.

- **Observación:** Es una técnica que consiste en observar datos del caso, se realiza mediante la recolección de información para su posterior análisis. Es un elemento fundamental ya que en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos.
- **Entrevista:** Se aplicó una entrevista no estructurada dirigida tanto al cuidador como al paciente en la cual se fue desarrollando una conversación fluida con el objetivo de generar un ambiente de confianza y así poder plantear diversas preguntas referentes al estado actual en el que se encuentra la enfermedad.

3.1.7 Instrumentos de investigación.

1. Historia clínica del paciente.
2. Consentimiento informado.
3. Fuentes bibliográficas de revistas científicas.
4. Base de datos E-book y Scopus de la UTMACH.

3.1.8 Categorías.

Revisión de los diferentes criterios a valorar durante el análisis del caso son:

1. Signos vitales.

2. Manifestaciones clínicas de la patología.
3. Antecedentes familiares.
4. Antecedentes personales.
5. Antecedentes patológicos
6. Planes de cuidados de enfermería.

3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación.

Los pasos a seguir para la recolección de la información, se consideró los siguientes aspectos: utilización de revista tales como: Lilacs, Scielo, Dialnet, Redalyc, ScienceDirect y SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica), Mediagraphics, etc.

3.2.1 Aspectos éticos legales.

En los aspectos éticos legales el presente estudio tiene: consentimiento informado, acta de confidencialidad, se tomaron en consideración los principios bioéticos de la salud: autonomía, beneficencia y no maleficencia, y se apega al respeto de las personas en el ámbito biomédico de la investigación y práctica clínica.

3.2.2 Petición de acceso para el manejo de la historia clínica.

La obtención del acceso para el análisis de la historia clínica del paciente del presente caso fue posible gracias al oficio N° **UTMACH-FCQS-CCEF-2019-0933-OF**, generado y emitido por la Coordinadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala dirigido al Director del Hospital General Teófilo Dávila.

3.2.3 Ubicación de la historia clínica.

En respuesta a la aceptación de la solicitud del oficio emitido por la coordinadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Machala de acceso de la historia clínica se logró acceder a la misma que se encontraba en el departamento de estadística del Hospital General Teófilo Dávila.

3.2.4 Revisión de la historia clínica.

Una vez obtenida la historia clínica se procedió a la recolección de información más importante, la cual permitió desarrollar el presente análisis de caso.

3.3 Sistema de categorización en el análisis de información.

3.3.1 Anamnesis

Esta es la primera fase, previa a un juicio clínico o diagnóstico, la cual tiene como base el interrogatorio entre el profesional de la salud y el paciente con el propósito de obtener información relevante.

3.3.2 Signos vitales

Revelan si la homeostasis orgánica del paciente se encuentra dentro de los parámetros de normalidad, con la respectiva semiotecnia.

3.3.3 Antecedentes personales

Recopilación de información sobre la salud del paciente; Tienen que ver con todos los procesos patológicos por los cuales haya pasado el paciente, incluyendo alergias, cirugías, enfermedades, además de información sobre medicamentos y hábitos de salud.

3.3.4 Antecedentes familiares

Recopila información sobre la familia, siendo así la manera de conocer la existencia de enfermedades hereditarias. Este punto es una base sólida al momento de determinar el origen de la enfermedad actual.

3.3.5 Evolución

Es el registro del estado de salud del paciente, constantes vitales, valoración del estado de conciencia frente a su condición clínica, datos relevantes referentes a las necesidades del paciente, además en base a todo lo mencionado se plantean las prescripciones médicas, órdenes de interconsulta, exámenes, referencias, también las intervenciones de enfermería.

3.3.6 Diagnóstico médico

Constituye un juicio que se obtiene tras un análisis que se realiza para ver la situación actual de salud del paciente, esto incluye; examen físico, exámenes, manifestaciones verbales que refiere el paciente en cuanto a su condición de salud y que posterior a dicho análisis se implementa un tratamiento a seguir.

3.3.7 Diagnóstico de enfermería

Es un juicio de valor que se emite en base a la valoración del paciente, lo observado y expresado durante el contacto o el tiempo de estancia hospitalaria del mismo. Los diagnósticos enfermeros son tomados en base al tratamiento y evolución del estado de salud, posterior a ello se plantean intervenciones para el cuidado de la salud del ser humano.

3.3.8 Pronóstico

Es aquella probabilidad de ocurrencia de ciertas situaciones de salud emitida por el personal médico luego de una exhaustiva valoración y revisión de exámenes acerca de la patología identificada en un paciente.

3.3.9 Intervenciones de enfermería

Son actividades destinadas a la satisfacción de las necesidades evidenciadas del paciente y que son aplicadas por el profesional de enfermería basadas en el contexto científico, que ayudan al confort y bienestar del paciente y la pronta recuperación.

4. CAPÍTULO IV: RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Descripción de Resultados

Paciente femenina de 11 años de edad que reside en el Barrio Los Vergeles del Cantón Machala, Provincia El Oro, realizada la anamnesis se obtiene la siguiente información:

Antecedentes patológicos personales No refiere;

Antecedentes patológicos familiares: Padre con hipertensión arterial, Madre No refiere antecedentes patológicos

Familiares maternos con Diabetes Mellitus Tipo II.

En el mes de noviembre del 2018, acude a consulta con medico particular por presentar alza térmica no cuantificada quien prescriben medicamentos antipiréticos y solicita exámenes de laboratorio e imagen, mismo reportan proceso infeccioso característico de osteomielitis, presenta signos de inflamación, edema y rubor; médico refiere a consulta de traumatología en el Hospital General Teófilo Dávila.

Dentro de las primeras manifestaciones clínicas presentadas en la paciente, su madre refiere que el 28 de noviembre del 2018 acude al Hospital General Teófilo Dávila por presentar dolor de leve intensidad más edema, limitación de movimiento, en miembro inferior izquierdo, que cursa con aproximadamente un mes de evolución, luego de sufrir caída de su propia altura, refieren que recibió sesiones de masajes en repetidas ocasiones, sin embargo el dolor es progresivo hasta limitar la deambulacion.

Luego de la valoración por especialista de traumatología se decide el ingreso a hospitalización para realizar limpieza quirúrgica, se obtiene muestra para cultivo con resultado negativo, es dada de alta médica, luego de un mes el dolor continúa donde ingresa nuevamente por emergencia, se realiza la segunda limpieza quirúrgica, con tratamiento paliativo de analgesia y antibiótico; familiares solicitan alta voluntaria de esta casa de salud y es llevada a SOLCA en la ciudad de Cuenca, provincia de Azuay, al ingreso se solicitan exámenes de laboratorio, radiológicos, biopsia; a los 17 días se evidencian los resultados con diagnóstico definitivo de Osteosarcoma convencional más metástasis pulmonar, se establece tratamiento con quimioterapia neo adyuvante

cumpliendo protocolos establecidos se realiza amputación supracondilea, se continua con quimioterapias adyuvante.

4.2 Argumentación Teórica de Resultado

El análisis e investigación del presente caso clínico se determina mediante criterios científicos de investigadores que contribuyen a la definición, sintomatología y diagnóstico del Osteosarcoma; Virginia Tirino y Francesca Paino publicado en la revista científica Science Direct, definen al Osteosarcoma como un grupo heterogéneo de tumores raros que afectan a niños y adolescentes entre 10 y 25 años, con un segundo pico de incidencia en los ancianos, donde están asociados con la remodelación ósea defectuosa. La mayoría de los sistemas operativos son de alto grado y con frecuencia desarrollan metástasis pulmonares.(28) Por otro lado, los autores Andreas F. Mavrogenis Pietro Ruggieri en su artículo publicado en el año 2015 describen que los síntomas más comunes son el dolor y un aumento de masa. La ubicación, profundidad y tamaño de una masa en aumento se puede determinar mediante un examen físico. La presencia de dolor persistente en cualquier hueso debería ser motivo para iniciar la investigación inmediata, si se presenta una masa palpable es característica que el tumor ha progresado a través de la corteza y distendido al periostio.(29) A esta descripción se suma el autor Mohamed Atef El Kordy quien a través de su artículo publicado en el año 2018 define que el síntoma más común en el osteosarcoma es la inflamación y con menor frecuencia se presenta dolor y parestesia.(30)

En relación con el diagnóstico Nathalie Vieira Balmant en el año 2019 en su artículo publicado en la revista científica Scielo determina que el diagnóstico del cáncer de hueso generalmente se realiza mediante la combinación de características morfológicas y radiológicas para la precisión en el diagnóstico.(31) Sin embargo en un estudio publicado en la revista scielo por Germán L. Farfalli en el año 2015 refiere que un correcto diagnóstico de este tipo de cáncer se basa en una biopsia o punción previa a una tomografía, acompañada de una estadificación tumoral completa con radiografía, tomografía computarizada y resonancia magnética.(32).

Los Patrones Funcionales del modelo de Marjory Gordon aportan una serie de ventajas al proceso de la valoración, facilitan obtener importante cantidad de datos objetivos y subjetivos relevantes de la persona (físicos, psíquicos, sociales, del entorno) de manera

ordenada, para el análisis de los mismos, estos pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero con que se inicia; se adaptan de forma adecuada al ámbito de atención primaria y asistencia de salud, permiten estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual, familiar y comunitario, durante el ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad

Durante la intervención de enfermería y asistencia en salud que se realiza en el presente estudio de caso se describe la capacidad para la movilidad autónoma, actividad, realización de ejercicios y propia deambulación, estos patrones nos permiten describir y conocer el nivel de autonomía de la paciente en sus actividades de la vida diaria que requieran algún grado de consumo de energía, cuantificar el esfuerzo y solvencia para afrontar las actividades con regularidad, el grado de independencia que tiene para el autocuidado en alimentación, baño, aseo, vestido, movilidad en cama y movilidad general.

Se valora el patrón de adaptación y efectividad en términos de tolerancia al estrés, en la reserva individual y la capacidad para resistirse a las amenazas contra la propia integridad, las formas para manejar el estrés, capacidad percibida para controlar y manejar las situaciones y el sistema de apoyo familiar.

4.3 CONCLUSIONES

El Osteosarcoma convencional es el tumor óseo maligno primario que se caracteriza por presentar células tumorales, conserva características de diferenciación y auto renovación, se presenta en la niñez, adolescencia y en la quinta y sexta década de vida, existen diversos medios de diagnóstico, el radiológico es el específico en este tipo de patología, el tratamiento es con quimioterapia neo adyuvante, resección, amputación y quimioterapia adyuvante, en el registro histopatológico constituye el 5,36% de neoplasias malignas, tiene mayor prevalencia en varones, todos los pacientes con esta patología son afectados física y psicológicamente al alterar los patrones funcionales generan desequilibrio homeostático, con cambios emocionales tanto en lo personal, familiar y social.

Podemos indicar que el tratamiento terapéutico ejecutado en la paciente en estudio está dentro de los protocolos que se llevan en Osteosarcoma, lo que ha permitido mejorar las condiciones de vida y adaptación de la paciente al tratamiento.

La aplicación de los cuidados de enfermería de forma individualizados son parte fundamental para su nueva adaptación y condición de vida en el aspecto emocional y afectivo.

4.4 RECOMENDACIONES

Luego de realizar el presente análisis de caso clínico en paciente con Osteosarcoma, es necesario recomendar el seguimiento continuo y asistencia por parte del personal médico y de enfermería, del ministerio de salud pública en donde se brinde la respectiva psicoterapia y rehabilitación que abarque la aceptación y afrontamiento al cambio del bienestar físico y mental que experimentan este grupo de pacientes.

Fomentar la investigación en pacientes con Osteosarcoma entre el equipo multidisciplinario que atienden a estos pacientes, establezcan un plan de cuidados para aumentar el grado de adaptación en el paciente, su entorno, familia y comunidad.

Referencias

1. Armas L de, Delgado D, Alvarado K, Cordero C. Osteosarcoma: Etiología, diagnóstico y tratamiento Recibido: *Rev Clin Esc Med*. 2018;(2215 2741):1-5.
2. Rodríguez R, Isidro E, García F. Incidencia de tumores óseos malignos en niños: estudio de cinco años. *Arch Médico Camagüey*. 2017;21(1025-0255):1-9.
3. José H. Rodríguez-Franco RT-G. Comportamiento Epidemiológico del Osteosarcoma en Población Mexicana durante los años 2005-2014. *Rev la Asoc Argentina Ortop y Traumatol*. 2016;3:1-8.
4. SOLCA. *Incidencia De Cáncer Infantil 0-19 Años, En Hospital Solca Guayaquil. 2014-2018.*; 2018. http://www.estadisticas.med.ec/Publicaciones/2_Reporte_Incidencia_Solca_2014-2018_infantil.pdf.
5. Yan GN, Lv YF, Guo QN. Advances in osteosarcoma stem cell research and opportunities for novel therapeutic targets. *Cancer Lett*. 2016:1-7.
6. Kamal AF, Rubiansyah P. Clinical outcome of various limb salvage surgeries in osteosarcoma around knee: Megaprosthesis, extracorporeal irradiation and resection arthrodesis. *Ann Med Surg*. 2019;42(20490801):1-5.
7. Jorge Bustamante DA-S. Osteosarcoma multicéntrico sincrónico paciente pediátrico : reporte de un caso. *SCIELO PERU*. 2018;35(1728-5917):1-8.
8. Sociedad Americana Contra El Cáncer. Estadísticas importantes sobre el cáncer de huesos. <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-hueso/acerca/estadisticas-clave.html>. Published 2019. Accessed December 13, 2019.
9. Suárez A, Soto C, Gómez L, et al. Resultados del tratamiento de osteosarcoma

- convencional de alto grado en niños y adolescentes: análisis de supervivencia de una cohorte tratada sin metotrexato. *Rev Colomb Cancerol*. 2017;21(0123-9015):1-9.
10. Cepeda M de los Á, Sosa AJ, Mora G. Telangiectatic osteosarcoma in an infant. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2017;74(16651146):2-5.
 11. Yamamoto-Silva FP, Silva BS de F, Batista AC, de Mendonça EF, Pinto-Júnior D dos S, Estrela C. Chondroblastic osteosarcoma mimicking periapical abscess. *J Appl Oral Sci*. 2017;25(1678-7757):1-9.
 12. Barros G, Trujillo ÁM, Jaramillo L, Ortiz FH, Contreras AD. Malignant bone tumors in pediatrics. Five year experience in a pediatric referral center. *Rev Fac Med*. 2016;64:1-5.
 13. Rogers KM, Conran RM. Educational Case: Pediatric Osteosarcoma. *Acad Pathol*. 2019;6:1-5.
 14. Maza-Astiazarán C de la, González-Vergara C, Bieletto-Trejo O. Estudio retrospectivo de la incidencia de sarcomas en un hospital general privado de la Ciudad de México. *Acta médica Grup Ángeles*. 2018;16:23-27.
 15. Organización Mundial de la Salud. OMS | Cáncer. <https://www.who.int/topics/cancer/es/>. Published 2019. Accessed December 13, 2019.
 16. Velazco Dávila JA, Camacho JD, Jaramillo García LF, Vera Rojas CA, De León Rodríguez O, Bermúdez LE. Osteosarcoma mandibular fibroblástico de bajo grado. Reporte de caso y revisión de la literatura. *Univ Médica*. 2017;57(4):1-7.

17. Tian ZC, Wang JQ, Ge H. Apatinib ameliorates doxorubicin-induced migration and cancer stemness of osteosarcoma cells by inhibiting Sox2 via STAT3 signaling. *J Orthop Transl.* 2019;1-10.
18. Jorge Bustamante DA-S. Osteosarcoma multicéntrico sincrónico en paciente pediátrico : reporte de un caso Synchronous multicenter osteosarcoma in a pediatric. *Acta Médica Peru.* 2018;(12732):1-6.
19. Urrutia L. DOLOR OSEO EN UNA ADOLESCENTE. 2017;XXIV:368-376.
20. Saifuddin A, Sharif B, Gerrand C, Whelan J. The current status of MRI in the pre-operative assessment of intramedullary conventional appendicular osteosarcoma. *Skeletal Radiol.* 2018;48:1-14.
21. Ortiz Cruz EJ, Peleteiro Pensado M, Barrientos Ruiz I, Pozo Kreilinger JJ, Bernabéu Taboada D, Forriol F. Técnicas de la biopsia correcta en el aparato locomotor. *Rev Latinoam Cirugía Ortopédica.* 2016;1(2444-9725):1-11.
22. Garcia JG, Marques DS, Viola DCM, De Toledo Petrilli M, De Seixas Alves MT, Filho RJG. Biopsy path contamination in primary bone sarcomas. *Rev Bras Ortop.* 2019;54(0102-3616.):1-4.
23. Esmo PP. Sarcomas óseos ¿ Qué son los sarcomas óseos ? Déjenos. 2016;1:1-42. <https://www.esmo.org/content/download/111130/1942315/file/ES-Sarcomas-Óseos-Guía-para-Pacientes.pdf>.
24. Martinez Beltrán L, Eidelman DO, González Suárez NL. Caracterización de los niños con osteosarcoma no metastásico quienes recibieron tratamiento con mifamurtida en dos instituciones de Bogotá (Colombia) entre 2014 y 2017. *Univ*

- Médica*. 2019;60(4):1-8.
25. Jara-Sanabria F, Lizano-Pérez A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería Univ*. 2016;13(1665-7063):1-8.
 26. Enríquez FEB. José, una mirada al ser: análisis de una narrativa de enfermería de acuerdo con el modelo de adaptación de Roy. *SciELO Espana*. 2019;13(1988-348X):1-8.
 27. Campiño-Valderrama SM, Duque PA. Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer TT - Coping and adaptation of caregivers of children with cancer. *SCIELO*. 2016;18(0124-7107):1-7.
 28. Tirino V, Paino F, Papaccio F, La Noce M, Papaccio G, Desiderio V. Stemness markers of osteosarcoma. In: *Bone Cancer: Primary Bone Cancers and Bone Metastases: Second Edition*. Second Edi. Elsevier Inc.; 2015:1-7.
 29. Mavrogenis AF, Ruggieri P. *Therapeutic Approaches for Bone Sarcomas*. Second Edi. Elsevier Inc.; 2015.
 30. Elkordy MA, Elbaradie TS, Elsebai HI, Abd A, Amin E, Khairalla SM. Journal of the Egyptian National Cancer Institute Osteosarcoma of the jaw : Challenges in the diagnosis and treatment. *J Egypt Natl Canc Inst*. 2018;30(1):1-5.
 31. Balmant NV, Reis R de S, Santos M de O, Maschietto M, de Camargo B. Incidence and mortality of bone cancer among children, adolescents and young adults of Brazil. *SCIELO Clin*. 2019:1-8.
 32. Andreas F. Mavrogenis PR. Therapeutic approaches for bone sarcomas. *SciELO*

Espana. 2015:1-8.

ANEXO 1. PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

TABLA 1. (00085) Deterioro de la movilidad física r/c pérdida de la integridad de las estructuras óseas m/p limitación de la amplitud de movimientos.

Dominio y clase	Categoría diagnóstica	Factores relacionados	Características definitorias	Resultado esperado e intervención
Dominio 4: Actividad/reposo Clase 2: Actividad / Ejercicio	Deterioro de la movilidad física	Pérdida de la integridad de las estructuras óseas.	Inestabilidad postural durante la ejecución de las actividades habituales de la vida diaria.	NOC: Realización del traslado (00210) NIC: Terapia de actividad(4310)

Diagnóstico de enfermería: (00085) Deterioro de la movilidad física r/c pérdida de la integridad de las estructuras óseas m/p limitación de la amplitud de movimientos			
Resultado esperado – NOC: (1101) Realización del traslado: cambiar la localización corporal			
Dominio: actividad/reposo (0004) Clase: Actividad /ejercicio (00085)			
Objetivo de enfermería: Mejorar el grado de adaptación a los cambios físicos y tolerancia a la propia enfermedad	Escala de medición: 1. Dependiente no participa 2. Requiere ayuda personal y de dispositivos 3. Ayuda personal 4. Independiente con ayuda de dispositivos 5. Completamente independiente	Puntuación Diana: Mantener a: 5 Aumentar a: 5 5 5 4 5 4 5 4 4 4 4	
Indicadores			
<ul style="list-style-type: none"> • Realiza deambulación para necesidades básicas • Presenta amplitud de movimiento • Presenta flexibilidad 			

Intervención de enfermería – NIC: (00085) Cuidados de Enfermería/ Movilización
Actividades

- Colabora con terapeutas ocupacionales, físicos y/o recreacionales, en la planificación y control de un programa de actividades.
- Se realiza actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales.
- Se trabaja en actividades y preferencias significativas.
- Se remite a centros comunitarios y programas de actividad.
- Se ayuda en las actividades físicas regulares deambulación, transferencias, giros y cuidado personal.
- Se trabaja con automotivación y en la seguridad para la paciente

TABLA 2. (00146) Ansiedad r/c amenaza al auto concepto e/p desesperanza dolorosa y creciente

Dominio y clase	Categoría diagnóstica	Factores relacionados	Resultado esperado e intervención
Dominio009: Afrontamiento y tolerancia al estrés Clase 001: Respuesta postraumática	Ansiedad	Amenaza al auto concepto	NOC: Control de la ansiedad NIC: Aumento del afrontamiento

Diagnóstico de enfermería: (00146) Ansiedad r/c amenaza al auto concepto e/p desesperanza dolorosa creciente			
Resultado esperado – NOC: (1402)control de la ansiedad			
Dominio: Ansiedad (009)			
Clase: Respuesta postraumática (001)			
Objetivo de enfermería: Identificar el grado de ansiedad y estado de afrontamiento a la patología, mediante las acciones personales para reducir sentimientos de aprensión	Escala de medición: 1. Nunca 2. Raramente 3. En ocasiones 4. Con Frecuencia 5. Constantemente	Puntuación Diana: Mantener a: 5 Aumentar a: 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	
Indicadores			

- (140205) Mantiene estrategias de superación efectivas
- (140207) Usa técnicas de relajación para reducir la ansiedad
- (140210) Mantiene desempeño del rol
- (140211) Conserva las relaciones sociales y familiares
- (140214) Sueño y descanso de forma adecuada
- (140216) Identifica manifestaciones físicas y de conducta sobre ansiedad

Intervención de enfermería – NIC: (00085) Cuidados de Enfermería/ Ansiedad

Actividades

- Fomentar el sueño
- Valorar el ambiente social y físico del paciente.
- Aumentar el afrontamiento
Se ayuda con apoyo emocional
- Se realizan técnicas de relajación
- Animar a la paciente a desarrollar relaciones afectivas.
- Cuidados de enfermería

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACION

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **Eras Sarango Gonzalo Bladimir y Jaramillo Contreras Ximena Katherine** de la **Universidad Técnica de Machala**. Las metas de este estudio son:

1. Pretendemos presentar un grupo de consideraciones metodológicas para la investigación de **“PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO”**
2. **Buscar información necesaria para el análisis de caso.**
3. Informar sobre algunos de los resultados de la investigación.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si algunas de las preguntas le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **Eras Sarango Gonzalo Bladimir y Jaramillo Contreras Ximena Katherine**.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: **Elaborar un plan de atención de enfermería en paciente con Osteosarcoma, aplicando la Teoría de Callista Roy que permita mejorar las condiciones de vida, adaptación del paciente y su entorno familiar**

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a **Eras Sarango Gonzalo Bladimir o Jaramillo Contreras Ximena Katherine** al teléfono **0991137828**.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto puedo contactar a **Eras Sarango Gonzalo Bladimir o Jaramillo Contreras Ximena Katherine** al teléfono antes mencionado.


Nombre del Participante


Firma del participante

Fecha: Jueves, 05 de Diciembre del 2019

Coordinación Zonal 7 - Salud
Hospital General Teófilo Dávila – Gestión de Docencia e Investigación

Memorando Nro. MSP-CZ7-HTD-GDI-2019-0241-M

Machala, 19 de diciembre de 2019

PARA: Sra. Mgs. Alexandra Elizabeth Benalcazar Martinez
Analista Responsable de Admisiones

ASUNTO: 2187 Universidad Tecnica de Machala emite oficio solicitando se autorice acceso historial clínico para análisis de caso para los estudiantes Eras Sarango Gonzalo & Jaramillo Contreras Ximena

De mi consideración:

En respuesta al Documento No.MSP-CZ7-HTD-AUS-2019-0578-E, suscrito por la Lcda. Sandra Falconi Pelaez, mediante el cual solicita se autorice acceso a la historia clinica # 471807, de la paciente Kelly Ariana Flores Erreyes, para realizar analisis del caso a, los estudiantes Eras Sarango Gonzalo & Jaramillo Contreras Ximena.

En este sentido comunico que la presente investigación es de tipo descriptiva retrospectiva, no involucra el manejo de muestras biológicas, tampoco utiliza financiamiento de entidades públicas por lo cual consideramos factible se realice en nuestra institución.

Por lo tanto solicitamos muy comedidamente se brinde todas las facilidades a los investigadores para que puedan acceder a la historia clínica y recopilen la información necesaria para su investigación.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Dr. Rodrigo Moises Carrion Castillo
COORDINADOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



Referencias:

- MSP-CZ7-HTD-AUS-2019-0578-E



**Coordinación Zonal 7 - Salud
Hospital General Teófilo Dávila – Gestión de Docencia e Investigación**

Memorando Nro. MSP-CZ7-HTD-GDI-2019-0241-M

Machala, 19 de diciembre de 2019

Anexos:

-
o_para_análisis_de_caso_para_los_estudiantes_eras_sarango_gonzalo_&_jaramillo_contreras_ximena_.pdf



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

D.L. NO. 69-04 DE 14 DE ABRIL DE 1969

Calidad, Pertinencia y Calidez

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

SECCIÓN/CARRERA: **ENFERMERÍA**

Oficio nro. UTMACH-FCQS-CCEF-2019-0933-OF
Machala, 20 de Noviembre de 2019

Señor.
MAURO CALLES PALOMEQUE
Gerente Hospital General Teófilo Dávila
Presente.

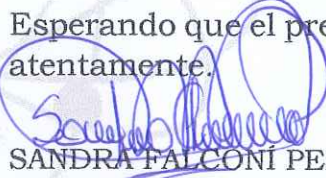
De mi consideración:

Con un cordial saludo y deseándole muchos éxitos en sus funciones, por medio del presente solicito a usted, de manera muy comedida, se autorice el acceso a la Historia Clínica N° 471-8-07 de la paciente Flores Erreyes Kelly Ariana, a los estudiantes del Décimo Semestre "A" de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica Machala, para que puedan recabar información necesaria para realizar el Análisis de Caso, el mismo que es requerido en la asignatura de Titulación, impartida por la Dra. Elizabeth Miranda Velázquez, Profesora de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud de la Universidad Técnica de Machala.

El tema del análisis de caso es "**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO**". Los estudiantes de la Carrera de Enfermería, que acudirán son:

- Eras Sarango Gonzalo Bladimir (C.I. 1717425118)
- Jaramillo Contreras Ximena Katherine (C.I. 0705311306)

Esperando que el presente tenga una acogida favorable, me suscribo muy atentamente.


SANDRA FALCONI PELÁEZ
Coordinadora Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud
C.I. 0704840867
fsandra@utmachala.edu.ec



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL GENERAL TEÓFILO DÁVILA
SECRETARÍA GENERAL
RECIBIDO POR:

Nombre: _____
Fecha: 21-11-19
Hora: 16:55 No. Hojas: 2

SFP/Priscila O.

Página 1/1

Machala, 20 de noviembre de 2019

Lcda. SANDRA FALCONÍ Mgs.

Coordinadora de la Carrera de Enfermería.

Presente.



De nuestra consideración

Nosotros, **ERAS SARANGO GONZALO BLADIMIR**, portador de la cédula de ciudadanía N: 171742511-8 Y **JARAMILLO CONTRERAS XIMENA KATHERINE** portador del número de cédula de ciudadanía N: 070531130-6, estudiantes del **10mo semestre paralelo "A"** en la asignatura de Titulación bajo la responsabilidad de la **Docente Dra. MIRANDA VELAZQUEZ ELIZABETH, Esp** solicitamos a Ud. se gestione con el Sr. **MAURO CALLES PALOMEQUE, GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL TEOFILO DÁVILA DE LA CIUDAD DE MACHALA**, acceso de la **HISTORIA CLÍNICA N: 471-8-07**, de la paciente **FLORES ERREYES KELLY ARIANA** con **DIAGNÓSTICO DEL OSTEOSARCOMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO** para nuestro trabajo de **ANÁLISIS DE CASO** con el tema de **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO"**

Por la atención que otorgue a la presente, anticipamos nuestro agradecimiento.

Atentamente.

ERAS SARANGO GONZALO BLADIMIR
C.I 171742511-8

JARAMILLO CONTRERAS XIMENA KATHERINE
C.I 070531130-6