

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Cuidados de enfermería con enfoque holístico de un paciente
adulto mayor con mieloma múltiple**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

Katherine Gladys Vilca Ucedo

ASESOR

Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 119-2024

En la ciudad de Lima, a los dos días del mes de Agosto del año dos mil veinticuatro, siendo las 11:30 horas, la Bachiller Katherine Gladys Vilca Ucedo sustenta su Trabajo de Suficiencia Profesional denominado **“Cuidados de enfermería con enfoque holístico de un paciente adulto mayor con mieloma múltiple”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---|--------------------|
| 1.- Prof. Maria Ines Ruiz Garay De Begazo | APROBADO : BUENO |
| 2.- Prof. Guillermina Valdivia Arce | APROBADO : BUENO |
| 3.- Prof. Raúl Iván Baltodano Díaz | APROBADO : REGULAR |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 12:48 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Maria Ines Ruiz Garay De Begazo

Presidente



Prof. Guillermina Valdivia Arce



Prof. Raúl Iván Baltodano Díaz



Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, 02 de Agosto del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, 16 de septiembre de 2024

Señor(a),
Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Salud UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis / informe académico/ trabajo de investigación/ trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE HOLISTICO DE UN PACIENTE ADULTO MAYOR CON MIELOMA MULTIPLE, presentado por Katherine Gladys Vilca Ucedo con código de estudiante n° 20081655 y DNI 44418281 para optar el título profesional de Licenciado de Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 12 %** (poner el valor del porcentaje).* Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Firma del Asesor (a)
DNI N°: 46314694
ORCID: 0000-0002-7678-8303
Facultad de Salud UCSS

De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

RESUMEN

El mieloma múltiple es la segunda neoplasia hematológica con mayor frecuencia a nivel mundial que afecta mayormente a los adultos mayores. El siguiente reporte de caso presenta a un adulto mayor de 86 años diagnosticado con mieloma múltiple, el cual presenta ansiedad, depresión, una fuerte desesperanza por la muerte, dolor agudo, deterioro de la movilidad, heridas y equimosis en la piel producto de su enfermedad. Por ello, se propuso el objetivo de brindar cuidados integrales de enfermería con un enfoque holístico y humanizado. Para esto, se seleccionó y priorizó los diagnósticos de enfermería extraídos de los aspectos negativos descritos en la valoración. El plan de atención de actividades se ejecutó en dos meses, usando el modelo de los 13 dominios de la taxonomía II NANDA-I, clasificación de los diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería. El accionar del enfermero fue analizar las intervenciones de enfermería apropiadas, las cuales ayudaron a mejorar los diagnósticos de enfermería: ansiedad, desesperanza, dolor crónico, deterioro de la movilidad física, deterioro de la integridad tisular y riesgo de lesión por presión en adultos. Se recomienda el seguimiento y la continuación de las actividades realizadas de enfermería para el paciente con el mismo enfoque holístico y humanizado, priorizando, en todo sentido, el mantenimiento de su estado de salud tanto en lo emocional, espiritual y físico, y reforzar la educación e integración de la familia para el manejo y la atención del paciente con mieloma múltiple.

Palabras clave: mieloma múltiple, adulto mayor, cuidados de enfermería, enfoque holístico.

ABSTRACT

Multiple Myeloma is the second most common hematological malignancy worldwide, mainly affecting older adults. The following case report presents an adult over 86 years of age diagnosed with Multiple Myeloma, who presents anxiety, depression, strong hopelessness about death, acute pain, impaired mobility, wounds and ecchymoses on the skin as a result of his disease. . For this reason, the objective of providing comprehensive nursing care with a holistic and humanized approach was proposed. For this, nursing diagnoses extracted from the negative aspects described in the assessment were selected and prioritized. The care plan of activities was executed in two months using the model of the 13 domains of the NANDA-I taxonomy II, classification of nursing diagnoses, interventions and outcomes. The nurse's action was to analyze the appropriate nursing interventions which helped improve the nursing diagnoses: Anxiety, hopelessness, chronic pain, impaired physical mobility, impaired tissue integrity, and risk of pressure injury in adults. It is recommended to monitor and continue the nursing activities already carried out for the patient with the same holistic and humanized approach, prioritizing the patient in every sense in maintaining their state of health both emotionally, spiritually and physically, as well as reinforcing the education and integration of the family for the management and care of the patient with multiple myeloma..

Keywords: multiple mieloma, elderly, nursing care, holistic approach.

ÍNDICE GENERAL

Resumen	ii
Abstract	iii
Índice	vii
Introducción	5
Capítulo I. Introducción	6
Capítulo II. Presentación del caso	7
2.1. Datos del paciente	8
2.2. Valoración	9
2.3. Plan de cuidados	10
2.3.1. Fase diagnóstica	11
2.3.2. Fase de planificación	12
2.3.3. Fase de ejecución	13
2.3.4. Fase de evaluación	14
Capítulo III. Discusión	15
Referencias bibliográficas	16
Anexos	17

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

Las neoplasias hematológicas representan un grupo significativo dentro de las neoplasias existentes, las cuales afectan a la sangre, la médula ósea y el sistema linfático. El mieloma múltiple (MM) destaca en el rango como la segunda neoplasia hematológicas con mayor frecuencia en el mundo. Esta enfermedad se caracteriza por la producción desmedida, anormal y desordenada de células plasmáticas cancerosas en la médula ósea, evitando la producción de los glóbulos rojos y blancos en el torrente sanguíneo y desprotegiendo al organismo de sus anticuerpos ante posibles infecciones u otras enfermedades. El MM afecta mayormente a los adultos mayores. Su edad media, considerada para su diagnóstico, es 69 a 70 años, y su impacto en la salud pública es considerable, debido a su naturaleza progresiva y sus complicaciones asociadas (1).

A nivel mundial, la magnitud del mieloma múltiple se refleja en las estadísticas actuales. Se estima 187 952 casos de MM en el mundo, ocupando, dentro de las neoplasias, el rango 21. La mortalidad asociada es significativa con 121 388 muertes, lo que posiciona al MM en el puesto 17 entre las causas de muerte por cáncer. La distribución geográfica muestra que los continentes con mayor incidencia de casos de MM son Asia con 73 870 y Europa con 50 092 casos (2). En el contexto latinoamericano, Perú presenta una incidencia de 2,85 por 10 000 habitantes. Particularmente, en Lima Metropolitana, se reportó 858 casos nuevos según el departamento de epidemiología y estadística del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), lo que subraya la relevancia de esta enfermedad en el ámbito local (3).

Las células plasmáticas cancerígenas producen específicamente una inmunoglobulina monoclonal, la cual se aglomera y multiplica en la sangre y orina, produciendo un daño renal, problemas de anemia, y conllevando que el paciente presente un riesgo de infecciones. Además, estas mismas células plasmáticas generan daño medular, produciendo también un daño óseo, lo cual le provocará al paciente un dolor punzante, fatiga y, en algunos casos, pérdida de peso (4). A pesar de que exista una diversidad de tratamientos farmacológicos y terapias descubiertas, el mieloma múltiple sigue siendo una de las enfermedades oncológicas incurables y dolorosas. Ante los síntomas que el paciente presenta por la enfermedad, los cuales afectan su calidad de vida tanto en lo físico, psicológico y social, se busca brindar cuidados especializados por parte del profesional de salud con el apoyo de la familia.

Debido a la complejidad e impacto del mieloma múltiple, el rol que desempeña el profesional de enfermería se vuelve crucial en el manejo integral de los pacientes. La intervención de la enfermera es fundamental: en primer lugar, los pacientes requieren de un cuidado continuo y especializado, debido a la naturaleza crónica de su enfermedad y los efectos secundarios de los tratamientos; en segundo lugar, la enfermera asume una función en la educación del paciente y su familia, ayudándoles a comprender lo que abarca la enfermedad y cómo manejar los síntomas en el hogar; en tercer lugar, el profesional de enfermería está en la capacidad de detectar tempranamente los signos o síntomas de complicaciones y coordinar la atención multidisciplinaria que los pacientes necesitan; por último, el enfoque holístico de la enfermera permite abordar de manera integral con

cuidados humanizados, no solo los aspectos físicos, sino también los psicológicos, los espirituales y sociales, englobando al paciente de MM como un todo único y manteniendo en todo momento una relación de apoyo y colaboración mutua con el paciente (5). Por estas razones, el objetivo del estudio es brindar cuidados integrales de enfermería a un paciente adulto mayor con mieloma múltiple con un enfoque holístico y humanizado. Para ello, se utilizó el modelo de los 13 dominios de la Taxonomía II de Nursing Diagnosis Classification (NANDA)-I (6), utilizando los objetivos y resultados según Nursing outcomes Classification (NOC) (7) y ejecutando las intervenciones de enfermería según Nursing Interventions Classification (NIC) (8). Estas taxonomías son las herramientas fundamentales en el lenguaje de enfermería para proporcionar cuidados basados en evidencia científica y mejorar los resultados del paciente con mieloma múltiple.

CAPITULO II: PRESENTACIÓN DEL CASO

2.1. PRESENTACIÓN DEL CASO

El paciente, varón adulto mayor de 86 años con dependencia total, diagnosticado con mieloma múltiple desde diciembre del 2022, inicia su tratamiento oncológico en marzo del 2023 con Lenalidomida y Dexametasona.

Antecedentes médicos: Insuficiencia cardiaca, EPOC, enfisema pulmonar.

A finales del mes de octubre del 2023, por problemas económicos, el paciente y su esposa se mudan al departamento de su menor hija. Allí se encuentran viviendo hasta la actualidad. Así mismo, presenta una crisis psicótica a principios del mes de abril del 2024, siendo evaluado y diagnosticado con depresión por una psiquiatra iniciando su tratamiento con Sertralina de 50mg y Quetiapina de 150 mg.

El 13 abril del 2024, el paciente ingresa a emergencia por un desgarro de tendón en el hombro derecho, realizándose una radiografía al hombro y tórax, además de una tomografía a los pulmones. Se evidencia un derrame pleural bilateral a predominio moderado al pulmón derecho, luego de 7 días de presentar abundantes secreciones y ruidos sibilantes. El 3 de mayo se le realizó una cirugía ambulatoria una videotoroscopia derecha + biopsia pleural para drenar el líquido en su pleura, extrayendo 250 ml de líquido de ambos pulmones. Posteriormente, se le dio de alta el 5 de mayo del presente año.

Recolección de datos:

Nombre: G. B. P.

Edad: 86 años

Sexo: Masculino

Fecha de nacimiento: 19/01/1938

Estado civil: Casado

Hijos: 4 hijos

Nietos: 5 nietas

Lugar de nacimiento: Génova-Italia

Religión: Católica

Ocupación: Jubilado

Tratamiento actual:

Digoxina 0,25mg, furosemida 20mg, sertralina 50mg, eplerenona 50mg, quetiapina 100mg, zolpidem 10mg y zaldiar 325mg (condicional a dolor).

2.2. VALORACIÓN:

Se encontró al paciente, en la comodidad de su vivienda, lúcido y orientado en tiempo, espacio y persona. Actualmente, el paciente vive en el departamento de su menor hija y nieta, junto con su esposa. Se realizó la valoración según el análisis de los aspectos positivos y negativos por el modelo de los 13 dominios de la taxonomía NANDA (ver tabla 1).

Tabla 1. Valoración: aspectos positivos y negativos por dominios

DOMINIO	INDICADORES POSITIVOS	INDICADORES NEGATIVOS
Dominio 1: Promoción de la salud	Insuficiencia cardiaca, EPOC, enfisema pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> - Mieloma múltiple - Desgarre parcial del hombro derecho.
Dominio 2: Nutrición	Mucosa oral intacta e hidratada sin lesiones Hemoglobina 12,2	<ul style="list-style-type: none"> - Apetito disminuido - Uso de prótesis dental - Piel delgada, frágil, parcialmente con resequeidad. - Plaquetopenia 60 000 - Leucopenia 2160
Dominio 3: Eliminación e intercambio	Deposiciones con buen color y forma, con regularidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de pañal - Micción disminuida durante el día, poco chorro.
Dominio 4: Actividad / reposo	<ul style="list-style-type: none"> - Temperatura 36,6 °C - Frecuencia Cardiaca: 86 x' - Presión arterial 113/65 - Ventilación espontánea y sin apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fuerza muscular disminuida en miembros inferiores. - Uso de silla de ruedas. - Dependencia al traslado. - Paciente refiere: "No me dan las piernas, me agito". - Paciente refiere: "Me siento cansado y con sueño. Los ojos se me cierran".
Dominio 5: Percepción y cognición	Escala de Glasgow: 13/15	<ul style="list-style-type: none"> - Poco comunicativo
Dominio 6: Auto percepción	No se observa	<ul style="list-style-type: none"> - Paciente refiere: "Solo soy una carga para mi familia. No quiero que sigan gastando en vano cuando mi fin está cerca".

Dominio 7: Rol/relaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Vive con su esposa. - Vive en la casa de hija menor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión - Paciente refiere: "Soy una carga para mi esposa. Ella es joven merece ser feliz". - Problemas económicos.
Dominio 8: Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> - Casado - Tiene 4 hijos y 5 nietas. 	No se observa.
Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al estrés	Acepta con tolerancia su medicación.	<ul style="list-style-type: none"> - Se siente intranquilo. - Paciente refiere: "Siento una opresión en el pecho. Siento que me falta el aire". - Paciente refiere: "Me siento un inútil. No puedo hacer nada solo".
Dominio 10: Principios vitales	Creyente católico	No se observa
Dominio 11: Seguridad / protección	No se observa	<ul style="list-style-type: none"> - Presenta equimosis en antebrazo izquierdo, dorso de mano derecha, en región costal inferior derecho (herida postquirúrgica) y región de la mejilla izquierda. - Piel frágil, delgada, parcialmente con resequeidad y deshidratada. - Enrojecimiento leve de la piel en la nalga zona iliaca derecha.
Dominio 12: Confort	No se observa	<ul style="list-style-type: none"> - Paciente refiere: "Me duele mi espalda como si me estuvieran clavando estacas". - Presencia de dolor en zona dorsal escapular con un Eva 7.
Dominio 13: Crecimiento/ desarrollo	No se observa	No se observa

Fuente: Elaboración propia.

2.3. PLAN DE CUIDADOS

2.3.1. FASE DIAGNÓSTICA:

Reales:

- (00146) Ansiedad r/c situación desconocida y crisis situacional e/p expresión de inseguridad, opresión y confusión.
- (00124) Desesperanza r/c enfermedad mieloma múltiple y depresión e/p. El paciente refiere: "Solo soy una carga para mi familia. No quiero que sigan gastando en vano. Para qué..., si mi fin está cerca".
- (00132) Dolor crónico r/c enfermedad crónica e/p escala de EVA 7.
- (00085) Deterioro de la movilidad física r/c disminución de la tolerancia a la actividad y expresiones del paciente e/p disminución de la amplitud de movimientos, fuerza muscular disminuida.
- (00046) Deterioro de la integridad tisular r/c factores mecánicos e intervención quirúrgica ambulatoria por derrame pleural bilateral e/p equimosis en antebrazo izquierdo, dorso de la mano derecha e izquierda, codo izquierdo, en región costal inferior derecho (herida postquirúrgica) y región de la mejilla izquierda.

Potenciales:

- (00304) Riesgo de lesión por presión en el adulto r/c deterioro de la movilidad física.

2.3.2. FASE DE PLANIFICACIÓN:

Luego de realizar un análisis de los aspectos negativos del paciente, mencionados en la fase de valoración, se formuló y priorizó los diagnósticos de enfermería más relevantes para pasar a formular los objetivos que el personal de enfermería espera obtener con el paciente y escoger las intervenciones adecuadas para que ayuden a cumplir un resultado exitoso (ver tabla 2).

2.3.3. FASE DE EJECUCIÓN:

Se realizó la ejecución de cada intervención y actividades de enfermería en el paciente durante 2 meses (ver tabla 2.)

2.3.4. FASE DE EVALUACIÓN:

En la tabla 2, se analiza que el paciente presenta uno de los diagnósticos de enfermería prioritarios: la ansiedad. Eso se debe a la depresión que presenta relacionado con su enfermedad mieloma múltiple. Para ello, algunas de las intervenciones de enfermería ejecutadas fueron en el apoyo de la familia (esposa e hijos). Se buscó que el paciente compartiera tiempo de calidad en familia, realice actividades recreativas con el adulto mayor como almorzar con todos los miembros de la familia el fin de semana, recibir la visita de los amigos más cercanos de la familia, salir a pasear a un parque cercano por las mañanas, armar rompecabezas, ver los campeonatos de tenis. Dichas actividades ejecutadas con amor y un trato afectuoso, le brindan al paciente tranquilidad, paz y seguridad, además la toma de su medicación recetada por su psiquiátrica en el horario correcto y la dosis correcta para el paciente han podido disminuir su nivel de ansiedad y pensamientos de angustia

durante el tiempo intervenido sin ideas de miedo, ataques de ira o alucinaciones que puedan desequilibrar su estado emocional. De ese modo, se logró un aumento en los indicadores del NOC de un Likert 2 a un Likert 4.

Con respecto al diagnóstico desesperanza, el paciente, de acuerdo a sus creencias religiosas católicas, un consejero espiritual realizó visitas a su domicilio, dándole un espacio para realizar lectura bíblica y conversar. Dicha intervención le brindó paz y esperanza acerca de la continuidad de la vida, la cual no termina con la muerte; además, a no renunciar a la vida fácilmente. Asimismo, se brindó al paciente una escucha activa en todo momento, ayudándolo a expresar verbalmente sus emociones y pensamientos, así como invitarlo a contar experiencias de su pasado, tanto laborales como familiares, anécdotas y recuerdos de su infancia. Todas estas actividades lograron disminuir sus pensamientos de miedo y angustia sobre la muerte. De ese modo, se aumentó el indicador del NOC de un Likert 1 a un Likert 3.

Además, para el diagnóstico de dolor crónico, debido a su enfermedad mieloma múltiple, se prioriza el alivio y la disminución del dolor propio de la neoplasia. Se enfatizó los cuidados no farmacológicos y las terapias de relajación, masajes, usando cremas antiinflamatorias y analgésicas diariamente, antes de levantarse de la cama y antes de acostarlo para dormir. Además, el uso de analgésicos opioides, según la recomendación de su médico, fue importante para el alivio del dolor, siempre vigilando las reacciones adversas que el paciente pueda presentar. Durante el tiempo, se logró controlar el nivel de dolor del paciente con un aumento de los indicadores del NOC de un Likert 2 a un Likert 4.

Para el diagnóstico deterioro de la movilidad física, debido a la rigidez articular y pérdida de masa muscular por su enfermedad, se le elaboró una serie de ejercicios en cama de flexión, extensión y rotación en miembros inferiores (rodilla, pierna y pie) y superiores (brazos, muñeca y manos). Se calienta, en primer lugar, todas sus articulaciones con masajes suaves, usando ungüento analgésico de acción rápida para realizar una serie de 15 repeticiones en cada ejercicio diariamente durante 40 minutos en las mañanas antes de levantarse. Durante los dos meses que se realizaron las actividades, se logró un aumento del indicador del NOC de un Likert 1 a un Likert 3.

En el diagnóstico de deterioro de la integridad tisular, debido a factores mecánicos y biológicos. Se priorizó los cuidados de la piel con las curaciones diarias en las diferentes zonas afectadas con limpieza, usando solución salina o agua oxigenada, el secado con una gasa y el uso de una crema anti trombótica y antiinflamatoria para eliminar las equimosis formadas en su piel y los cambios de apósitos diarios. Las actividades de enfermería realizadas brindaron al paciente una pronta mejoría en el tiempo esperado, obteniendo un aumento de los indicadores del NOC de un Likert 2 a un Likert 3.

Finalmente, para el diagnóstico potencial, el riesgo de lesión por presión en el adulto, debido a su deterioro de su movilidad, se le aplicó cuidados en la piel como uso de cremas protectoras y de prevención de úlceras como aceites para úlceras vasculares de primer grado, la cual se le aplicaba en las zonas enrojecidas, además de masajes y cambios posturales al paciente cada dos horas. Durante el tiempo establecido, se evidenció un cambio de mejora. Así, se logra un aumento del NOC de un Likert 1 a un Likert 4.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Objetivos NOC1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Objetivos NOC2
<p>Desesperanza r/c enfermedad Mieloma Múltiple y depresión e/p paciente refiere: "solo soy una carga para mi familia, ya no quiero que sigan gastando en vano, para que si mi fin está cerca" Dominio 6 Clase 1 (00124)</p>	<p>Esperanza (1201) Paciente disminuirá sus miedos y desesperanza acerca de su vida dentro de dos meses.</p> <p>Indicadores: 120102 Expresión de confianza. Likert 1 120103 Expresión de ganas de vivir. Likert 1 120106 Expresión de optimismo. Likert 1 120107 Expresión de creencia en si mismo. Likert 1 120109 Expresión de paz interior Likert 1 120111 Demostración de entusiasmo por la vida. Likert 1</p> <p>Promedio del Likert general: 1</p>	<p>5270 Apoyo emocional</p> <p>(5420) Apoyo espiritual</p>	<p>-Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones. -Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo. -Abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo. -Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza. -Escuchar las expresiones de sentimientos o creencias. -Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad. -No exigir demasiado del funcionamiento cognitivo cuando el paciente esté enfermo o fatigado.</p> <p>-Animar al individuo a revisar la vida pasada y centrarse en hechos y relaciones que proporcionaron fuerza y apoyo espirituales. -Tratar al individuo con dignidad y respeto. -Animar a participar en interacciones con familiares, amigos y otras personas. -Compartir las propias creencias sobre significado y propósito, según corresponda. -Proporcionar música, literatura o programas de radio, tv espirituales al individuo. -Concertar visitas con un consejero espiritual individual. -Estar abierto a los sentimientos del individuo acerca de la enfermedad y la muerte -Estar abierto a las expresiones de preocupación del individuo. -Rezar con el individuo.</p>	<p>Paciente disminuir sus miedos y desesperanza acerca de su vida.</p> <p>Indicadores: 120102 Expresión de confianza. Likert 3 120103 Expresión de ganas de vivir. Likert 3 120106 Expresión de optimismo. Likert 4 120107 Expresión de creencia en si mismo. Likert 3 120109 Expresión de paz interior Likert 4 120111 Demostración de entusiasmo por la vida. Likert 3</p> <p>Promedio del Likert general: 3</p>

Diagnósticos de enfermería NANDA	Objetivos NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Objetivos NOC 2
<p>Dolor crónico r/c enfermedad crónica e/p escala de EVA 7. Dominio 12 Clase 1 (00133)</p>	<p>Control del dolor (1605) Paciente reducirá el nivel de su dolor durante el tiempo de dos meses. EVA 7</p> <p>Indicadores:</p> <p>160502 Reconoce el comienzo del dolor. Likert 3</p> <p>160516 Describe el dolor Likert 4</p> <p>160518 Establece los objetivos para el alivio del dolor con el profesional sanitario. Likert 1</p> <p>160503 Utiliza medidas preventivas para el control del dolor. Likert 1</p> <p>160504 Utiliza medidas de alivio no analgésicas. Likert 1</p> <p>160505 Utiliza analgésicos como se recomienda. Likert 2</p>	<p>1415 Manejo del dolor: crónico</p>	<p>-Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad, así como los factores que lo alivian y provocan.</p> <p>-Preguntar al paciente sobre el nivel del dolor que permita comodidad y funcionar apropiadamente e intentar mantenerlo en un nivel igual o inferior.</p> <p>-Asegurarse que el paciente reciba atención analgésica inmediata antes de que el dolor se agrave o antes de las actividades que lo inducen.</p> <p>-Fomentar el uso apropiado de técnicas no farmacológicas (p.ej., biorretroalimentación, TENS, hipnosis, relajación, imaginación guiada, musicoterapia, distracción, terapia lúdica, terapia de actividades, acupresión, aplicación de calor y frío, masaje) y opciones farmacológicas como medidas de control del dolor.</p> <p>-Evitar el uso de analgésicos que puedan tener efectos adversos en ancianos.</p> <p>-Prevenir o controlar los efectos secundarios de los medicamentos.</p>	<p>Paciente redujo su nivel de dolor. EVA 2</p> <p>Indicadores:</p> <p>160502 Reconoce el comienzo del dolor. Likert 2</p> <p>160516 Describe el dolor Likert 2</p> <p>160518 Establece los objetivos para el alivio del dolor con el profesional sanitario. Likert 4</p> <p>160503 Utiliza medidas preventivas para el control del dolor. Likert 4</p> <p>160504 Utiliza medidas de alivio no analgésicas. Likert 4</p> <p>160505 Utiliza analgésicos como se recomienda. Likert 4</p> <p>160521 Controla los efectos terapéuticos de los analgésicos. Likert 4</p>

	<p>160521 Controla los efectos terapéuticos de los analgésicos. Likert 1</p> <p>160522 Controla los efectos adversos de los analgésicos. Likert 1</p> <p>160525 Realiza técnicas efectivas para la reducción de estrés. Likert 1</p> <p>160511 Refiere dolor controlado. Likert 1</p> <p>Promedio del Likert general: 2</p>			<p>160522 Controla los efectos adversos de los analgésicos. Likert 4</p> <p>160525 Realiza técnicas efectivas para la reducción de estrés. Likert 3</p> <p>160511 Refiere dolor controlado. Likert 4</p> <p>Promedio del Likert general: 4</p>
--	--	--	--	---

Diagnóstico de enfermería NANDA	Objetivos NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Objetivos NOC 2
<p>Deterioro de la movilidad física r/c disminución de la tolerancia a la actividad e/p disminución de la amplitud de movimientos, fuerza muscular disminuida.</p> <p>Dominio 4 Clase 2 (00085)</p>	<p>Movimiento coordinado (0212)</p> <p>Paciente mejorará su movimiento articular y de traslado dentro de dos meses.</p> <p>Indicadores 021205 Control de movimiento. Likert 1</p> <p>021206 Estabilidad de movimiento Likert 1</p> <p>021208 Tensión muscular. Likert 1</p> <p>021212 Movimiento con la precisión deseada. Likert 1</p> <p>Promedio del Likert general: 1</p>	<p>(0224) Terapia de ejercicios: movilidad articular.</p>	<p>-Determinar las limitaciones del movimiento articular y su efecto sobre la función.</p> <p>-Determinar el nivel de motivación del paciente para mantener o restablecer el movimiento articular.</p> <p>-Realizar ejercicios pasivos o asistidos de rango de movimiento.</p> <p>-Enseñar al paciente/ familia a realizar de forma sistemática los ejercicios pasivos o activos o de amplitud de movimientos.</p> <p>-Ayudar en el movimiento articular regular y rítmico dentro de los límites del dolor, resistencia y movilidad articulares.</p>	<p>Paciente mejoró sus movimientos articulares.</p> <p>Indicadores:</p> <p>021205 Control de movimiento Likert 3</p> <p>021206 Estabilidad de movimiento. Likert 2</p> <p>021208 Tensión muscular. Likert 3</p> <p>021212 Movimiento con la precisión deseada. Likert 3</p> <p>Promedio de Likert general: 3</p>

Diagnósticos de enfermería NANDA	Objetivos NOC1	Intervenciones de Enfermería NIC	Actividades de Enfermería	Objetivos NOC 2
<p>Deterioro de la integridad tisular/c factores mecánicos e intervención quirúrgica ambulatoria por derrame pleural bilateral e/p equimosis en antebrazo izquierdo, dorso de la mano derecha e izquierda, codo izquierdo y en región costal inferior derecho (herida postquirúrgica) y región de la mejilla izquierda.</p> <p>Dominio 11 Clase 2</p> <p>(00046)</p>	<p>Integridad tisular: piel y membranas mucosas. (1101)</p> <p>Paciente recuperará la integridad de la piel dentro de dos meses.</p> <p>Indicadores:</p> <p>110102 Sensibilidad Likert 1</p> <p>110104 Hidratación Likert 2</p> <p>110103 Elasticidad Likert 2</p> <p>110113 Integridad de la piel Likert 1</p> <p>110105 Pigmentación anormal. Likert 2</p> <p>110115 Lesiones cutáneas. Likert 1</p> <p>Promedio del Likert general: 2</p>	<p>3660 Cuidados de las heridas.</p> <p>3590 Vigilancia de la piel</p>	<p>-Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño, olor.</p> <p>-Limpiar con una solución salina fisiológica o un limpiador no tóxico, según corresponda.</p> <p>-Aplicar una crema adecuada en la piel/lesión, según corresponda.</p> <p>-Reforzar el apósito, si es necesario.</p> <p>-Cambiar el apósito según la cantidad de exudado y drenaje.</p> <p>- Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida.</p> <p>-Observar el color, calor, tumefacción, pulsos, textura y si hay edema y ulceraciones en las extremidades.</p> <p>-Vigilar el color y la temperatura de la piel.</p> <p>-Observar si hay zonas de decoloración, hematomas, y pérdida de la integridad de la piel y las mucosas.</p> <p>-Observar si hay zonas de presión y fricción.</p> <p>-Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel.</p> <p>-Documentarlos cambios en la piel y las mucosas</p>	<p>Paciente recuperó la integridad de la piel.</p> <p>Indicadores:</p> <p>110102 Sensibilidad Likert 3</p> <p>110104 Hidratación Likert 3</p> <p>110103 Elasticidad Likert 2</p> <p>110113 Integridad de la piel Likert 4</p> <p>110105 Pigmentación anormal. Likert 4</p> <p>110115 Lesiones cutáneas. Likert 4</p> <p>Promedio del Likert general: 3</p>

Diagnósticos de enfermería NANDA	Objetivos NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Objetivos NOC 2
<p>Riesgo de lesión por presión en el adulto r/c disminución de la actividad física y anemia Dominio 11 Clase 2 (00304)</p>	<p>Control de riesgo: herida por presión. (1942)</p> <p>Paciente evitará presentar heridas por presión durante el tiempo de dos meses.</p> <p>Indicadores:</p> <p>194201 Identifica los factores de riesgo relacionados con el Desarrollo de úlceras por presión. Likert 1</p> <p>194204 Verifica el enrojecimiento de las prominencias óseas. Likert 1</p> <p>194209 Reduce la exposición de la piel a la orina. Likert 1</p> <p>194210 Reduce la exposición de la piel a las heces. Likert 1</p> <p>194213 Cambia de posición al menos cada 2 horas. Likert 1</p> <p>194215 Mantiene una dieta saludable. Likert 3</p> <p>Promedio del Likert general: 1</p>	<p>(3540) Prevención de úlceras por presión.</p>	<p>-Documentar el peso y los cambios de peso. -Registrar el estado de la piel durante el ingreso y luego a diario. -Vigilar estrechamente cualquier zona enrojecida. -Eliminar la humedad excesiva en la piel causada por la transpiración, el drenaje de heridas y la incontinencia fecal o urinaria. -Aplicar barreras de protección, como cremas o compresas absorbentes para eliminar el exceso de humedad, según corresponda. -Darse la vuelta continuamente cada 1-2 horas, según corresponda. -Inspeccionar las prominencias óseas y demás puntos de presión al cambiar de posición al menos una vez al día. -Evitar dar masajes en los puntos de presión enrojecidos. -Colocar al paciente en posición ayudándose con almohadas para elevar los puntos de presión encima del colchón. -Vigilar las fuentes de presión y de fricción. -Controlar la movilidad y la actividad del paciente.</p>	<p>Paciente evitó presentar heridas por presión en la piel.</p> <p>Indicadores:</p> <p>194201 Identifica los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de úlceras por presión. Likert 3</p> <p>194204 Verifica el enrojecimiento de las prominencias óseas. Likert 4</p> <p>194209 Reduce la exposición de la piel a la orina. Likert 4</p> <p>194210 Reduce la exposición de la piel a las heces. Likert 4</p> <p>194213 Cambia de posición al menos cada 2 horas. Likert 4</p> <p>194215 Mantiene una dieta saludable. Likert 4</p> <p>Promedio del Likert general: 4</p>

CAPÍTULO III: DISCUSIÓN

Para el plan de cuidados de enfermería con respecto al primer diagnóstico evaluado, se logró disminuir los niveles de ansiedad. Se brindó al paciente tiempo de calidad familiar, realizando actividades recreativas de entretenimiento como salir a pasear al parque, almorzar con los familiares, ver sus campeonatos de tenis, ver documentales de su interés, armar rompecabezas, etc. (9). Dichas actividades permiten mantener un equilibrio en el sistema nervioso central, disminuyendo la actividad del sistema nervioso simpático y alejando los pensamientos estresantes y de angustia, debido a la reducción de los niveles de cortisol. Eso permite al hipotálamo secretar neurotransmisores al torrente sanguíneo, conocidas como las hormonas de bienestar: la oxitocina y endorfina, aliviando el estado de ánimo y un mejor control emocional y disminución de la angustia (10). El control de la administración de medicamentos antidepresivos es importante, ya que estos mantienen un estado regulable entre los neurotransmisores cerebrales que intervienen en el estado de ánimo. Entre los más importantes, se encuentran la serotonina, norepinefrina o dopamina (11).

En el diagnóstico sobre la desesperanza ante la muerte que el paciente siente, debido a su enfermedad, se logró disminuir sus miedos y desesperanza ante la vida, brindándole apoyo espiritual. Estas intervenciones influyen brindando actitudes positivas de esperanza en el paciente con cáncer. Además de mejorar su autoestima personal, aumentar su actitud positiva ante la vida, ayuda a crear estrategias de afrontamiento ante la enfermedad. Actividades como meditar, orar y escuchar la palabra de Dios, a través de sus escrituras, le brindan al paciente la sensación de sentirse cerca de ese ser supremo y brindarle esperanza al paciente, ayudándolo a disminuir su angustia y temor a la muerte (12).

Con respecto al diagnóstico de deterioro de la movilidad física del paciente con antecedentes de mieloma múltiple, se logró mejorar parcialmente el movimiento articular, mediante sesiones de ejercicios físicos diarios de 40 minutos en cama antes de levantarse (flexión, extensión y rotación) (13). La serie de ejercicios realizados mejora la flexibilidad articular de sus miembros tanto inferiores como superiores, ayudando en la amplitud de sus movimientos; así mismo, fortalece los músculos tanto flexores como extensores para que haya una correcta coordinación de movimiento y estabilidad al caminar el paciente. El descanso prolongado y ausencia de movimiento solo disminuye la capacidad funcional del paciente adulto mayor y oncológico (14).

Por otro lado, el diagnóstico de dolor agudo es característica propia de los pacientes con mieloma múltiple, siendo mayor el dolor óseo en dicha neoplasia. Por ello, es vital su manejo y paliar su intensidad con intervenciones tanto farmacológicas como no farmacológicas. Eso se logró disminuir y controlar mediante los masajes relajantes (15), los cuales se realizan para estimular en la piel la producción de endorfinas, la hormona de la felicidad. Este es un neurotransmisor liberado por el hipotálamo, el cual interviene en producción de placer y bienestar, y alivia el dolor actuando como un analgésico natural al unirse los receptores de opioides y bloquearlos y así no poder percibir dolor (16), además de ayudar a liberar tensión y rigidez muscular en el paciente oncológico. También se administró analgésicos opioides (15) como el tramadol, según recomendación médica, para su acción en el sistema nervioso central a los receptores opioides mu (μ) para aliviar el dolor; además, inhibe la recaptación de los neurotransmisores como noradrenalina y serotonina para

mantenerlas por más tiempo en el espacio sináptico y mantener su efecto de alivio de dolor, mejorar el estado de ánimo y reducir la ansiedad provocada por el dolor del paciente (17).

Para el diagnóstico deterioro de la integridad tisular, se logró la recuperación casi total de la piel de las zonas comprometidas, mediante curaciones a la piel diarias, cambio de apósitos y uso de crema antitrombótica. Dichas intervenciones de enfermería están enfocadas en la recuperación total de las equimosis y heridas provocadas por traumatismos en el paciente oncológico. Dichos cuidados son importantes para lograr la recuperación del tejido dérmico afectado. La limpieza con suero fisiológico es vital, ya que permite remover impurezas y bacterias de la herida, la aplicación de una crema antitrombótica. El mecanismo de acción es promover la regeneración del tejido, activando el proceso de fibrinólisis, desapareciendo las equimosis formadas en la piel del paciente. Además, el uso de apósitos mantiene una barrera de protección ante los agentes biológicos externos que contaminan el tejido cutáneo, también permite controlar el exudado de la piel (18).

Por último, para el diagnóstico riesgo de lesión por presión en adultos, se previó la formación de heridas por presión en la piel, mediante cambios posturales cada 2 horas (19). Dicha actividad mejora la circulación sanguínea en las zonas donde hay presión por la inmovilidad de este tipo de paciente oncológico. El movimiento del paciente, rotándolo de manera alternada entre la posición decúbito lateral derecho a decúbito lateral izquierdo sin sobrepasar la rotación de los 30 grados de lateralización para evitar que su peso se recargue, reducirá el riesgo de complicaciones como trombosis e isquemias, especialmente en áreas con prominencia óseas, siendo medidas preventivas activas contra lesiones en la piel para mantener su integridad (20).

Entre las dificultades presentadas durante el análisis del caso, se considera el limitado tiempo que se tuvo para la aplicación de las intervenciones de enfermería, ya que se pudo obtener mejores resultados en los objetivos durante la evaluación. Así mismo, existe la limitación de solo monopolizar dichas intervenciones de enfermería en el hogar, siendo necesario la intervención de centros especializados para un mejor abordaje en la mejoría de la salud del paciente oncológico como, por ejemplo, un centro de fisioterapia.

Además, se recomienda el seguimiento y la continuación de las actividades realizadas de enfermería para el paciente con el mismo enfoque holístico y humanizado, priorizando al paciente en el mantenimiento de su estado de salud en lo emocional, espiritual y físico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Facon T, Leleu X, Manier S. Cómo trato el mieloma múltiple en pacientes geriátricos. *Journal of the American Society of Hematology*. 2024; 143(3):224-232. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10808246/>
2. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today [internet] World Health Organization, 2022 [Consultado 4 Jul 2024]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/35-multiple-myeloma-fact-sheet.pdf>
3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas: Documento Técnico Tratamiento Médico Oncológico del Mieloma Múltiple [internet]. 2020 [Consultado 4 Jul 2024]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2020/06/197-2020.pdf>
4. Cuervo-García J, Jaramillo P, Gálvez K. Factores pronósticos que afectan la supervivencia en el paciente con mieloma múltiple. *Rev CES Med*. 2021; 35(3): 284-295. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052021000300284
5. Mijangos K. El paradigma holístico de la enfermería. *Salud y Administración*. 2014; 1(2): 17-22.
6. Herdman TH, Kamitsuru S, Takao C. NANDA internacional. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación, 2021-2023. 12.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2022.
7. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5ta ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
8. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
9. Alomoto M, Calero S, Vaca M. Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2018; 37 (1): 47-56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000400007
10. Cuevas L. Importancia en la producción de endorfinas para evitar estrés y síndrome metabólico. *Cuidarte "El arte del cuidado"*. 2015; 4(7): 6-13. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8390804>
11. Álvarez J, Verduzco W. Tratamiento farmacológico del trastorno depresivo en el primer nivel de atención. *Revista Farmacología*. 2023; 2(1). Disponible en: <https://doi.org/10.58713/rf.v2i1.1>

12. Lebowa W, Prusak J, Lesniak M, Wasiewicz J, Jurczyszyn A. La influencia de la religiosidad y la espiritualidad en la calidad de vida de los pacientes con mieloma múltiple. *Clinical Lymphoma Myeloma Leuk*. 2023; 23(12): 889-896. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.clml.2023.08.013>
13. Lecat C, McCourt O, Land J, Yong K, Fisher A. Mieloma múltiple y actividad física. *Notes BMC Research*. 2021; 14:171. Disponible en: <https://bmcresearchnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-021-05591-y>
14. Matos M, Berlanga L. Efectos del ejercicio sobre la flexibilidad en personas mayores de 65 años. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*. 2020; 10(10). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7695598>
15. Arvilla M, Bermudez L, Gomez T. Cuidados de enfermería brindados al paciente geriátrico en cuidados intensivos: una scoping review. Repositorio Institucional: Universidad Cooperativa de Colombia. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/20267>
16. Sainz G. Estudio fisiológico de la relajación. Repositorio documental: Universidad de Valladolid. 2020. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/43123>
17. Davila E, Morejon J, Acosta E. Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. *Medisur*. 2020; 18(4): 694-705. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99517>
18. Vargas E, Alfonso I, Solano D, Aguilar M, Gómez V. Heridas Neoplásicas: Aspectos Básicos del Cuidado de Enfermería. *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 2015; 24(2): 95-104. Disponible en: <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.v24.n2.2015.628>
19. Garín N, Gran S, Egea M, Cucalón G, García P, Monge E. Cambios Posturales en la prevención y tratamiento de úlceras por presión. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2021; 2(7). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8068645>
20. Fraj Y, Omedas J, Vergelin V, Galisteo B, Molina A, Ruiz M. Movilización del paciente geriátrico. Técnica de cambios posturales. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2024; 5(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9398855>