



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención
del grado académico de Licenciada en Enfermería

TEMA DEL CASO CLÍNICO

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO MAYOR
CON LINFOMA DE HODGKIN**

AUTORA

JULEXY ELIZABETH ANDRADE TEJADA

TUTORA

LCDA. IVONNE CAMINO BRAVO

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2023

Dedicatoria

Dedico este presente proyecto a Dios porque él ha estado en todo este tiempo dándome fuerzas, protegiéndome y me ha dado sabiduría a lo largo de mi carrera universitaria.

A mi madre Jahaira Tejada Muñoz que me ha apoyado y ha creído en mi desde el primer día, ha fomentado en mí, las ganas de superarme y triunfar en la vida, esta nueva meta se la dedico a usted, quien ha sido la clave de todos mis éxitos a lo largo de mi vida.

Dedico este proyecto a todas las personas que estuvieron apoyándome, guiándome y motivándome a lo largo de mi carrera universitaria, no hubiera sido posible llegar hasta aquí sin su granito de arena que en algún momento confortó mi alma y corazón.

GRACIAS...

Agradecimiento

La entrega, la perseverancia y el amor que cada día han sembrado en mí, hoy son fruto de este gran paso; Gracias familia. Por corregirme, cuando ha sido necesario; consolarme cuando estaba triste, por ser mis amigos en las buenas y malas, hoy termino esta etapa con lágrimas en mis ojos, pero con mi corazón lleno de ilusiones y nuevos sueños por cumplir.

Gracias a mis padres por ser la base de este sueño convertido en realidad. Por último, pero no menos importante agradezco de todo corazón a todos los docentes, líderes de área, licenciados del Hospital Universitario de Guayaquil, Centro de Salud N° 3 y Hospital De especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón por enseñar con amor, dedicación y pasión a sus estudiantes; gracias por entendernos y guiarnos para ser profesionales con grandes conocimientos, pero lo mejor gracias por enseñarnos a ser humanos en nuestra profesión.

JULEXY ELIZABETH ANDRADE TEJADA

GRACIAS...

Informe final del sistema Anti-plagio

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

ANDRADE TEJADA JULEXY ELIZABETH

1% Similitudes
0% Texto entre comillas
 0% similitudes entre comillas
2% Idioma no reconocido

Nombre del documento: ANDRADE TEJADA JULEXY ELIZABETH.docx
 ID del documento: a559d39fbcc538e7377c82a0469ceb1c4f48cfd
 Tamaño del documento original: 48,89 kB

Depositante: OTERO TOBAR LIDICE LORENA
 Fecha de depósito: 25/9/2023
 Tipo de carga: interface
 fecha de fin de análisis: 25/9/2023

Número de palabras: 7139
 Número de caracteres: 45.332

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 dspace.utb.edu.ec Proceso atención de enfermería en adolescente con diabetes ... http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/MS000/10465/4/UTB-FCS-ENF-000568.pdf 4 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (50 palabras)
2	 dspace.utb.edu.ec Proceso de atención de enfermería en gestante de 38 años co... http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/MS000/10297/3/UTB-FCS-ENF-000521.pdf 4 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (56 palabras)
3	 dspace.utb.edu.ec Aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente... http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/MS000/9481/3/UTB-FCS-ENF-000486.pdf 4 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (50 palabras)
4	 dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/MS000/12715/4/UTB-FCS-ENF-000740.pdf?sequence=1 3 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (50 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 dspace.utb.edu.ec Proceso de atención de enfermería en gestante de 23 años co... http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/MS000/8264/3/UTB-FCS-ENF-000283.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
2	 fin de la correccion.docx fin de la correccion #92448  El documento proviene de mi grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
3	 caso clinico - Gisela Rea.docx caso clínico - Gisela Rea #10220  El documento proviene de mi grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)



ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	I
Agradecimiento	II
RESUMEN.....	V
ABSTRACT	VI
Introducción	1
1. Planteamiento del problema	2
2. Justificación	3
3. Objetivos.....	4
3.1 Objetivo general	4
3.2 Objetivos específicos	4
4. Línea de investigación	4
5. Marco teórico.....	5
5.1 Marco conceptual	5
6. Marco metodológico	12
6.1 Tipo de investigación.....	12
7. Resultados	21
7.1 Seguimiento del plan de cuidados	21
7.2 Resultados	27
8. Discusión de resultados	28
9. Conclusiones	30
10. Recomendaciones.....	31
Referencias Bibliográficas.....	32
Anexos.....	34

RESUMEN

El presente estudio de caso clínico basado en el Proceso de Atención de Enfermería en paciente adulto mayor con linfoma de Hodgkin, en el cual se estableció como objetivo general; aplicar el PAE en este caso de paciente con linfoma de Hodgkin, así como las taxonomías NANDA, NIC y NOC. Es necesario indicar que esta patología analizada es uno de los tipos de cánceres que existen, y afecta directamente el sistema linfático, se caracteriza por la presencia de células de Reed-Stemberg malignas. El desarrollo de este caso clínico se basa en un adulto mayor de 66 años con diagnóstico de linfoma de Hodgkin que acude a emergencia con un cuadro clínico de dolor en la región supraclavicular, con facies de dolor, presencia de sudoración excesiva, cefalea, pérdida de peso y fiebre. El enfoque de análisis se basó en la evaluación de los patrones funcionales de Marjorie Gordon. En este proceso, se pudieron identificar patrones alterados que incluyeron la percepción y manejo de la salud, aspectos nutricionales y metabólicos, actividad física y ejercicio, patrones de sueño y descanso, autocontrol y autoconcepto, así como la capacidad de afrontamiento y tolerancia al estrés. En conclusión, se logró aplicar el proceso de atención de Enfermería en un paciente adulto mayor con diagnóstico de linfoma de Hodgkin en etapa I, además se lograron aplicar todas las actividades pertinentes para mejorar el estado de salud y bienestar del paciente.

Palabras claves: Proceso de Atención de Enfermería, Linfoma de Hodgkin, Patrones funcionales, NANDA, NIC, NOC, Células malignas.

ABSTRACT

The present clinical case study based on the Nursing Care Process in an older adult patient with Hodgkin's lymphoma, in which the general objective was established; to apply the PAE in this case of a patient with Hodgkin's lymphoma, as well as the NANDA, NIC and NOC taxonomies. It is necessary to indicate that this pathology analyzed is one of the types of cancers that exist, and directly affects the lymphatic system, it is characterized by the presence of malignant Reed-Stenberg cells. The development of this clinical case is based on an older adult aged 66 years with a diagnosis of Hodgkin's lymphoma who comes to the emergency room with a clinical picture of pain in the supraclavicular region, with pain facies, presence of excessive sweating, headache, weight loss and fever. The analysis approach was based on Marjorie Gordon's assessment of functional patterns. In this process, it was possible to identify altered patterns that included health perception and management, nutritional and metabolic aspects, physical activity and exercise, sleep and rest patterns, self-control, and self-concept, as well as coping capacity and stress tolerance. In conclusion, it was possible to apply the nursing care process in an older adult patient diagnosed with stage I Hodgkin's lymphoma, and to apply all the pertinent activities to improve the patient's health and well-being.

Keywords: Nursing Care Process, Hodgkin's lymphoma, Functional patterns, NANDA, NIC, NOC, Malignant cells.

INTRODUCCIÓN

El presente caso clínico se basa en la enfermedad de Hodgkin o conocido como linfoma de Hodgkin que es un tipo de cáncer que origina una afectación específicamente en el sistema linfático, que es parte del sistema inmunológico del organismo del ser humano. Esta patología se particulariza por la presencia de células malignas o denominadas “Reed Sternberg” que se encuentran en los ganglios linfáticos, que tienen forma de frijol y tiene como función proteger el organismo de las infecciones. Es importante indicar que el linfoma de Hodgkin es una patología poco común a diferencia de otros cánceres, que pueden ocasionar afecciones en otros individuos de cualquier edad, aunque es más evidente que se presente en adultos mayores y jóvenes. Las causas exactas no se las reconoce por completo, pero se ha identificado factores de riesgo, la presencia de esta enfermedad en otros familiares y otros factores ambientales (Quintero et al., 2019).

El cuadro clínico del linfoma de Hodgkin varía en los pacientes, sin embargo, se puede presentar ganglios linfáticos agrandados, presencia de sudoración, fiebre, pérdida de peso, fatiga muscular, entre otras complicaciones más. El proceso de diagnóstico de esta enfermedad se realiza por diferentes pruebas de imagenología como tomografías, biopsias de los ganglios, y resonancias magnéticas. El tratamiento que se aplica en esos casos dependerá de la etapa que se encuentre la enfermedad donde puede ser radioterapia o quimioterapia, en varios de los casos clínicos se realiza un trasplante de células madre como método de tratamiento, es necesario indicar que la tasa de supervivencia de este tipo de cáncer es sumamente alta siempre y cuando sea detectado en las primeras etapas y aplicando el tratamiento de forma eficiente y pertinente (Álvarez et al., 2022).

En este estudio de caso se analizará la situación de un paciente adulto mayor con diagnóstico de linfoma de Hodgkin que acude a la emergencia en compañía de su hijo, con un cuadro clínico de dolor en la región supraclavicular, con facies de dolor, presencia de sudoración excesiva, cefalea, pérdida de peso y fiebre. Al realizar la inspección clínica se evidencia la presencia de tumoración localizada en la zona del cuello de aproximadamente 9 meses de evolución, con tratamiento por quimioterapia.

1. Planteamiento del problema

En el desarrollo de este caso clínico se determina la problemática de un paciente adulto mayor de sexo masculino que acude al área de emergencia, donde se evidencia un cuadro clínico de dolor en la región supraclavicular, con facies de dolor de aproximadamente 24 horas de evolución donde presenta también, cefalea, sudoración excesiva, fiebre y bajo peso. En la inspección física-clínica se evalúan sus signos vitales donde se evidencia lo siguiente; Presión arterial 140/90 mmHg, Frecuencia cardíaca 89 lpm, Temperatura corporal 38.3 °C, Frecuencia respiratoria 19 rpm, Saturación de oxígeno 98%. Además, en el examen físico se evidencia a un paciente con actitud angustiosa, colaborador, se encuentra en decúbito supino, presencia de facies pálidas del dolor, mucosa oral seca, marcha normal, paciente se encuentra orientado en tiempo y espacio, piel deshidratada. El médico prescribe realizar exámenes complementarios al paciente.

De acuerdo con las evaluaciones médicas se evidencia que el paciente no refiere antecedentes patológicos ni quirúrgicos, no refiere alergias a medicamentos ni otras sustancias, esquema de vacunación completo, sin embargo, el paciente afirmó que su padre falleció por cáncer de estómago hace 11 años, madre hipertensa y diabética diagnosticada hace más de 7 años. En referencia al análisis de sus patrones funcionales alterados se ha evidenciado el patrón percepción-manejo de salud debido a la situación de su salud a pesar de que mantiene con serenidad el proceso de tratamiento que lleva por las quimioterapias, se encuentra consciente del proceso a pesar de la recaída de su salud indicó sentir un poco de temor. El patrón nutricional/metabólico se encuentra alterado debido a que su peso es de 41 Kg y una talla de 154 cm, IMC de 17.3 lo que indica bajo peso para un adulto de su estatura. Otro de los patrones alterados es el sueño-descanso donde indicó que tiene problemas para conciliar el sueño. El patrón cognitivo-perceptivo se encuentra levemente alterado, específicamente cuando experimenta la sesión de quimioterapia refiere dolor intenso. En cuanto al patrón autopercepción/autoconcepto el paciente refiere que siente ansiedad, miedo, en cuanto a la sexualidad/reproducción refiere que no mantiene relaciones sexuales con su pareja. En cuanto a la adaptación y tolerancia al estrés indicó que tiene problemas por sus cambios emocionales los últimos días.

2. Justificación

El desarrollo de este caso clínico se efectúa con el propósito de analizar la aplicación del proceso de atención de enfermería en cuanto a la importancia de las taxonomías NANDA, NIC y NOC, además de poder establecer un correcto diagnóstico de enfermería sobre un paciente adulto mayor con linfoma de Hodgkin, además de poder brindar la información necesaria sobre este tipo de patología que no es muy común entre las personas, así mismo determinar la importancia de poder aplicar un tratamiento eficiente a tiempo para reducir complicaciones y poder tratar esta enfermedad cancerígena.

Esta enfermedad tiene una incidencia en los adultos jóvenes y adultos mayores, la cual con el pasar del tiempo va tomando mayor relevancia, donde se determina que en el Ecuador se ha calculado aproximadamente que ha aumentado un 3% por cada año, además que las tasas más elevadas de esta enfermedad se encuentran en Quito (Región sierra) con una incidencia de 8,9 por cada 100.000 hombres y en la ciudad de Loja con un 6,7% por cada 100.000 habitantes del sexo femenino. Además, se determina que alrededor de 200.000 personas fallecen anualmente por causa de cáncer de linfoma hodgkin y que alrededor de 300.000 son reportados como nuevos casos en cada año (MSP, 2019).

El personal de enfermería posee un extenso campo de acciones a realizar en cuanto a las intervenciones a realizar en este tipo de pacientes con cáncer, debido a la complejidad de la enfermedad y los daños que causa en la salud mental del paciente. Por lo cual, es muy relevante que se brinden los cuidados de enfermería al paciente, con el propósito de mejorar su salud y bienestar, teniendo en cuenta que esta patología, así como cada uno de sus procedimientos terapéuticos que se realiza (quimioterapia) producen ciertas complicaciones y efectos adversos a la salud del paciente en cuanto a las dimensiones biológicas, sociales y en las actividades diarias que realiza el paciente.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente adulto mayor con linfoma de hodgkin.

3.2 Objetivos específicos

- Analizar los patrones funcionales del paciente adulto mayor con linfoma de hodgkin.
- Determinar el diagnóstico de enfermería mediante la taxonomía de NANDA, NIC y NOC en un paciente adulto mayor con linfoma de hodgkin.
- Ejecutar las intervenciones de enfermería en un paciente adulto mayor con linfoma de hodgkin.

4. Línea de investigación

En el desarrollo de este estudio de caso se ha enfocado en explorar y analizar los aspectos claves que impactan en la salud de las personas, con el objetivo de contribuir en un aporte del conocimiento y la mejora continua. Mediante este estudio se ha determinado como línea investigativa a:

- Salud humana.

Sublínea de investigación

Por su parte para el desarrollo de este caso clínico se ha determinado de forma integral los aspectos físicos, mentales y sociales que se entrelazan para influir en el bienestar de los pacientes. Por lo tanto, se ha aplicado como sublínea investigativa a;

- Salud integral y sus factores físicos, mentales y sociales

5. Marco teórico

5.1 Marco conceptual

Proceso de Atención de Enfermería “PAE”

Según Miranda et al., (2020) se basa en método sistematizado y ordenado que se lo usa frecuentemente por el área de enfermería que se sitúa en brindar los cuidados personalizados y eficientes en los usuarios. Se sitúa también en un aspecto holístico teniendo en consideración al paciente como un ser único con los requerimientos establecidos en los aspectos emocionales, sociales, físicas y espirituales. Como es conocido el “PAE” se trata de un instrumento esencial para la práctica y actividades de enfermería, debido que se basa en una guía planificada para efectuar el cuidado necesario permitiendo que se realice una evaluación de los resultados analizados.

Etapas del PAE

El proceso consta de cinco etapas importantes de forma secuenciadas, las cuales se detallan a continuación;

- **Proceso de valoración**

Se basa en obtener y efectuar un análisis de los datos acerca del usuario, donde se deben incluir la información fundamental de lo que refiere el paciente, así mismo como los resultados de las observaciones y mediciones realizadas. Este proceso permite determinar los principales causantes de los problemas de salud, requerimientos y factores que logran incidir en el cuidado del usuario.

- **Proceso de diagnóstico de enfermería**

Luego de haber recopilado la información, se continúa con el análisis y establecer el diagnóstico por parte del personal de enfermería donde se evidencia los requerimientos y problemas de salud que se logran abordar por el personal de enfermería, estos diagnósticos se encuentran basado con la taxonomía de NANDA.

- **Proceso de planificación**

En este proceso se determinan los propósitos y las intervenciones a desarrollar por el personal de enfermería donde se aborda el diagnóstico ya determinado. Los propósitos determinados deben ser medibles, reales, alcanzables y con el periodo para que se pueda ejecutar. Las actividades que ejecuta el rol de enfermería se determinan para lograr los propósitos y optimizar el bienestar y salud del usuario.

- **Proceso de ejecución**

En este proceso se basa en realizar las actividades e intervenciones que se planificaron por parte del profesional de enfermería donde se aplicará el cuidado necesario y registrar las acciones realizadas en el usuario.

- **Proceso de evaluación**

En esta etapa se realiza una evaluación efectiva de los resultados que se han recopilado en cuanto a los propósitos que se han establecidos, es importante que se ajusten las intervenciones que proponen propósitos para continuar la mejora de calidad en cuanto a la atención (Martorell, 2020).

Linfoma de Hodgkin

Según Moreno et al., (2019) esta patología se la reconoce como la enfermedad de Hodgkin, es uno de los tipos de cánceres que existen, este afecta directamente al sistema linfático. Es importante indicar que esta enfermedad fue descubierta en el año 1832 por parte de un médico radicado en Gran Bretaña llamado Thomas Hodgkin por lo cual se relaciona su apellido con la patología. Esta enfermedad se caracteriza por la presencia de células de Reed-Sternberg malignas, las cuales tiene una particularidad anormal y de mayor tamaño que se localizan en una misma zona de células inflamatorias en el tejido afectado.

Esta enfermedad es muy frecuente en pacientes de cualquier edad, sin embargo, se ha evidenciado que existe una mayor incidencia en los adultos jóvenes y adultos mayores, actualmente no se conoce cuál es la causa principal del linfoma, por lo tanto, se lo relaciona con los factores ambientales y genéticos. Es necesario indicar que el sistema linfático se basa en un proceso inmunológico en el organismo que tiene como propósito combatir con infecciones y de lograr un equilibrio en cuanto a

los fluidos corporales, se encuentra conformado por ganglios, vasos, órganos linfáticos y la médula ósea (Zolezzi et al., 2019).

Etiología

Según Rozman y Cardellach (2020) no se comprende actualmente cual es la causa específica del linfoma de Hodgkin, no obstante, se ha logrado determinar varios factores de riesgo que se asocian al desarrollo de la patología, tales como:

- **Factores genéricos**

Se encuentran vinculados con los antecedentes de familiares con la misma enfermedad, los pacientes que tienen familiares con esta patología en primer grado se ha determinado que tiene un riesgo ligero de desarrollar esta enfermedad. Mientras tanto que los casos de esta enfermedad no poseen una predisposición adecuada que se pueda identificar.

- **Sistema inmunológico débil**

Se ha determinado que un paciente con esta complicación se encuentra susceptible a adquirir infecciones virales entre ellas el Epstein-Barr o el VIH, de esta manera logra aumentar el riesgo de padecer linfoma de Hodgkin.

- **Antecedentes infecciosos por mononucleosis**

En pacientes con esta infección desarrollada por el virus de Epstein-Barr que origina esta complicación se la vincula con el riesgo de padecer este tipo de linfoma.

- **Factores ambientales**

Hay varias vinculaciones que se encuentran relacionadas con este factor, a pesar de que existe una evidencia muy limitada, es claro saber que la exposición a la radiación intensifica el desarrollo de diferentes cánceres, además, la exposición prolongada a radioterapia o exposiciones por accidentes nucleares desarrollan estas complicaciones de riesgos. Además, se sugiere que existe una vinculación con varios plaguicidas, a pesar de que existe una muy mínima incidencia.

Es necesario indicar que la gran parte de pacientes que se encuentran relacionados con estos factores no han desarrollado estos linfomas de Hodgkin, y que varios

usuarios con esta patología no poseen estos factores, por lo cual, se determina que la etiología de esta enfermedad es multifactorial, por lo tanto, se continúa investigando hasta la actualidad la etiología del linfoma de Hodgkin (Torres et al., 2019).

Manifestaciones clínicas

De acuerdo con las manifestaciones clínicas que se presentan en pacientes con linfoma de Hodgkin pueden variar en referencia con la etapa en la que se encuentra la patología, se detallan a continuación las manifestaciones clínicas;

- **Ganglios linfáticos inflamados**

Es uno de los síntomas más frecuentes que se caracterizan en la patología, se pueden evidenciar en la zona de la ingle, cuello, axilas u otras zonas del cuerpo, una particularidad de estos ganglios es que son más grandes de lo normal.

- **Fiebre**

La gran mayoría de pacientes con linfoma de Hodgkin suelen presentar fiebre sin razón alguna, suele ser persistente e intermitente que generalmente se encuentra con excesiva sudoración.

- **Pérdida de peso**

Los pacientes con diagnóstico de linfoma de Hodgkin tienen una pérdida de peso inexplicable y que se origina en un corto tiempo, se analiza que alrededor del 10% de la pérdida del peso corporal.

- **Fatiga muscular y debilidad**

Estos son los síntomas más frecuentes en estos casos.

- **Picazón cutánea**

Se evidencia prurito en los pacientes, presencia de piel irritada y logra haber una sensación de malestar en la piel.

- **Dolor en mediastino**

En varios de los casos diagnosticados muestran dolor en esta área donde se encuentra el espacio del corazón, pulmones y otros órganos.

Es necesario indicar que en los casos de pacientes con linfoma de Hodgkin no todos presentan los mismos signos y síntomas, así como la frecuencia y la intensidad, estas manifestaciones suelen variar de un paciente a otro. En varios de los usuarios experimentan síntomas durante la primera etapa de la patología, lo cual permite un diagnóstico temprano y eficiente por medio de exámenes complementarios (Cabezas et al., 2023).

Diagnóstico

El proceso de diagnóstico para un paciente con linfoma de Hodgkin se basa en un listado de pruebas y pasos que se efectúan por oncólogos y hematólogos. Se trata de un análisis de la historia clínica completa, inspección física, estudios de imagenología y biopsias, se describen cada uno de los procesos a continuación;

- **Análisis de historia clínica e inspección física**

Se basará en la recopilación de toda la información del paciente, antecedentes patológicos personales y familiares, así como los antecedentes quirúrgicos, hábitos del paciente y posterior se realizará una inspección física-clínica para lograr identificar la inflamación de ganglios linfáticos.

- **Imagenología**

Se realiza una evaluación localizada para detectar posibles linfomas en zonas específicas mediante varias tomas de tomografía de tórax, abdominal y zona de la pelvis. De la misma manera se efectuarán resonancias magnéticas y tomografías con positrones.

- **Biopsia de ganglio afectado**

Este proceso es importante porque permite determinar por medio de una obtención de la pequeña muestra del tejido y posterior ser analizado si existen células malignas “Reed-Sternberg”.

- **Estadificación**

Posterior al diagnóstico de la patología de Hodgkin se debe determinar el grado de la enfermedad mediante una clasificación “Ann Arbor” que se determina la cantidad y localización de los ganglios inflamados, así como su sintomatología.

- **Análisis de laboratorio**

Se logran realizar estudios de sangre para analizar el funcionamiento medular y de otros órganos, así como determinar el nivel de proteína C reactiva en la sangre y la albúmina (Pérez et al., 2021).

Tratamiento

El proceso de tratamiento en pacientes con diagnóstico de linfoma de Hodgkin se basa en distintos factores donde se determina el estadio o la fase de la patología, el manifiesto de los síntomas, edad y estado en general de su salud, el propósito de los tratamientos que se aplican es curar la enfermedad y mejorar el bienestar físico, psicológico y social del usuario, entre los aspectos terapéuticos más importantes tenemos los siguientes;

- **Quimioterapia**

Es uno de los tratamientos más empleados en los casos de linfomas de Hodgkin y otros tipos de cánceres, se basa en la administración de un fármaco citotóxico que destruye las células cancerígenas o reducen el desarrollo.

- **Radioterapia**

Se la emplea con una alta radiación de energía para poder destruir las células malignas y disminuir el tamaño de los tumores, se puede aplicar en combinación con la quimioterapia.

- **Trasplante de células madre**

Se emplea en los pacientes con una patología recurrente y que se resiste a los anteriores tratamientos aplicados, es el momento donde se considera el trasplante de células, se basa en un proceso donde se obtiene células madre de un donante sano y compatible, se lo realiza en el momento justo cuando se hace una quimioterapia para poder reemplazar las células muertas.

- **Inmunoterapia**

Este proceso se basa en la estimulación del sistema inmunológico para lograr que ataque las células malignas y poder reestablecer la salud del paciente, así mismo se ha evidenciado efectividad en varios de los pacientes con diagnósticos de linfomas de Hodgkin (Pérez et al., 2019).

Medidas preventivas y cuidados de enfermería

Es importante aplicar como medidas de prevención la educación al paciente, para proporcionar la información pertinente sobre la patología, así como los posibles tratamientos y efectos que se pueden generar, de esta manera se puede aplicar un mejor cuidado pertinente del paciente. Dentro de los cuidados de enfermería, es importante que exista el control de síntomas y que se gestionen los cuadros clínicos que se presentan en pacientes con linfoma de Hodgkin como fiebre, fatiga, sudoración, picazón que son los más frecuentes. Es importante que se realice el monitoreo de los posibles efectos adversos que puede originar los procesos de quimioterapia y radioterapia, se debe proporcionar la medicación antieméticos para las náuseas y vómitos (Gómez et al., 2023).

De acuerdo con las indicaciones del cuidado de enfermería, es importante prevenir infecciones en el paciente, debido a que su sistema inmunológico se encuentra suprimido debido a la patología de base, estos son propenso a adquirir otras infecciones y complicar aún más el estado de salud del paciente. Es necesario que dentro de los cuidados de enfermería se aplique el apoyo emocional al paciente, así como a los familiares de forma esencial, logra incluir la derivación de psicólogos y profesionales de grupo de apoyo. Es fundamental tener un adecuado manejo del dolor, donde se pueda controlar y proporcionar alivio debido a que este tipo de cáncer genera dolor y molestias. Se debe llevar a cabo la evaluación de los riesgos y aplicar las medidas necesarias para reducirlo (Ávila y Sanhueza, 2020).

6. Marco metodológico

6.1 Tipo de investigación

Método descriptivo-analítico

En referencia al estudio realizado se basó en un método descriptivo analítico que permite detallar de forma particular cada parte del caso, se recopilaron los datos de forma pertinente en referencia a la patología y situación clínica del paciente, además de agregar la información geográfica necesarias, se efectuó un análisis detallado del caso donde se basó en el inicial del paciente, cuadro clínico, evolución de la patología y el proceso de tratamiento. El análisis se basó en regularizar la obtención de datos que se basan en los factores que logran estar relacionados con el caso.

Datos generales

- **Nombres y apellidos:** NN
- **Edad:** 66 años
- **Fecha de nacimiento:** 11 de marzo del 1957
- **Lugar de domicilio:** Ventanas-Los Ríos-Ecuador
- **Estado civil:** Casado
- **Hijos:** 2
- **Etnia:** Montubio
- **Nivel de estudio:** Secundaria
- **Grupo sanguíneo:** Rh O+

Análisis de motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.

Paciente adulto mayor de 66 años con diagnóstico de linfoma de Hodgkin que acude a la emergencia en compañía de su hijo, con facies de dolor, refiere dolor en la región supraclavicular, presencia de sudoración excesiva, cefalea, falta de apetito, pérdida de peso y fiebre. Al realizar la inspección clínica se evidencia la presencia de tumoración localizada en la zona del cuello de aproximadamente 9 meses de evolución, con tratamiento por quimioterapia. En el cual se le prescribió

por parte médica varios exámenes complementarios para evaluar el estadio de la enfermedad.

Antecedentes

- **Antecedentes patológicos familiares**
 - Padre falleció a causa de cáncer de estómago.
 - Madre refiere diabetes mellitus tipo II y refiere hipertensión arterial.

- **Antecedentes patológicos personales**
 - Refiere patología actual "Linfoma de hodgkin"
 - No refiere alergias
 - No refiere hábitos

Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis)

Examen físico (exploración clínica)

Mediante la exploración clínica realizada por el médico se ha evidenciado que el paciente se encuentra en estado de angustia, se encuentra en posición decúbito supino, tiene facies pálidas, refiere dolor en la región supraclavicular, las mucosas orales se encuentran secas (estado de deshidratación), presencia de marcha disbasia, se encuentra orientado en tiempo y espacio.

En base a los signos vitales se han determinado los siguientes valores;

- **Presión arterial:** 140/90 mmHg
- **Frecuencia cardiaca:** 89 lpm
- **Temperatura corporal:** 38.3 °C
- **Frecuencia respiratoria:** 19 rpm
- **Saturación de oxígeno:** 98%

En referencia a las medidas antropométricas del paciente se determinaron los siguientes valores;

- **Peso:** 41 Kg
- **Talla:** 154 cm
- **IMC:** 17.3 (bajo peso)

Valoración cefalocaudal

- **Cráneo:** normo cefálico, caída de cabello (quimioterapias), no refiere masas en la palpación ni visibles.
- **Ojos:** simétricos, pestañas y cejas íntegras, pupilas isocóricas, refiere complicaciones visuales (utiliza lentes).
- **Nariz:** normal, vía aérea permeable, no refiere complicaciones anatómicas.
- **Boca:** vía oral permeable, mucosas deshidratadas, se evidencia prótesis dentales.
- **Orejas:** normal, simétricas con presencia de cerumen, no refiere problemas de audición.
- **Cuello:** simétrico, se evidencia en la palpación el pulso carotídeo normal y presencia de masa con evolución de 9 meses (linfoma), piel caliente, brillante en la observación, consistencia de la masa dura.
- **Tórax:** simétrico, expansible en la inspiración, adecuada amplitud, no refiere adenopatías, flujo de aire normal hacia los pulmones mediante la auscultación, no refiere ruidos pulmonares anormales, sin presencia de secreciones.
- **Abdomen:** normal, expandible en la inspiración, no refiere complicaciones.
- **Extremidades superiores:** simétricos, presencia de venoclisis en brazo izquierdo, no refiere fracturas ni edemas.
- **Extremidades inferiores:** simétricas normal, sin presencia de afecciones, ni fracturas.
- **Genitales:** presencia de sonda en el órgano reproductor, no refiere anomalías ni complicaciones durante la observación.
- **Piel y tegumentos:** piel deshidratada, sin presencia de hematomas o incisiones.

Valoración por patrones funcionales

- **Patrón 1: Percepción manejo de salud**

Paciente refiere que la salud no ha sido muy buena los últimos días, no presenta alergias a medicamentos, refiere que su tumor en la zona del cuello fue diagnosticado hace 9 meses y que se encuentra actualmente en tratamiento con quimioterapia de forma ambulatoria cada 21 días, además refiere estar consciente de las complicaciones de su patología y que se encuentra angustiado, preocupado y con ansiedad.

- **Patrón 2 Nutricional/Metabólico**

Paciente presenta un peso de 41 kilogramos y una talla de 154 centímetros lo que equivale a un IMC de 17.3 lo que refiere bajo peso, esta complicación se debe a que el paciente lleva una dieta estricta y equilibrada sin grasas e hiposódica. Además, refiere que los últimos meses ha perdido el apetito lo que se analiza la pérdida de aproximadamente 6-7 kg en los últimos 90 días, además, se evidencia caries, sarro y no refiere problemas estomacales.

- **Patrón 3 Eliminación**

Paciente refiere realizar entre 5-6 micciones por día, refiere tener complicaciones al miccionar, en referencia a las deposiciones fecales realiza entre 1-2 veces al día, en cuanto a la sudoración refiere que todo va con normalidad.

- **Patrón 4 Actividad-Ejercicios**

No refiere complicaciones en la caminata, se moviliza sin complicaciones, pero lento de acuerdo con la edad del paciente.

- **Patrón 5 Sueño-descanso**

Refiere no tener complicaciones para conciliar el sueño en las noches, indica que descansa entre 5-6 horas, mientras que en las tardes se toma una siesta de 1-2 horas.

- **Patrón 6 Cognitivo/perceptivo**

Paciente se encuentra consciente, orientado en tiempo y espacio, además realiza actividades que se le solicita, no presenta complicaciones para comunicarse, refiere ciertas complicaciones con su sentido visual, refiere que en los procesos de tratamiento siente dolor que se evalúa con EVA de 9 puntos.

- **Patrón 7 Autopercepción/autoconcepto**

Paciente no refiere alteraciones perceptivas y en su autoconcepto se determina como una persona confiada y positiva a pesar de los malos momentos por su quebranto en la salud.

- **Patrón 8 Rol/relaciones**

Paciente refiere que vive acompañado de sus hijos y su esposa, además, refiere que no tiene problemas en plantear una conversa con otra persona y tener una amistad.

- **Patrón 9 Sexualidad/reproducción**

Paciente indica que su primera actividad sexual fue a los 16 años con su actual pareja, debido a la situación actual de su salud y por su edad indica que tiene aproximadamente 4 años que no mantiene relaciones sexuales.

- **Patrón 10 Adaptación/tolerancia al estrés**

El paciente indica que tiene complicaciones emocionales debido a la situación de su salud donde se ha generado cuadros de ansiedad, estrés, ansiedad e incluso depresión por el miedo y la aflicción de su salud actual.

- **Patrón 11 Valores/creencias**

Paciente indica que se encuentra bautizado en la religión evangélica y que acude a los cultos al menos 2 veces por semana, actualmente no asiste por su complicación a su salud en los últimos días.

Patrones disfuncionales

- **Patrón 1** Percepción manejo de salud
- **Patrón 2** Nutricional/metabólico
- **Patrón 10** Afrontamiento/tolerancia al estrés

Información de exámenes complementarios realizados

Tabla 1 Biometría hemática

Biometría hemática		
	Resultados	Resultados referenciales
Glóbulos blancos	14.6 u/L	6.000 – 10.000 /uL

Glóbulos rojos	4.9 mcl	4.7 – 6.1 millones / mcl
Hemoglobina	14.9	13.8 – 17.2 g/dL
Hematocrito	35,7	42% – 47%
Volumen Corp. Medio	82.0	83 – 97 fl
Concentración media hemoglobina	26.1	29 +- 2 g/dl
Concentración corp. Media de hemoglobina	31.6	34 +- 2 g.dl
Volumen medio plaquetario	9.1	
Monocitos	0.56	100 – 500/uL
Eosinófilos	0,16	20-350 /uL
Linfocitos	1.02	1.500 – 4.000 /uL
Neutrófilos	7.09	3.000 – 5.000 /uL
Basófilos	0.02	0 – 100 /uL
Plaquetas	310.000	150.000 – 350.000 /uL
Recuento de glóbulos rojos	4.60	42% - 47%
Monocitos %	1.2	4% – 8% valor relativo
Eosinófilos %	0,1	0.5% - 4%
Linfocitos %	10.1	25% - 35%
Neutrófilos %	70,9%	55% - 65%
Basófilos %	0.1%	0.5% - 1%
Glucosa química	90.55	70 – 100 mg/dL
Electrolitos en sangre		
Cloro	97	96 – 106 mEq/L
Potasio	4.8	3.5 – 5.2 mEq/L
Sodio	138	135 – 145 mEq/L
Urea química	20.0	6 – 20 mg/dL
Creatinina	0.82	0.6 – 1.3 mg/dL
Calcio total	8.58	8.5 – 10.2 mg/dL
Bilirrubina directa	0.2	0 – 0.3 mg/dL
Bilirrubina indirecta	0.1	
Bilirrubina total	0.3	0.3-1.9 mg/dL

AST	12	
ALT	14	
GGT	29	
Tiempo de protrombina	20.3	
INR	0,89	
Tiempo de tromboplastina	19.9	
Panel de hepatitis B		No reactivo
Citomegalovirus IGG-inmunología		No reactivo
Citomegalovirus IGM		No reactivo
Toxoplasma IGGM		No reactivo
HIV		No reactivo

Tabla 2 Pruebas de imagenología

Pruebas de imagenología	
Ecocardiografía Doppler	No se evidencian alteraciones significativas
Radiografía de tórax	Evidencia presencia de masa en la zona de Monson, no se evidencia otras alteraciones traumáticas.
Radiografía de abdomen	No se evidencian alteraciones significativas
Tomografía	Presencia de masa lobulada en la zona de Monson con evolución de hace aproximadamente 9 meses.

Tabla 3 Examen histopatológico

Prueba histopatológica	
Biopsia	En referencia a los resultados obtenidos se reporta neoplasia maligna que ha aumentado en los últimos 3 meses. Con valoración de proceso linfoproliferativo, inmunofenotipo.
CD20	Positivo + 96%
Antígeno leucocitario común	Positivo + 83%

Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo

- **Diagnóstico presuntivo:** Linfoma de Hodgkin en etapa II.
- **Diagnóstico definitivo:** Linfoma de Hodgkin etapa I.

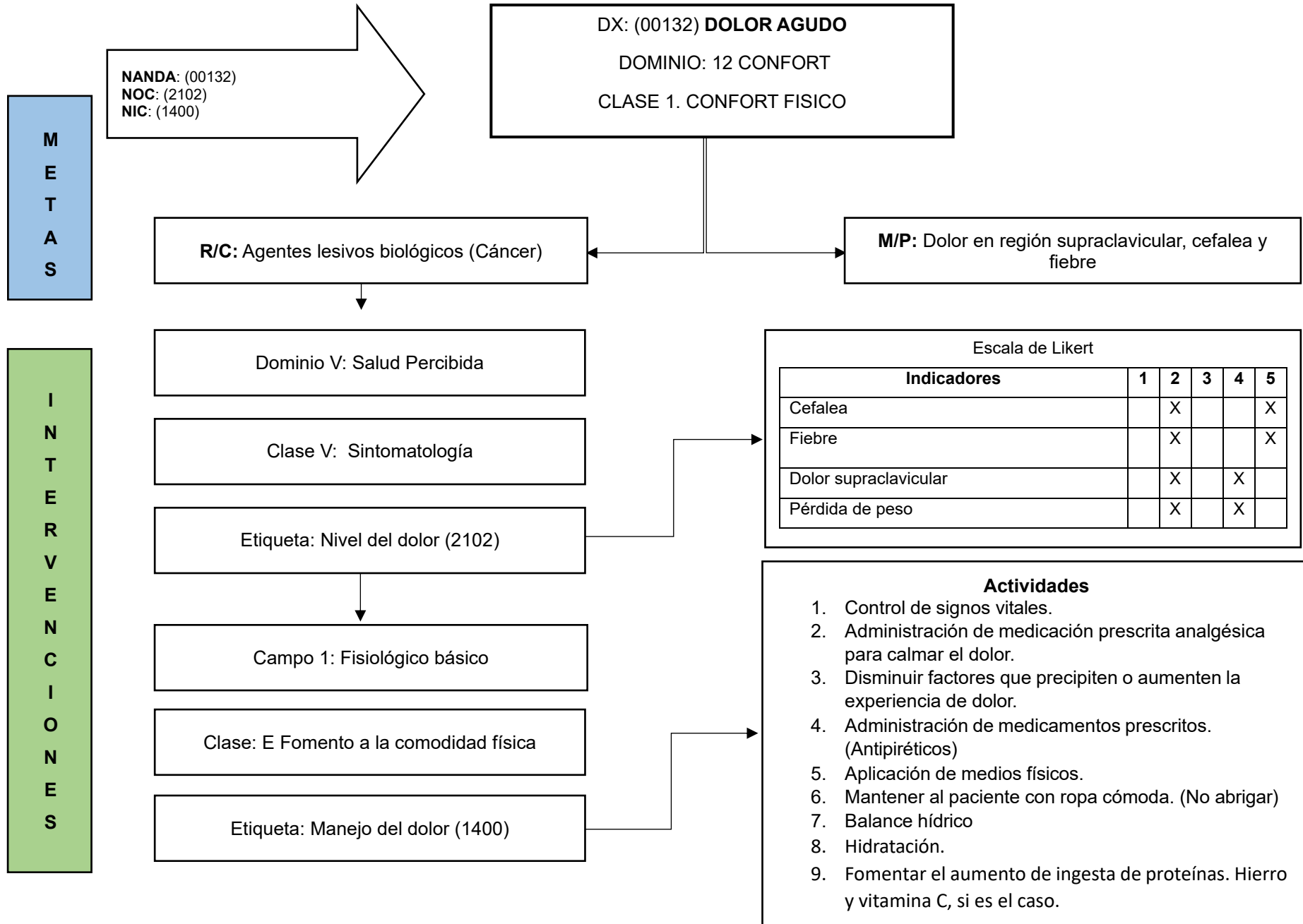
Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.

En referencia al diagnóstico de cáncer en el paciente adulto mayor se determina que existen orígenes hereditarios debido a los antecedentes de sus familiares que tuvieron las mismas complicaciones en su salud. Es necesario indicar que el cáncer puede acarrear múltiples complicaciones en la salud física, mental y afecta el bienestar del paciente, de acuerdo con este análisis efectuado se determina que el paciente debe continuar con el tratamiento de quimioterapia con mayor dosis.

Por su parte, el personal de enfermería realizó el cuidado pertinente del paciente aplicando el proceso adecuado en base a la administración de medicamentos teniendo en consideración el medicamento correcto, vía de administración, los medicamentos administrados fueron solución salina 0,9% 1,000ml cada 12 horas, omeprazol 40mg cada día, dexametasona 8mg 3 veces al día por dos días consecutivos, alopurinol por vía oral, enoxaparina, ondasetron, amoxicilina, aciclovir, entre otros medicamentos para corregir las complicaciones en el paciente.



Gráfico 3 Proceso de Atención de Enfermería



7. Resultados

7.1 Seguimiento del plan de cuidados

- **Día 1**

Paciente adulto mayor de 66 años con diagnóstico de linfoma de Hodgkin que acude a la emergencia en compañía de su hijo, con facies de dolor, presencia de sudoración excesiva, cefalea, pérdida de peso y fiebre. Al realizar la inspección clínica se evidencia la presencia de tumoración localizada en la zona del cuello de aproximadamente 9 meses de evolución, con tratamiento por quimioterapia. En el cual se le prescribió por parte médica varios exámenes complementarios para evaluar el estadio de la enfermedad.

Signos vitales

- **Presión arterial:** 140/90 mmHg
- **Frecuencia cardiaca:** 89 lpm
- **Temperatura corporal:** 38.3 °C
- **Frecuencia respiratoria:** 19 rpm
- **Saturación de oxígeno:** 98%

Medidas generales

- Control de signos vitales cada 4 horas
- Canalización de vías periférica
- Administración de fármacos prescritos por el médico
- Control de dieta establecida
- Control de la higiene y confort del paciente
- Cuidados en general por parte de enfermería.
- Pendiente de los resultados a realizarse

Administración de medicamentos

- Cloruro de sodio 0,9% de 1.000 ml (80ml/hora) IV.
- Ácido ascórbico 1 gramo IV cada 12 horas.
- Complejo B 3cc IV cada día

- Omeprazol 40 mg IV cada día
- Dexametasona 8mg 3 veces al día por dos días consecutivos

- **Día 2**

Paciente adulto mayor de 66 años con diagnóstico de linfoma de Hodgkin ingresada en el área de hospitalización con diagnóstico presuntivo de linfoma cancerígeno de acuerdo con las indicaciones y antecedentes registrados. Al momento de realizar los exámenes complementarios, se ha evidenciado los siguientes resultados;

Biometría

	Valores arrojados	Valores normales
Glóbulos blancos	14.6 u/L	6.000 – 10.000 /uL
Glóbulos rojos	4.9 mcl	4.7 – 6.1 millones / mcl
Hemoglobina	14.9	13.8 – 17.2 g/dL
Hematocrito	35,7	42% – 47%
Monocitos	0.56	100 – 500/uL
Eosinófilos	0,16	20-350 /uL
Linfocitos	1.02	1.500 – 4.000 /uL
Neutrófilos	7.09	3.000 – 5.000 /uL
Basófilos	0.02	0 – 100 /uL
Plaquetas	310.000	150.000 – 350.000 /uL
Rcto. eritrocitos	4.60	42% - 47%

Electrolitos en sangre

	Valores arrojados	Valores normales
Cloro	97	96 – 106 mEq/L
Potasio	4.8	3.5 – 5.2 mEq/L
Sodio	138	135 – 145 mEq/L
Urea química	20.0	6 – 20 mg/dL
Creatinina	0.82	0.6 – 1.3 mg/dL
Calcio total	8.58	8.5 – 10.2 mg/dL
Bilirrubina directa	0.2	0 – 0.3 mg/dL

Pruebas de imagenología

- **Ecocardiografía Doppler**

No se evidencian alteraciones significativas

- **Radiografía de tórax**

Evidencia presencia de masa en la zona de Monson, no se evidencia otras alteraciones traumáticas.

- **Radiografía de abdomen**

No se evidencian alteraciones significativas

- **Tomografía**

Presencia de masa lobulada en la zona de Monson con evolución de hace aproximadamente 9 meses.

Prueba histopatológica

- **Biopsia**

En referencia a los resultados obtenidos se reporta neoplasia maligna que ha aumentado en los últimos 3 meses. Con valoración de proceso linfoproliferativo, inmunofenotipo.

- **CD20** Positivo + 96%
- **Antígeno** leucocitario común
- **Positivo** + 83%

- **Signos vitales**

- **Presión arterial:** 130/80 mmHg
- **Frecuencia cardiaca:** 84 lpm
- **Temperatura corporal:** 37.1 °C
- **Frecuencia respiratoria:** 21 rpm
- **Saturación de oxígeno:** 98%

- **Medidas generales**

- Control de signos vitales cada 4 horas
- Canalización de vías periférica
- Administración de fármacos prescritos por el médico

- Control de dieta establecida
- Control de la higiene y confort del paciente
- Cuidados en general por parte de enfermería.

- **Administración de medicamentos**

Una vez obtenido los resultados del laboratorio y del área de imagenología se han prescrito otros medicamentos por parte del médico tratante.

- Cloruro de sodio 0,9% de 1.000 ml (80ml/hora) IV.
- Ácido ascórbico 1 gramo IV cada 12 horas.
- Complejo B 3cc IV cada día
- Omeprazol 40 mg IV cada día
- Dexametasona 8mg 3 veces al día por dos días consecutivos
- Alopurinol 300 mg por vía oral
- Enoxaparina 40 mg por día vía subcutánea
- Ondansetron 5 mg por día por VI
- Amoxicilina 500 mg por día VI

- **Día 3**

Paciente adulto mayor de 66 años con diagnóstico de linfoma de Hodgkin ingresada en el área de hospitalización con diagnóstico presuntivo de linfoma cancerígeno de acuerdo con las indicaciones y antecedentes registrados. Se han establecidos otros tratamientos para el paciente con diagnóstico de linfoma hodgkin donde se estable quimioterapia y otros controles.

- **Signos vitales**

- **Presión arterial:** 130/80 mmHg
- **Frecuencia cardiaca:** 80 lpm
- **Temperatura corporal:** 36.5 °C
- **Frecuencia respiratoria:** 20 rpm
- **Saturación de oxígeno:** 98%

- **Medidas generales**

- Control de signos vitales cada 4 horas
- Canalización de vías periférica
- Administración de fármacos prescritos por el médico
- Control de dieta establecida
- Control de la higiene y confort del paciente
- Cuidados en general por parte de enfermería.

- **Administración de medicamentos**

- Cloruro de sodio 0,9% de 1.000 ml (80ml/hora) IV.
- Ácido ascórbico 1 gramo IV cada 12 horas.
- Complejo B 3cc IV cada día
- Omeprazol 40 mg IV cada día
- Dexametasona 8mg 3 veces al día por dos días consecutivos
- Alopurinol 300 mg por vía oral
- Enoxaparina 40 mg por día vía subcutánea
- Ondansetron 5 mg por día por VI
- Amoxicilina 500 mg por día VI

- **Tratamiento quimioterapia**

Se han logrado mejoras en el tratamiento de esta enfermedad con dosis elevadas y combinada con quimioterapia, el proceso está arrojando resultados positivos debido a que la enfermedad no ha avanzado y permanece en etapa I.

- **Día 4**

Paciente adulto mayor de 66 años con diagnóstico de linfoma de Hodgkin ingresada en el área de hospitalización con diagnóstico presuntivo de linfoma cancerígeno de acuerdo con las indicaciones y antecedentes registrados. Mediante la aplicación de quimioterapia el médico realiza una evaluación pertinente donde se evidencia la mejoría del estado de salud del paciente, por lo cual analiza su posible alta para seguir con los controles

mensuales por el área de consulta externa con el área de oncología y medicina general para analizar el progreso de su tratamiento por quimioterapia. El médico indica que siga con la medicación establecida desde el segundo día de estancia hospitalaria.

- **Signos vitales**

- **Presión arterial:** 120/85 mmHg
- **Frecuencia cardiaca:** 75 lpm
- **Temperatura corporal:** 36.3 °C
- **Frecuencia respiratoria:** 21 rpm
- **Saturación de oxígeno:** 98%

- **Medidas generales**

- Control de signos vitales cada 4 horas
- Canalización de vías periférica
- Administración de fármacos prescritos por el médico
- Control de dieta establecida
- Control de la higiene y confort del paciente
- Cuidados en general por parte de enfermería.

- **Administración de medicamentos**

- Cloruro de sodio 0,9% de 1.000 ml (80ml/hora) IV.
- Ácido ascórbico 1 gramo IV cada 12 horas.
- Complejo B 3cc IV cada día
- Omeprazol 40 mg IV cada día
- Dexametasona 8mg 3 veces al día por dos días consecutivos
- Alopurinol 300 mg por vía oral
- Enoxaparina 40 mg por día vía subcutánea
- Ondansetron 5 mg por día por VI
- Amoxicilina 500 mg por día VI

- **Día 5**

Paciente adulto mayor de 66 años con diagnóstico de linfoma de Hodgkin ingresada en el área de hospitalización con diagnóstico presuntivo de linfoma cancerígeno de acuerdo con las indicaciones y antecedentes registrados. Durante la evaluación realizada por el médico tratante indicaron que se le realice el alta médica del paciente, para que sea evaluado por el área de consulta externa con el oncólogo cada 28 días con medicación para su casa.

- **Signos vitales**

- **Presión arterial:** 120/85 mmHg
- **Frecuencia cardíaca:** 75 lpm
- **Temperatura corporal:** 36.3 °C
- **Frecuencia respiratoria:** 21 rpm
- **Saturación de oxígeno:** 98%

- **Medidas generales**

- Retiro de vía periférica
- Administración de fármacos prescritos por el médico según la dosis correspondiente.
- Dieta hiposódica y bajo en colesterol o grasas
- Tener control de la higiene y confort del paciente

- **Indicación de medicamentos**

- Ácido ascórbico 90 mg por vía oral (efervescente)
- Complejo B 1 tableta por vía oral cada 48 horas
- Omeprazol 20 mg por vía oral cada 24 horas
- Amoxicilina 500 mg por vía oral cada 12 horas por 14 días.

7.2 Resultados

Para la recopilación de los datos obtenidos en este caso clínico desarrollado se ha efectuado un análisis de la historia clínica del paciente, donde se ha logrado

identificar los datos necesarios como factores de riesgos, complicaciones, orígenes de la patología, antecedentes, la información analizada se basó en la valoración de los patrones funcionales de Marjorie Gordon, así como se ha logrado identificar los patrones alterados como la percepción manejo de salud, nutricional/metabólico, actividad/ejercicio, sueño/descanso, autocontrol/autoconcepto y el afrontamiento/tolerancia al estrés.

Se efectuó un estudio sobre la enfermedad, definiciones, cuadro clínico, factores de riesgos, exámenes de diagnósticos, aplicación de tratamiento, en diferentes artículos con el propósito de analizar cada una de la implementación basada en la taxonomía de NANDA, NIC, NOC que será parte del cuidado de enfermería y que aporta para el cuidado del paciente.

Mediante la ejecución de este estudio se determina que la inspección física y las valoraciones realizadas durante los días de hospitalización permitieron analizar cada uno de los datos en el caso clínico analizado.

8. Discusión de resultados

El linfoma de Hodgkin se basa en un tipo de cáncer que origina una afectación en el sistema linfático de la persona que es parte del sistema inmunológico del organismo. Este cáncer se basa en que existe la presencia de células malignas denominadas "Reed-Sternberg" que se presenta en los ganglios linfáticos (Cabezas et al., 2023).

Mediante los resultados que se han evidenciado en el laboratorio se ha determinado que el nivel leucocitario se encuentra en 14.6 u/L alterado según el valor normal de 6.000 – 10.000 /uL, por esta razón se ha determinado otro resultado como una biopsia donde los resultados obtenidos se reporta neoplasia maligna que ha aumentado en los últimos 3 meses. Con valoración de proceso linfoproliferativo, inmunofenotipo, CD20 Positivo + 96%, Antígeno leucocitario común, Positivo + 83%, lo cual determina que el cáncer se encuentra en una etapa I con un 65% de probabilidad de curación si se aplica el tratamiento adecuado.

El análisis de los resultados proporciona una visión detallada de las manifestaciones clínicas y patrones de salud de un paciente con linfoma de Hodgkin. Cada uno de los patrones identificados arroja luz sobre diferentes aspectos de la condición física, emocional y social del paciente. El análisis de los resultados destaca los desafíos físicos, emocionales y sociales que enfrenta el paciente con linfoma de Hodgkin. Comprender estos patrones es esencial para brindar una atención integral que aborde todas las dimensiones de su bienestar y promueva una mejor calidad de vida durante su experiencia con la enfermedad y el tratamiento.

9. Conclusiones

- Se logró aplicar el proceso de atención de Enfermería en un paciente adulto mayor con diagnóstico de linfoma de hodgkin en etapa I, además se lograron aplicar todas las actividades pertinentes para mejorar el estado de salud y bienestar del paciente, así como efectuar cada una de las diligencias requeridas.
- En el desarrollo de este caso clínico se han logrado analizar los patrones funcionales alterados como la percepción manejo de salud, nutricional/metabólico, actividad/ejercicio, sueño/descanso, autocontrol/autoconcepto y el afrontamiento/tolerancia al estrés. Una vez detectado los patrones alterados se aplicaron los procesos adecuados para brindar un mejor bienestar al paciente.
- Se ha logrado determinar el diagnóstico de enfermería de un paciente adulto mayor con linfoma de hodgkin el cual ha permanecido en la fase I de su enfermedad, en el cual se han aplicado ciertos criterios de tratamiento para reducir el avance de la enfermedad mediante quimioterapia y administración de fármacos esenciales para esta afección.
- En referencia a las intervenciones de enfermería ejecutadas en un paciente adulto mayor con linfoma de Hodgkin se ha logrado detallar el control de signos vitales cada 4 horas, canalización de vías periférica, administración de fármacos prescritos por el médico, control de dieta establecida, control de la higiene y confort del paciente, los cuidados en general por parte de enfermería de acuerdo con las intervenciones de la taxonomía de NANDA, NIC y NOC.

10. Recomendaciones

- Es recomendable que se sigan las indicaciones médicas para lograr cumplir con el plan de tratamiento como la quimioterapia y administración de fármacos lo que contribuye a disminuir y controlar el progreso de la enfermedad del paciente. Es importante que se mantenga una dieta equilibrada y saludable adecuadamente debido a su complicación. Es necesario que el personal de enfermería aplique las actividades correspondientes de acuerdo con la taxonomía NANDA, NIC y NOC que son esenciales para las actividades de enfermería.
- Es importante que en las medidas de enfermería establecida se pueda incluir la educación del paciente como una medida preventiva fundamental. Esta educación implica proporcionar información relevante sobre la enfermedad, los tratamientos disponibles y sus posibles efectos secundarios. Esto contribuye a mejorar la atención y el cuidado del paciente.
- Es importante mantener un monitoreo constante de los signos vitales y el estado de salud en general, tener en cuenta los efectos que puede originar el tratamiento como la quimioterapia, es importante tener en consideración que el paciente esté respondiendo de forma adecuada al plan de atención médica.
- Es fundamental que se proporcione el apoyo emocional y psicosocial para el paciente y sus familiares debido al nivel de ansiedad y estrés que atraviesan por las complicaciones en la salud.

Referencias Bibliográficas

- Álvarez, J., Aguilar, J., & Alcívar, L. (2022). Consenso mexicano de linforma de Hodgkin. *Revista Scielo Gaceta Médica*, 1-18.
- Ávila, A., & Sanhueza, O. (2020). The experience of cancer patients and nursing care. *Revista Scielo*, 11(1), 782-791. doi:<https://doi.org/10.15649/cuidarte.782>
- Cabezas, J., Brito, M., & Aguilar, R. (2023). Epidemiología de linfomas en el Hospital general del norte de Guayaquil Los Ceibos en el periodo 2018-2021. *Journal of American Health*, 51-60.
- Gómez, N., Donoso, R., & Vilema, G. (2023). Nursing Intervention Strategy Oriented to Continuous Care in Patients with Cancer. *Revista Finlay*, 12(4), 432-440. Obtenido de <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view>
- Martorell, M. (2020). Proceso de Atención de Enfermería en el área de Inmunología. *Revista Scielo Cubana de Hematología e Inmunología*, 1054-1067.
- Miranda, K., Rodríguez, Y., & Castro, M. (2020). Proceso de atención de Enfermería como herramienta del cuidado en los profesionales. *Revista Scielo Enfermería Universitaria*, 374-389.
- Moreno, Y., Laguna, L., & Larquin, J. (2019). Criterios diagnósticos y terapias en pacientes con linfoma Hodgkin. *Revista Scielo Archivo Médico de Camaguey*, 415-426.
- MSP. (2019). Incidencia de casos de linfoma de Hodgkin en adultos. *Guía de Práctica Clínica*, 1-82.
- Pérez, J., Aguilar, C., & Álvarez, J. (2019). Linfoma de Hodgkin. *Revista de Hematología*, 124-130.
- Pérez, N., Berdejo, S., & Álvarez, E. (2021). Diagnóstico y tratamiento para el linfoma de Hodgkin. *Revista Sanitaria de Investigación*, 1-13.

- Quintero, Y., Teruel, A., & Hernández, C. (2019). Caracterización del linfoma de Hodgkin en los pacientes adultos. *Revista Cubana de Hematología Scielo*, 1-32.
- Rozman, C., & Cardellach, F. (2020). Linformas malignos; regiones linfáticas, estudios y clasificación. *Revista Elsevier*, 1-18.
- Torres, C., Santana, J., & Bravo, R. (2019). Linfoma de Burkitt vinculado con el VIH. *Revista clínica Scielo*, 148-150.
- Zolezzi, P., Caorsi, I., & Albornoz, C. (2019). Linfoma de Hodgkin en pacientes pediátricos y geriátricos. *Revista Scielo*, 78-89.

Anexos

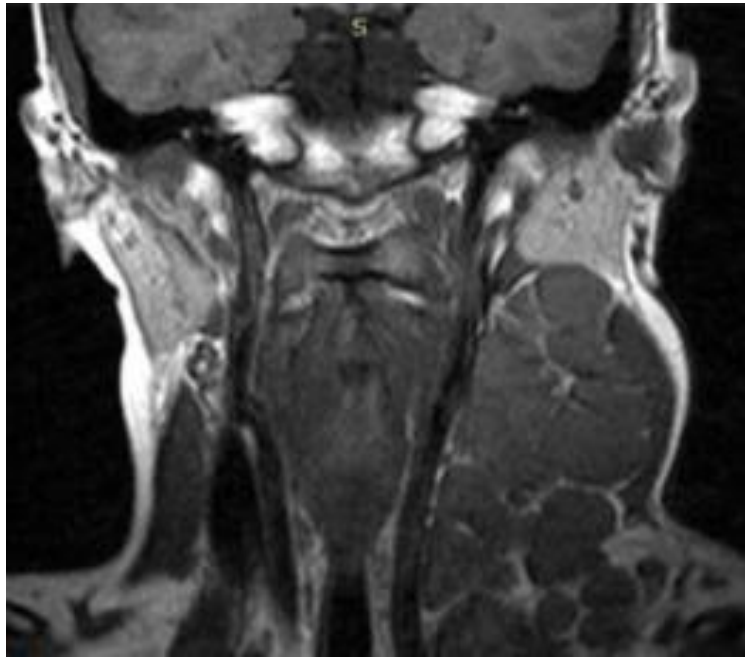


Imagen de tomografía computarizada de paciente adulto mayor con linfoma de hodgkin se evidencia multilobulado, septado que tiene un diámetro de 14 centímetros con varias lesiones nodulares encapsuladas que se extienden hasta las cervicales II, III, IV y V.



Imagen de tomografía computarizada de paciente adulto mayor con linfoma de hodgkin se evidencia multilobulado, septado que tiene un diámetro de 14 centímetros con varias lesiones nodulares.



Se administra medicación prescrita por medico de turno a paciente adulto mayor con diagnóstico de linfoma de hodgkin.



Se revisa permeabilidad de sonda vesical en paciente adulto mayor con diagnóstico de linfoma de hodgkin.