



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

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

**TEMA DEL CASO CLÍNICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO MAYOR  
CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA**

**AUTORA**

Eilin Gisselle Moreira Fuentes

**TUTOR (A)**

Mgs. Martha Ordóñez Hinojosa

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador**

**2023**



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

**Dedicatoria**

El presente proyecto está dedicado a Dios ya que, sin la bendición y el amor de él, no hubiera tenido fuerzas para terminar con esta etapa tan bonita de mi vida.

A mi mamá Dalinda por haberme ayudado, por darme cada palabra de aliento cuando sentía que no podía, gracias a ella por alegrarse con cada calificación que le daba y estar siempre presente en cada logro que he pasado en el proceso de esta bonita historia.

A mi papá Eudoro que está en el cielo, que se fue creyendo en mí, y que él sabía que lo iba a lograr, gracias a él por sus regaños, por ese apoyo incondicional que siempre me lo dio en vida, aunque ya no alcanzó a verme, sé que estaría muy orgulloso de mi.

A cada uno de mis hermanos Evelyn, Erika, Lizeth, Edwin, Ely por apoyarme con cada granito de arena, por ser ejemplos inspiración y motivación para mí, fueron un apoyo incondicional.

A mi pareja Juan Carlos que siempre ha estado ahí para mí, desde que comenzó este largo camino, siempre apoyándome, teniéndome paciencia, siempre presto a cada cosa que necesitara, su ayuda ha sido fundamental para cumplir con esta meta.

Y por supuesto a mí, que pese todo lo que ocurría no desmaye, y tuve la valentía para no rendirme jamás.



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

**Agradecimiento**

El principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fuerza para seguir adelante.

A mi universidad por haberme permitido formarme en ella, por haber sido mi segundo hogar.

A mi familia que ha sido la principal ayuda para cada paso que he dado en el transcurso de mis estudios.

A mis amigas que conocí en esta bonita carrera, gracias por los momentos vividos.

A mi tutora por impartir sus conocimientos y destrezas. Porque con cada corrección, mejoraba mi proyecto.

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

## Índice General

RESUMEN.....	vi
SUMMARY .....	vii
PRIMERA PARTE: CONTEXTUALIZACIÓN .....	1
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
SEGUNDA PARTE: DESARROLLO .....	5
5. Marco conceptual .....	5
5.1 Marco teórico.....	5
5.2 Antecedentes.....	12
6. Marco metodológico .....	13
6.1 Tipo de investigación.....	13
7. Resultados .....	25
7.1 Seguimiento del plan de cuidados .....	25
7.2 Observaciones .....	31
8. Discusión de resultados .....	31
TERCERA PARTE: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
9. Conclusiones .....	32
10. Recomendaciones.....	33
CUARTA PARTE: REFERENCIAS Y ANEXOS .....	34
REFERENCIAS .....	34
ANEXOS.....	36

## **Índice de gráficos**

Gráfico 1 Proceso de Atención de Enfermería afrontamiento/tolerancia al estrés	22
Gráfico 2 Proceso de Atención de Enfermería Seguridad / Protección.....	23

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Hemograma completo realizado a paciente .....	18
<b>Tabla 2</b> Electrolitos en sangre .....	18
<b>Tabla 3</b> Pruebas de imagenología .....	19
<b>Tabla 4</b> Prueba de histopatológica .....	19

## RESUMEN

En el desarrollo de este caso clínico se basó en el proceso de atención de enfermería en paciente adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica en el cual se aplicó como objetivo general; aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica. Es importante indicar que la leucemia es conocido como un tipo de cáncer que genera una afectación a las células sanguíneas en específico a los leucocitos, se particulariza por una inadecuada producción de estas células malignas en la médula ósea, lo que conlleva a la reducción de otras células sanguíneas normales. En base a los resultados, en el desarrollo de este caso clínico se evidenció la complejidad clínica del paciente donde se vinculan síntomas graves como fiebre, desorientación, inconsciencia, donde sugiere una condición médica y peligrosa. La presencia del cáncer que tiene el paciente es un proceso adicional en cuanto a la complejidad del caso. En conclusión, se logró aplicar el proceso de atención de enfermería de forma efectiva en el caso de este paciente adulto con el diagnóstico de la leucemia linfoblástica, se realizaron evaluaciones pertinentes donde se identificaron patrones funciones alterados y se realizaron las intervenciones de Enfermería para cubrir las necesidades del paciente.

**Palabras claves:** Proceso de Atención Enfermería, Leucemia, Linfoblástica, Cáncer, Leucocitos, Células.

## SUMMARY

The development of this clinical case was based on the nursing care process in an older adult patient diagnosed with lymphoblastic leukemia, in which the general objective was to apply the nursing care process in an older adult patient diagnosed with lymphoblastic leukemia. It is important to point out that leukemia is known as a type of cancer that affects blood cells, specifically leukocytes, and is characterized by an inadequate production of these malignant cells in the bone marrow, which leads to the reduction of other normal blood cells. Based on the results, in the development of this clinical case, the clinical complexity of the patient was evidenced where severe symptoms such as fever, disorientation, unconsciousness are linked, where it suggests a medical and dangerous condition. The presence of cancer in the patient is an additional process in terms of the complexity of the case. In conclusion, it was possible to apply the nursing care process effectively in the case of this adult patient with the diagnosis of lymphoblastic leukemia, relevant assessments were performed where altered function patterns were identified, and nursing interventions were performed to meet the patient's needs.

**Keywords:** Nursing Care Process, Leukemia, Lymphoblastic, Cancer, Leukocytes, Cells.



## **PRIMERA PARTE: CONTEXTUALIZACIÓN**

### **Introducción**

El desarrollo de este caso clínico se basa en el proceso de atención de enfermería en un paciente adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica, esta patología se la reconoce como una forma de cáncer que origina una afectación en las células del organismo y en la médula ósea, lo cual se desarrolla en los linfocitos, es un tipo de glóbulo que se basa en un importante rol que ayuda al sistema inmunológico del organismo del ser humano. La leucemia linfoblástica es muy habitual en pacientes geriátricos y también se puede diagnosticar en los pediátricos. Esta patología se particulariza por un proceso de proliferación descontrolada de las células linfoides con déficit de maduración, las cuales normalmente se transforman en linfocitos que cumplen con su función adecuada que impide las infecciones, y origina afectaciones en la médula ósea causando la baja producción de células sanguíneas y plaquetas que son esenciales en el organismo.

En referencia al cuadro clínico de la leucemia linfoblástica logra variar e incide en la debilidad muscular, fatiga, pérdida de peso y afectación de los ganglios linfáticos, además, se evidencian hematomas en la piel y existe una complicación de sangrado, en ocasiones hemorragias, el diagnóstico se basa en una evaluación clínica exhaustiva de la sangre y biopsias realizadas en la médula ósea. De acuerdo con el tratamiento de esta patología se basa en la aplicación de terapias como la radioterapia, quimioterapia, medicamentos, trasplante de médula ósea. Satisfactoriamente dado a los avances de las tecnologías que se han determinado una elevada tasa de supervivencia de pacientes.

El proceso de atención de enfermería tiene un rol fundamental, debido a que de esta forma los profesionales tienen una manera organizada y eficiente para poder tratar el paciente. Es fundamental porque permite la aplicación de un método sistematizado de labores por pasos vinculados con la identificación, satisfacción, necesidades y soluciones de los problemas de salud que originan una afectación a

los usuarios, entornos y también para la sociedad, así mismo es importante porque permite determinar un diagnóstico de enfermería.

## **1. Planteamiento del problema**

En el desarrollo de este análisis de caso clínico se ha determinado como problemática de un paciente masculino adulto mayor que acude a la emergencia de un hospital público donde presenta un cuadro clínico presentado por fiebre 38,5°C, inconsciente, no se encuentra orientado ni en tiempo, ni espacio, además, el familiar refiere que el paciente tuvo un desmayo hace 5 minutos aproximadamente donde recibió un golpe en la zona cervical, además indicaron que el paciente tiene diagnóstico de leucemia, donde recibe una atención médica donde prescribe realizar evaluaciones y exámenes complementarios.

Por su parte, se evidencia mediante la exploración clínica médica donde se determinan los antecedentes personales donde se evidenció la leucemia linfoblástica aguda, mientras que los antecedentes familiares indican que el padre tiene diagnóstico de cáncer a los 69 años, además la madre fue diagnosticada hace más de 13 años con diabetes mellitus de tipo II. En referencia a los patrones funcionales analizados por parte del profesional de enfermería donde se determinó alteración en el patrón de la percepción y manejo de la salud, así como el patrón nutricional-metabólico donde se determina en la paciente pérdida de peso.

En cuanto al patrón de actividad-ejercicio no es tan bueno debido a la imposibilidad de realizar ejercicios, otro de los patrones afectados es el sueño-descanso debido a los insomnios y la poca conciliación del sueño. De igual forma el patrón de autopercepción y auto concepto se ve alterado debido al estado de ánimo, de igual manera el patrón de rol-relaciones se determina alterado debido a los problemas familiares, el patrón de sexualidad-reproducción también se ve afectado por problemas al tener relaciones sexuales, así mismo el patrón que analiza la adaptación y la tolerancia al estrés no es tan bueno debido al estrés y la falta de confianza. Según lo analizado en este caso clínico se determina que alrededor de 6 patrones se encuentran afectados en el paciente.

## **2. Justificación**

La ejecución de este estudio de caso clínico se basará en el propósito de analizar la importancia que tiene el proceso de atención de Enfermería, así como la importancia de las taxonomías al momento de desarrollar el PAE, además, nos permitirá conocer más acerca de la enfermedad de la leucemia linfoblástica, así como obtener más información sobre este tipo de cáncer que es muy frecuente y tiene una mayor incidencia en los pacientes geriátricos donde se pueda conocer sobre el tratamiento con el propósito de disminuir las complicaciones de este cáncer.

Esta patología tiene una mayor relevancia en los pacientes adultos mayores donde se ha logrado comprobar que en el Ecuador existe una mayor prevalencia de esta enfermedad en los hombres con el 56% mientras que en las mujeres solo el 44% en casos de leucemia linfoblástica durante el año 2022 se ha determinado alrededor de 416 casos a nivel nacional según los datos del Solca. Es importante indicar que en el país el mayor tipo de cáncer es el de mama y luego el de próstata seguido del colon. Este tipo de cáncer linfoblástico es muy frecuente en geriátricos y tiene un resultado mortal posterior a los 5 años de diagnóstico en alrededor del 90% de los casos evidenciados.

Mediante el desarrollo de este estudio clínico se analizará la información recopilada en el paciente con leucemia linfoblástica usando la información real y aplicar todos los cuidados pertinentes a la necesidad del paciente, donde se aplicarán exámenes complementarios para poder lograr un diagnóstico definitivo y aplicar el tratamiento adecuado para lograr una mejoría en la salud y bienestar del paciente adulto mayor. Por último, la realización de este caso clínico podrá contribuir en el desarrollo de varios análisis vinculados con la enfermedad basándose en el proceso de atención de enfermería con el propósito de analizar el rol del personal de enfermería.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo general**

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Determinar los patrones funcionales alterados en paciente adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica.
- Analizar los procesos de intervención del profesional de enfermería en paciente adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica.
- Describir el diagnóstico de enfermería en paciente adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica.

### **4. Línea de investigación**

En base al desarrollo de este caso clínico se ha establecido como línea investigativa la salud humana y como sub línea de investigación la salud integral y sus factores físicos, mentales y sociales.

## SEGUNDA PARTE: DESARROLLO

### 5. Marco conceptual

**Proceso de atención de Enfermería:** Se basa en un enfoque sistematizado que es empleado por los profesionales de Enfermería que permite proporcionar una mejor atención eficiente y de calidad para los pacientes, se compone por medio de 5 fases; valorativas, diagnósticos, planificar, ejecutar y evaluar.

**Leucemia:** Es conocido como un tipo de cáncer que genera una afectación a las células sanguíneas en específico a los leucocitos, se particulariza por una inadecuada producción de estas células malignas en la médula ósea, lo que conlleva a la reducción de otras células sanguíneas normales.

**Paciente adulto mayor:** Se refiere a una persona que se encuentra en una edad avanzada, habitualmente por encima de los 65 años. También se los conoce como pacientes geriátricos y se pueden encontrar padeciendo problemas de salud debido a su avanzada edad (envejecimiento).

#### 5.1 Marco teórico

##### Proceso de atención de enfermería (PAE)

La enfermería, al igual que cualquier otra profesión, requiere de un enfoque específico para llevar a cabo los servicios que ofrece a sus pacientes, abordando situaciones de salud que puedan resultar problemáticas para las personas. Este enfoque, dirigido a abordar y resolver los posibles problemas asociados con la salud en la vida diaria, se refleja en una metodología sistemática y organizada en todas las acciones realizadas. En esencia, se trata de la aplicación de un método de resolución de problemas para enfrentar diversas situaciones que puedan surgir, especialmente aquellas que presenten un nivel de dificultad y complejidad que requiera ciertas condiciones específicas (Lasluisa et al., 2021).

Según Pérez (2020) el proceso de atención de enfermería se basa en una estrategia que orienta la labor profesional de enfermería de manera científica,

sistemática y compasiva, enfocada en evaluar continuamente los avances y evoluciones hacia la mejora del bienestar de individuos, familias y grupos a través de los cuidados proporcionados por la enfermera. Es el enfoque que garantiza la prestación de atención de excelencia a aquellos que requieren atención médica para lograr su recuperación, sostenimiento y avance hacia una mejor salud. Dentro del proceso de atención se basa en la taxonomía de NANDA, NIC y NOC que permite complementar la información necesaria en referencia a la atención del usuario.

### **Particularidades del PAE**

Las principales características del PAE se basan en;

- Tiene una aceptación global.
- Se compone de cinco fases clínicas.
- Utiliza vocabulario comprensible para todos los practicantes.
- Pone al paciente en el centro, estableciendo una conexión directa entre el paciente y el profesional de salud.
- Se enfoca totalmente en explorar soluciones, estableciendo objetivos precisos (Núñez et al., 2023).

Al emplear esta metodología, el enfermero puede establecer un plan enfocado en las respuestas individuales. Cuando el enfermero/a implementa este procedimiento, su atención se dirige hacia el paciente en su totalidad, no limitándose únicamente a su condición médica, proporcionando el cuidado necesario. Además, a lo largo de los años, los profesionales de enfermería han experimentado un notable crecimiento gracias a la creación de protocolos, procedimientos y planes de atención. Adicionalmente, al ofrecer un enfoque más especializado a los pacientes por parte del personal de enfermería, se garantizan mejores resultados en términos de las demandas reales en áreas de tratamiento, área preventiva y la promoción de la salud (Miranda et al., 2019).

## **Objetivos del PAE**

- Definir metas y actividades sujetas a evaluación.
- Brindar a la disciplina un fundamento científico sólido.
- Mantener investigaciones constantes acerca de los pacientes.
- Proporcionar a los enfermeros un instrumento esencial en su labor.
- Ampliar la base de sapiencias de forma individual y alcanzar una afirmación general y autonomía plena (Paccha et al., 2021)

## **Etapas del PAE**

### **1. Valoración**

En la etapa inicial del PAE, se lleva a cabo la planificación y recopilación de datos que abarcan tanto al individuo como a su familia, así como al contexto que le rodea, con el propósito de identificar soluciones tanto humanas como fisiopatológicas. Esta información constituye el inicio para elegir las mejores opciones y la ejecución de acciones. Asimismo, es esencial establecer una comprensión integral y exhaustiva de las necesidades del paciente desde una perspectiva holística de la enfermería, independientemente de la razón de su consulta.

### **2. Diagnóstico**

Los diagnósticos en el ámbito de la enfermería constituyen una parte esencial de su enfoque metodológico. También se identifican como una terminología de carácter amplio, que abarca descripciones de naturaleza general, así como resultados e intervenciones específicas. Aquellos que respaldan la utilización de una terminología estandarizada sostienen que esto podría ser sumamente beneficioso para elevar el nivel científico de la enfermería, fundamentándose en pruebas y evidencias. Cabe destacar que esta fase tiene como objetivo reconocer los problemas de salud en el individuo desde una perspectiva de enfermería.

### **3. Planificación**

En esta fase, se implementan tácticas destinadas a fortalecer las reacciones requeridas en un paciente en buen estado de salud, o incluso a reducir, prevenir y mejorar las respuestas en aquellos individuos que enfrentan

desafíos en su bienestar. Estos problemas son previamente identificados mediante el proceso de diagnóstico.

#### **4. Ejecución**

Durante esta fase del enfoque de atención de enfermería, se formula y pone en marcha el plan de cuidados previamente delineado, con el propósito de llevar a cabo las intervenciones identificadas en el diagnóstico. Es esencial presentar el procedimiento a ser implementado en un formato visible y comprensible para el paciente, de manera explícita y fácil de entender al leerlo. La claridad en este paso es fundamental, ya que mejorará la comunicación entre las partes involucradas en la ejecución de los cuidados de enfermería.

#### **5. Evaluación**

La finalidad de esta etapa consiste en llevar a cabo una evaluación del progreso de los objetivos fijados en las fases previas. En caso de que el avance sea lento, el equipo de enfermería deberá ajustar el plan de atención, considerando lo que no está dando resultado. Por el contrario, si se logró un progreso satisfactorio, el cuidado podrá concluir (Martel, 2019).

### **Leucemia Linfoblástica**

Según (Cassaday, 2020) se emplea el término leucemia utilizado para describir varios tipos de cáncer de la sangre. Dentro de estos tipos, se encuentra la leucemia linfoblástica aguda (LLA), que constituye uno de los cuatro principales grupos de leucemia. Este tipo de leucemia linfoblástica se caracteriza por un incremento anormal de los linfoblastos en el organismo afectado. Estos linfoblastos no logran desarrollarse en linfocitos maduros, lo que resulta en su incapacidad para desempeñar eficazmente su función protectora contra infecciones. La acumulación excesiva de estos linfoblastos desplaza a las células normales en la médula ósea, lo que provoca una disminución en los niveles de glóbulos rojos, plaquetas y glóbulos blancos saludables. Como consecuencia, se pueden experimentar síntomas de anemia, tendencia a sangrados y mayor susceptibilidad a infecciones.



## **Causas de la leucemia linfoblástica**

Un factor de riesgo es cualquier elemento que aumenta la probabilidad de padecer una enfermedad. Tener un factor de riesgo no implica necesariamente que se desarrollará cáncer, y la ausencia de factores de riesgo tampoco asegura la ausencia de la enfermedad. El inicio de la leucemia linfoblástica aguda se origina a partir de una alteración en una sola célula presente en la médula ósea. Aunque los médicos aún no han determinado con precisión las causas que subyacen a la mayoría de los casos de esta enfermedad, actualmente no existen métodos para prevenirla (Hilario y Moraes, 2021).

Los posibles factores contribuyentes a este tipo de leucemia incluyen:

- Factores genéticos, que comprenden variaciones cromosómicas que inclinan a estas afecciones.
- Exposición prenatal a rayos X.
- Radiación ionizante, como la radioterapia o la exhibición a irradiación no controlada.
- Ciertas sustancias químicas, como el benceno, alquilantes, nitrosoureas o cloranfenicol.
- Tratamiento previo con quimioterapia.
- Infecciones por algunos retrovirus específicos.
- Condiciones genéticas
- Historial familiar de leucemia.
- Ser varón, raza blanca y tener más de 70 años, que también se consideran factores de riesgo en adultos (Ribera y Torrent, 2022).

La exposición a estos factores de riesgo, junto con la predisposición genética, desencadena mutaciones en genes específicos, fundamentalmente aquellos que regulan los procesos de crecimiento y reproducción celular, es decir, la capacidad de las células para aumentar en número, así como en los genes responsables de orquestar el proceso de muerte celular programada, que es el mecanismo a través del cual las células envejecidas, dañadas o no funcionales mueren para permitir la renovación celular. Cambios en los mecanismos de control de la proliferación y

muerte celular son de gran relevancia en diversos tipos de cáncer. En el caso particular de la leucemia linfoblástica, variaciones en los métodos que supervisan la multiplicación de los linfoblastos y en los componentes de automatización que influyen en la muerte celular desempeñan un papel crucial en la visión y persistencia de esta enfermedad (Middlesex, 2021).

Dado que los linfoblastos están experimentando una proliferación descontrolada en la médula ósea, estas células en crecimiento ocuparán gradualmente el espacio disponible en la médula, lo que resulta en una disminución de la población de células no afectadas y en una reducción de su capacidad reproductiva. Este proceso conlleva a la posibilidad de desarrollar anemia y una disminución de los leucocitos no cancerosos en la leucemia linfoblástica. Los linfoblastos malignos eventualmente ingresan en el torrente sanguíneo y a partir de ahí tienen la capacidad de infiltrar otros tejidos, ya sean órganos adyacentes o distantes. Esto suele ocurrir en su mayoría en los ganglios del sistema linfático, sin embargo, puede ocasionar afectaciones en los órganos blandos (Aguilar et al., 2017).

### **Cuadro clínico de la leucemia linfoblástica**

Según (Halfon, 2021) la leucemia linfoblástica presenta síntomas y señales que a menudo son genéricos, lo que significa que también pueden manifestarse en otros trastornos médicos. Es relevante destacar que la gran parte de las personas que experimentan estos síntomas y señales no padecen leucemia linfoblástica. Los síntomas y señales característicos de la leucemia linfoblástica están vinculados tanto al descontrolado crecimiento de los linfoblastos como a la interferencia o incluso la inhibición completa de la producción normal de células sanguíneas. Por lo tanto, una persona que padece leucemia linfoblástica puede manifestar el siguiente cuadro clínico:

- Dolores en las extremidades superiores e inferiores
- Dolores en la zona de las costillas
- Aumento de los ganglios linfáticos
- Hipertermia o fiebre sin razón
- Bajo peso

- Dolores en las articulaciones óseas
- Pérdida de apetito
- Vómitos
- Náuseas
- Hematomas en la piel
- Fascias pálidas
- Prurito
- Debilidad muscular acompañado de cansancio

### **Diagnóstico de la leucemia linfoblástica**

El proceso de diagnóstico de la enfermedad empieza por una evaluación clínica muy detallada donde se realiza el historial clínico patológico, antecedentes, alergias, hábitos y posterior una inspección física en el paciente, además se pueden determinar exámenes y pruebas complementarias;

- Análisis de sangre completo para evaluar la cantidad de eritrocitos, leucocitos y plaquetas.
- La citometría de flujo permite analizar las particularidades de las células de sangre y de la médula ósea, que permite identificar si existen linfoblastos.
- La biopsia de médula ósea permite examinar detalladamente las células anormales en caso de que existan y esto permite confirmar la cantidad de células malignas que existan.
- La citogenética permite analizar la cantidad de cromosomas para detectar posibles alteraciones que logren vincularse con la leucemia.
- Una prueba PCR para identificar las variaciones genéticas relacionadas con los casos de leucemias (Reyes et al., 2021).

### **Tratamiento de la leucemia linfoblástica**

En el caso de los tratamientos de los casos de leucemia se basan en ciertos procesos complejos que dependerán de distintos factores como la edad, el tipo de cáncer, la etapa en la que se encuentra, y si tiene respuesta alguna al tratamiento, los procesos terapéuticos se detallan a continuación;

- La quimioterapia es el tratamiento por esencial y consiste en la administración de fármacos para eliminar las células malignas del organismo.
- La radioterapia se emplea en los casos determinados para tratar en zonas específicas del organismo para reducir la propagación.
- En algunos de los casos se aplica el trasplante de las células madre para los pacientes con un elevado riesgo que tenga un donante y sea compatible con el paciente.
- Las terapias dirigidas se basan en la administración de fármacos para atacar las células malignas y reducir los efectos de las células normales (Saravia et al., 2021).

## **5.2 Antecedentes**

Según Rojas et al., (2021) en un estudio realizado en Lima, Perú, acerca de “Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con leucemia linfoblástica aguda” en el cual se planteó como objetivo general; determinar la importancia de la práctica clínica en el adecuado manejo para los pacientes con leucemia linfoblástica. Para este estudio se conformó un grupo de profesionales como médicos, especialistas entre otros. Efectuaron búsquedas sistematizadas que se consideran pertinentes en los estudios obtenidos de fuentes importantes y relevantes como PubMed, la certeza del desarrollo de la guía práctica se basó en puntos clave como flujograma, manejos, tratamientos y recomendaciones, así como en aspectos importantes de acuerdo con el diagnóstico de la enfermedad, medidas correspondientes, tratamiento de quimioterapia y los trasplante.

En un estudio realizado por González et al., (2021) en Zaragoza, España, sobre “La importancia de cuidar a un paciente con leucemia linfoblástica aguda en el contexto hospitalario”, donde se ha planteado como objetivo general, aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en una paciente con leucemia linfoblástica aguda en el contexto hospitalario. Se determina que en esta herramienta logramos la proporción de una serie de cuidados a los usuarios de una forma ordenada y sistematizada, donde se garantiza los requerimientos que se contemplan de la

forma más extensa posible. La metodología aplicada en este estudio se basa en estrategias básicas donde se procede a realizar una indagación bibliográfica en cuanto a las historias clínicas. En cuanto a los resultados obtenidos se ha evidenciado las intervenciones que se realizan en cuanto a los requerimientos del paciente, se efectuaron acciones de acuerdo con el desequilibrio nutricional del paciente por la pérdida de peso, se le efectuaron evaluaciones en el patrón del sueño debido a las limitaciones que acarrea el tiempo de hospitalización, ya que el sueño dependía de los cuidados que ejecuta el equipo sanitario. En cuanto a los resultados se ha determinado que se logró el objetivo propuesto para aplicar el cuidado necesario en el paciente, así mismo determinar un diagnóstico y estrategias al momento de elaborar los planes de cuidado integrador.

## **6. Marco metodológico**

### **6.1 Tipo de investigación**

En el actual desarrollo de caso de estudio clínico se ha determinado un tipo de investigación analítico-descriptivo en el cual se desarrolla un análisis completo y exhaustivo de la historia clínica de un paciente con un diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. Además, se realizará la descripción de la patología y del proceso de atención de Enfermería para complementar la información requerida en este estudio.

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

Paciente masculino adulto mayor que acude a la emergencia de un hospital público donde presenta un cuadro clínico presentado por fiebre 38,5°C, inconsciente, no se encuentra orientado ni en tiempo, ni espacio, además, el familiar refiere que el paciente tuvo un desmayo hace 5 minutos aproximadamente donde recibió un golpe en la zona cervical, además indicaron que el paciente tiene diagnóstico de leucemia, donde recibe una atención médica donde prescribe realizar evaluaciones y exámenes complementarios.

## **Antecedentes**

### **Antecedentes patológicos personales**

- Refiere antecedentes de anemia agudizada
- Insuficiencia respiratoria hace más de 3 años
- No refiere alergias
- No refiere malos hábitos

### **Antecedentes quirúrgicos personales**

- No refiere antecedentes de cirugías

### **Antecedentes patológicos personales**

- Madre con hipertensión arterial
- Padre no refiere antecedentes patológicos
- Abuela materna fallecida a causa de cáncer estomacal

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

### **Examen físico (exploración clínica)**

En referencia al examen físico se ha logrado determinar que el paciente se encuentra desorientado en tiempo y espacio producto de un desmayo, no responde a los estímulos, se evidencia presencia de fascias pálidas, según el informe de un familiar refiere que tiene antecedentes de leucemia linfoblástica diagnosticado hace más de 1 año se encuentra en tratamiento por quimioterapia, además se analizaron los signos vitales los cuales refieren los siguientes resultados;

- **Presión arterial**  
110/70 mmHg
- **Frecuencia cardiaca**  
70 lpm
- **Temperatura corporal**  
39.5°C

- **Frecuencia respiratoria**  
14 rpm
- **Saturación de oxígeno**  
96%

En referencia a los valores antropométricas se analizaron los valores subsiguientes;

- **Talla**  
161 centímetros
- **Peso**  
48 kilogramos
- **IMC**  
18.5 peso saludable

### **Valoración Cefalocaudal**

En referencia a la valoración Cefalocaudal que se le realizó al paciente adulto mayor se han obtenido los siguientes resultados;

- **Cráneo**  
Normo cefálico, con presencia de hematoma producto de una caída por desmayo, no se evidencia fracturas durante la palpación, se prescribe tomografía y radiografía.
- **Ojos**  
Pupilas normales, durante la revisión ocular no se evidencia reflejo ocular debido a la inconciencia del paciente.
- **Nariz**  
Simétrica sin presencia de sangrado o secreciones nasales, se realiza una evaluación exhaustiva para analizar la permeabilidad de la vía aérea y descartar epitaxis.
- **Oídos**  
Sin presencia de hematomas o sangrados, audición normal y no responde a los estímulos sonoros, se evidencia presencia de cerumen.
- **Cuello**

Presencia de hematomas a la altura de la cervicales debido a la caída por desmayo, se evidencia collarín para inmovilizar.

- **Tórax**

Simétrico, expandible, se realiza la auscultación pulmonar donde se evalúan los sonidos respiratorios normales, no se evidencia dificultad respiratoria.

- **Abdomen**

Expandible, se realiza palpación donde se descarta masas o rigidez, los sonidos intestinales se encuentran normales, no se evidencia otras complicaciones como hematomas.

- **Extremidades superiores e inferiores**

Simétricas, no se evidencia presencia de fracturas o hematomas, se descarta presencia de edemas, se evidencia en el brazo izquierdo presencia de vía periférica para administración de medicamentos, en el dedo índice del brazo derecho se observa pulsioxímetro.

- **Aparato reproductor**

Normal, no refiere hematomas o presencia de sangrado, orina normal sin hematuria.

- **Piel**

Normal, sin presencia de equimosis, o hematomas, no se evidencian lesiones, piel deshidratada, temperatura de piel elevada (38,5°C).

## **Valoración por patrones funcionales**

### **1. Patrón 1: Percepción manejo de salud**

El paciente no se encuentra consciente, ni orientado en tiempo y espacio, lo que indica un deterioro en la salud, además el desmayo previo podría indicar que existen complicaciones por su enfermedad de base como es la leucemia linfoblástica.

### **2. Patrón 2: Nutricional/Metabólico**

Debido a la enfermedad de base se ha evidenciado que el paciente no tiene complicaciones en su estado nutricional, sin embargo, si existe alteraciones metabólicas a raíz de su enfermedad.



### **3. Patrón 3: Eliminación**

De acuerdo con el síntoma febril que presenta el paciente genera complicaciones como sudoración excesiva y de orina.

### **4. Patrón 4: Actividad/Ejercicios**

El paciente no realiza ejercicios físicos, emplea sus actividades normales a pesar de que existe una limitación por su golpe en la zona cervical afectará su movilización normal.

### **5. Patrón 5: Sueño/Descanso**

Se determina que debido a la fiebre el paciente no ha logrado descansar en las últimas 24 horas y previo a la caída ha tenido interrupciones a su sueño.

### **6. Patrón 6: Cognitivo/Perceptivo**

Refiere inconsciencia y falta de orientación lo que indica un deterioro cognitivo y perceptivo.

### **7. Patrón 7: Autopercepción/Autoconcepto**

El paciente logra tener una percepción alterada debido al estado de salud actual y por su enfermedad de base.

### **8. Patrón 8: Rol/Relaciones**

Indican que el paciente mantiene una buena relación con amigos y familiares a pesar de su deterioro en su salud.

### **9. Patrón 9: Sexualidad/Reproducción**

Paciente tiene una vida sexual inactiva, en cuanto al tema de reproducción tiene 4 hijos (3 mujeres y 1 varón).

### **10. Patrón 10: Adaptación/Tolerancia al estrés**

El paciente ha evidenciado que siente estrés y temor debido a la leucemia y que esto afecta a su capacidad de adaptación.

### **11. Patrón 11: Valores/Creencias**

En cuanto a los valores, refieren que el paciente es una persona amable, respetuosa y bondadosa. Es fiel creyente en Dios y acude a una iglesia evangélica.

## **Patrones funcionales alterados**

- Patrón percepción manejo de la salud
- Patrón eliminación

- Patrón actividad y ejercicio
- Patrón cognitivo y perceptivo
- Patrón autopercepción y auto concepto
- Patrón adaptación y tolerancia al estrés

### Información de exámenes complementarios realizados

**Tabla 1** Hemograma completo realizado a paciente

<b>Hemograma</b>		
	<b>Valores obtenidos</b>	<b>Valores normales</b>
<b>Leucocitos</b>	15.6 u/L	6.000 – 10.000 /uL
<b>Eritrocitos</b>	4.5 mcl	4.7 – 6.1 mcl
<b>Hemoglobina</b>	13.7 g/dL	13.8 – 17.2 g/dL
<b>Hematocrito</b>	43.4 %	42% – 47%
<b>VCM</b>	82.4 fl	83 – 97 fl
<b>CMH</b>	28.2 g/dL	29 +- 2 g/dl
<b>CCMH</b>	33.2 g/dL	34 +- 2 g.dl
<b>Plaquetas</b>	120.000 / uL	150.000 – 350.000 /uL
<b>Recuento de eritrocitos</b>	41.8 %	42% - 47%
<b>Monocitos %</b>	8.8 %	4% – 8% valor relativo
<b>Eosinófilos %</b>	5.1 %	0.5% - 4%
<b>Linfocitos %</b>	41,5 %	25% - 35%
<b>Neutrófilos %</b>	73,6 %	55% - 65%
<b>Basófilos %</b>	2.8 %	0.5% - 1%
<b>Glucosa química</b>	85.5 mg/dL	70 – 100 mg/dL

**Tabla 2** Electrolitos en sangre

<b>Electrolitos en sangre</b>		
<b>Cloro</b>	99 mEq/L	96 – 106 mEq/L
<b>Potasio</b>	4.1 mEq/L	3.5 – 5.2 mEq/L
<b>Sodio</b>	141 mEq/L	135 – 145 mEq/L
<b>Urea química</b>	16 mg/dL	6 – 20 mg/dL

<b>Creatinina</b>	1.1 mg/dL	0.6 – 1.3 mg/dL
<b>Calcio total</b>	9.1 mg/dL	8.5 – 10.2 mg/dL
<b>Bilirrubina directa</b>	0.2 mg/dL	0 – 0.3 mg/dL
<b>Bilirrubina indirecta</b>	0.1	
<b>Bilirrubina total</b>	0.3	0.3-1.9 mg/dL

**Tabla 3** Pruebas de imagenología

<b>Pruebas de imagenología</b>	
<b>Radiografía de tórax</b>	No se evidencia masas mediastínicas o adenopatías que se puedan relacionar con la enfermedad de base.
<b>Ecografía abdominal</b>	No se determina presencia de posibles masas o agrandamientos que se puedan relacionar con el cáncer de base.
<b>Tomografía computarizada</b>	Mediante la aplicación de la TAC no se evidencian imágenes de posibles órganos afectados y otros tejidos, no se evidencian masas y adenopatías que pueden originarse por la extensión de la leucemia.

**Tabla 4** Prueba de histopatológica

<b>Prueba histopatológica</b>	
<b>Biopsia de médula ósea</b>	En base a los resultados que se han efectuado en el paciente se determina la presencia de células cancerígenas, con análisis de proceso de proliferación.
<b>CD20</b>	Positivo + 31%
<b>Antígeno leucocitario común</b>	Positivo + 26%

## **Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo**

- **Diagnóstico presuntivo**

Debido al golpe en la zona cervical y pérdida de conciencia se presumía de un posible traumatismo craneal.

- **Diagnóstico diferencial**

Evento cerebral vascular

- **Diagnóstico definitivo**

Paciente adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica con descompensación por anemia.

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

En base a la descripción de las conductas que determinan el origen es necesario que se realice una evaluación inicial donde se realiza la obtención de los datos completos del paciente, teniendo en cuenta el historial médico y analizar el antecedente de la leucemia linfoblástica diagnosticada, es necesario que se realice una entrevista al familiar que lo acompañó para recopilar los datos desde la aparición de síntomas y eventos que lo llevaron al ingreso por el área de emergencia.

Es relevante que se aplique un examen físico determinado para lograr identificar los signos del trauma, infección y otros problemas clínicos, el golpe en la zona cervical debe ser evaluado mediante imágenes obtenidas por varios estudios y descartar otras complicaciones. Es necesario que se realice el manejo inmediato del paciente debido a la inconciencia y desmayo del paciente, es importante que se asegure la vía aérea, respiración, y circulación, es esencial realizar maniobras de estabilización.

De acuerdo con los procedimientos a realizar es necesario que se realice una planificación de las actividades según el proceso de atención de Enfermería, se debe aplicar el tratamiento adecuado según lo prescrito por el médico en cuanto a los fármacos a administrar, es importante que se realice un seguimiento pertinente,

así como el monitoreo adecuado de los signos vitales del paciente para evaluar su estado de salud y estabilidad.

Los procedimientos por realizar por parte del personal de enfermería en un caso de un paciente adulto mayor con leucemia linfoblástica donde se implica una atención especializada y continua, donde se determinan varios aspectos aplicados por el personal de enfermería como;

- La evaluación inicial y seguimiento regular, donde se realiza una evaluación exhaustiva en el estado de salud del paciente donde se incluye los antecedentes de su salud, así como la revisión de síntomas y el examen físico.
- Monitoreo constante de signos vitales donde se incluye la presión arterial, frecuencia respiratoria y cardíaca, así como la temperatura corporal.
- Administración de quimioterapia de acuerdo con las indicaciones del oncólogo y teniendo en cuenta los protocolos de seguridad de manipulación de los fármacos citotóxicos.
- Se efectuó el manejo de síntomas para proporcionar alivio de síntomas como el malestar general, fatiga, dolor donde se emplean terapias de apoyo en combinación con analgésicos.
- Se aplica el control de infecciones por parte del personal de enfermería de acuerdo con las medidas estrictas de control de infecciones para la prevención de complicaciones como la neutropenia.
- Se aplicó el apoyo emocional y psicológico tanto en el paciente como la familia, teniendo en cuenta el diagnóstico de la leucemia.
- Se realiza el monitoreo de la respuesta del tratamiento aplicado y ajustar el plan de cuidados de enfermería según lo requerido por el paciente.
- Se debe realizar la coordinación del cuidado, teniendo en consideración la colaboración de miembros del equipo médico para brindar el cuidado integral de enfermería al paciente.

**Gráfico 1** Proceso de Atención de Enfermería afrontamiento / tolerancia al estrés

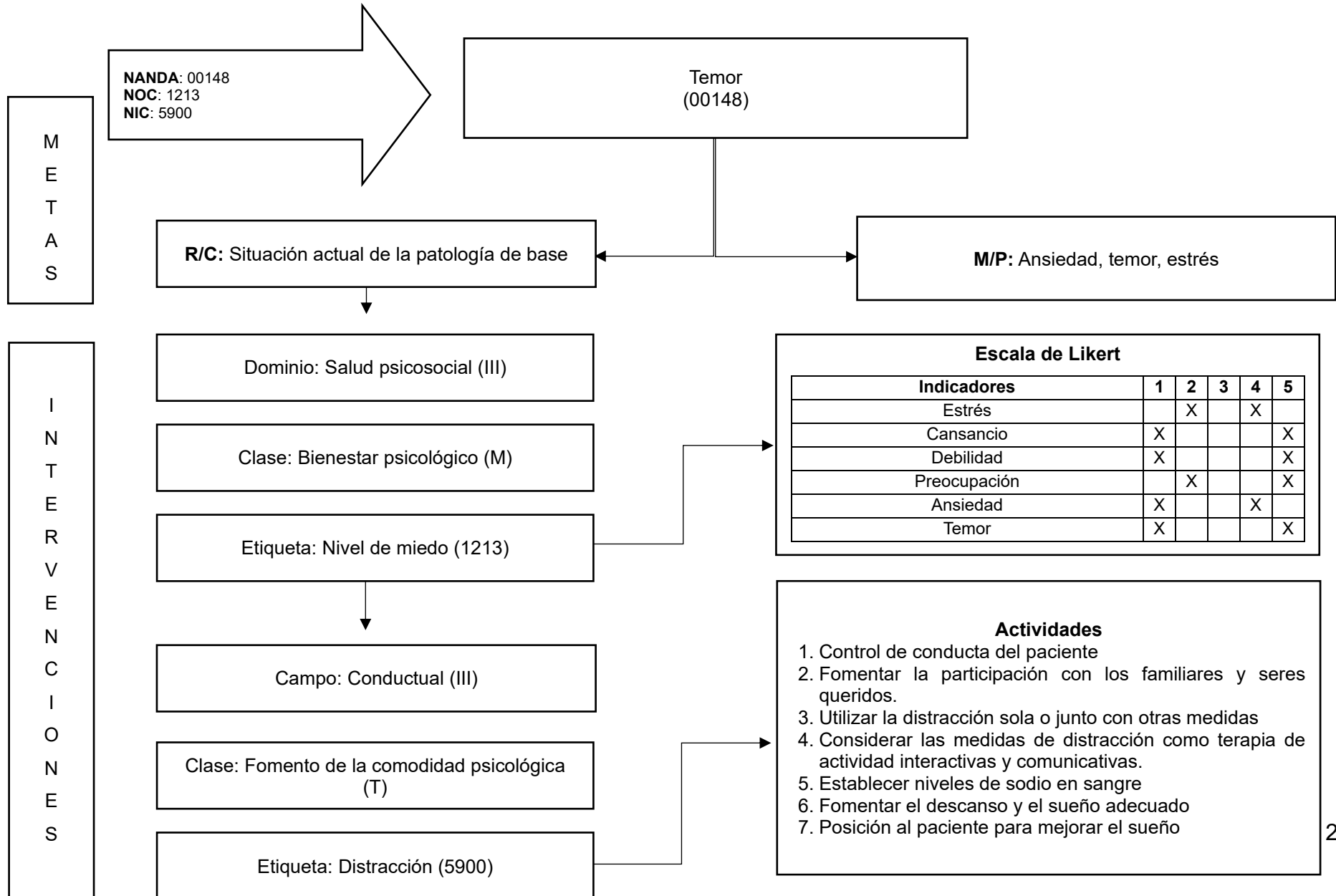
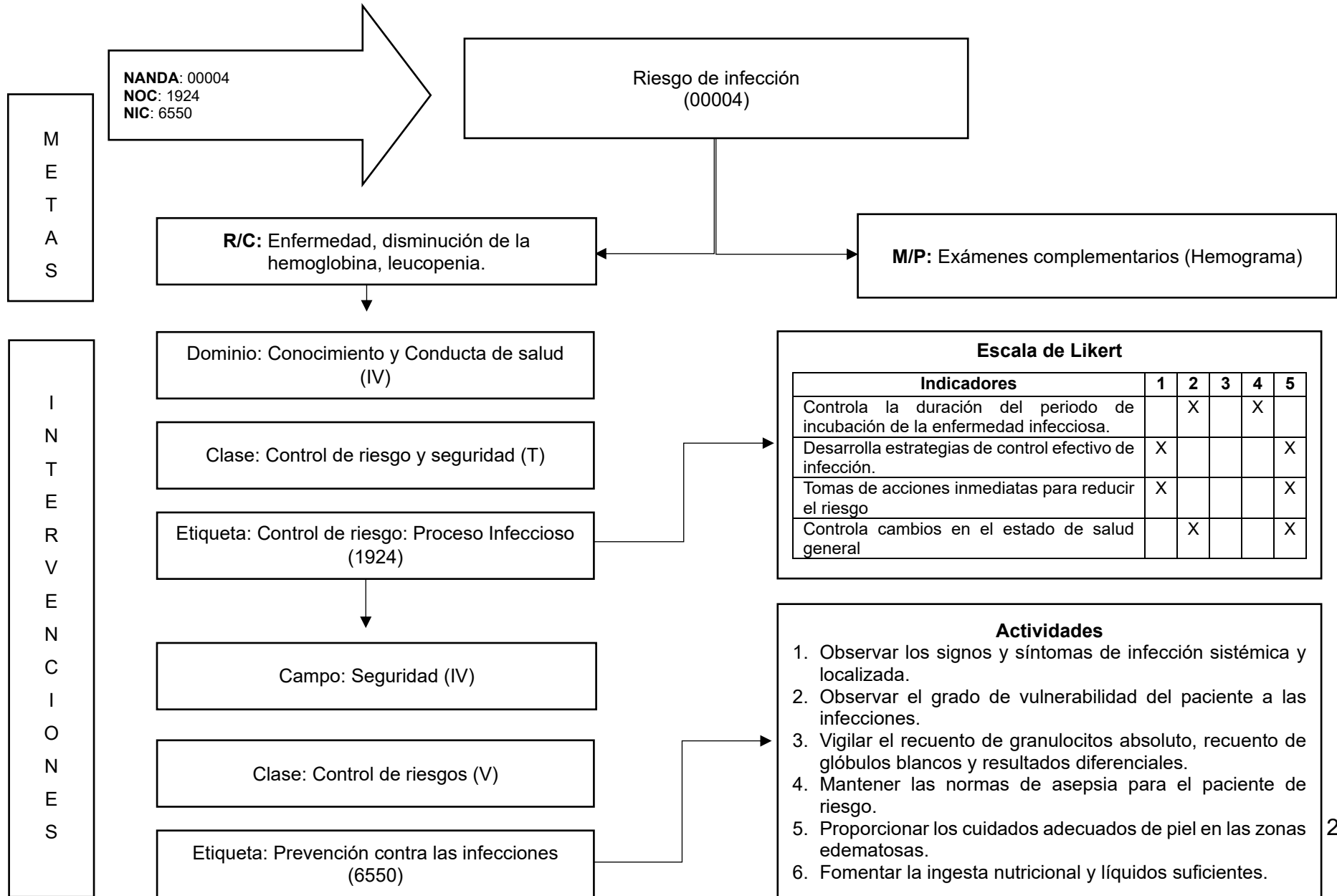


Gráfico 2 Proceso de Atención de Enfermería Seguridad / Protección



### **Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.**

En base a las referencias de las acciones de la salud se ha determinado el diagnóstico de la enfermedad del paciente, donde se ha realizado el tratamiento respectivo teniendo en cuenta el proceso de atención de enfermería, se ha realizado con pertinencia el control adecuado en el área de urgencias y hospitalización, se ha establecido hemodinámicamente y reduciendo los signos y síntomas en el paciente. Se ha efectuado la valoración necesaria donde se ha incluido el proceso de recopilación de informaciones sobre la salud del paciente, antecedentes clínicos y síntomas donde se ha considerado el estado nutritivo, cognitivo-emocional, así como la comprensión del estado en general del paciente y planificación adecuada.

De acuerdo con las razones científicas se debe tener en consideración que la leucemia linfoblástica es un tipo de cáncer que se particulariza por la proliferación anormal de células inmaduras llamadas linfoblastos. En varios de los casos se evidencian ciertas alteraciones genéticas que acrecientan el riesgo de desarrollar el cáncer, como la trisomía 21 relacionada con un alto riesgo de la patología. De igual forma esta complicación se la asocia con mutaciones genéticas adquiridas en la vida de una persona, estas mutaciones logran afectar el desarrollo y diferenciación de las células de la médula ósea.

El proceso de atención de enfermería se realiza de forma pertinente y ordenada, teniendo en consideración la sustentabilidad de la taxonomía NANDA, NIC, NOC, y en correspondencia a la teoría de Marjory Gordon, estas acciones de la salud permiten realizarlas de forma pertinente por medio de una estructura que se establece el correcto manejo de los pacientes oncohematológicos.



## 7. Resultados

### 7.1 Seguimiento del plan de cuidados

Al momento de ingresar el paciente al área de urgencia se realizó el adecuado seguimiento del caso, en cada uno de los días hospitalizados.

- **Primer día:** Paciente masculino adulto mayor que acude a la emergencia de un hospital público donde presenta un cuadro clínico presentado por fiebre 38,5°C, inconsciente, no se encuentra orientado ni en tiempo, ni espacio, además, el familiar refiere que el paciente tuvo un desmayo hace 5 minutos aproximadamente donde recibió un golpe en la zona cervical, además indicaron que el paciente tiene diagnóstico de leucemia, donde recibe una atención médica donde prescribe realizar evaluaciones y exámenes complementarios.

#### Signos vitales

- **Presión arterial**  
110/70 mmHg
- **Frecuencia cardiaca**  
70 lpm
- **Temperatura corporal**  
39.5°C
- **Frecuencia respiratoria**  
14 rpm
- **Saturación de oxígeno**  
96%

#### Actividades de enfermería

- Control de signos vitales
- Evaluación inicial y seguimiento regular
- Administración de quimioterapia
- Manejo y control de síntomas
- Control de infecciones
- Control de la nutrición del paciente

- Monitoreo de peso y talla
- Control de pruebas de laboratorio
- Control de ingesta y excreción
- Monitoreo de la respuesta del tratamiento aplicado
- Coordinación del cuidado
- Administración de medicamentos
  - Cloruro de sodio 0,9% IV pasar 500ml en 2 horas.
  - Paracetamol 500mg cada 8 horas
  - Control de la quimioterapia
  - Filgrastim 350mcg cada 24 horas
- **Segundo día:** El paciente se encuentra ingresado en el área de hospitalización bajo estricto cuidado de enfermería, se le realizaron los exámenes complementarios donde se evidencian lesiones traumáticas en la zona cervical no significativas. Se efectuó el hemograma completo donde se evaluaron recuento de células sanguíneas y se observa en los niveles de leucocitos están bajos debido a la leucemia. Se realiza una interconsulta con el hematólogo para realizar una discusión de la leucemia y el estado neurológico del paciente.

### **Signos vitales**

- **Presión arterial**  
120/70 mmHg
- **Frecuencia cardiaca**  
73 lpm
- **Temperatura corporal**  
38.5°C
- **Frecuencia respiratoria**  
14 rpm
- **Saturación de oxígeno**  
96%

### **Actividades de enfermería**

- Control de signos vitales
  - Evaluación inicial y seguimiento regular
  - Manejo y control de síntomas
  - Control de infecciones
  - Control de la nutrición del paciente
  - Monitoreo de peso y talla
  - Control de ingesta y excreción
  - Monitoreo de la respuesta del tratamiento aplicado
  - Coordinación del cuidado
  - Administración de medicamentos
    - Cloruro de sodio 0,9% IV pasar 500ml en 2 horas.
    - Paracetamol 500mg cada 8 horas
    - Filgrastim 350mcg cada 24 horas
- 
- **Tercer día:** En el caso del paciente se continúa el proceso de monitorización de cerca, basado en la función neurológica, se realizó una resonancia magnética cerebral donde se evalúa minuciosamente alguna anomalía neurológica, se continúa con el proceso de hidratación de paciente y la administración de medicamentos de acuerdo con las indicaciones del oncólogo y hematólogo.

### **Signos vitales**

- **Presión arterial**  
120/90 mmHg
- **Frecuencia cardiaca**  
79 lpm
- **Temperatura corporal**  
37.3°C
- **Frecuencia respiratoria**  
17 rpm
- **Saturación de oxígeno**  
95%

### **Actividades de enfermería**

- Control de signos vitales
  - Evaluación inicial y seguimiento regular
  - Manejo y control de síntomas
  - Control de infecciones
  - Control de la nutrición del paciente
  - Monitoreo de peso y talla
  - Control de ingesta y excreción
  - Monitoreo de la respuesta del tratamiento aplicado
  - Coordinación del cuidado
  - Administración de medicamentos
    - Cloruro de sodio 0,9% IV pasar 500ml en 2 horas.
    - Paracetamol 500mg cada 8 horas
    - Filgrastim 350mcg cada 24 horas
- 
- **Cuarto día:** Se continúa con el proceso de control del paciente en el área de hospitalización, donde se revisan los resultados de la resonancia magnética cerebral donde no se observa ninguna situación alterada, se sigue con el proceso de control de la fiebre y estabilizar hemodinámicamente al paciente, se realiza una interconsulta con el neurólogo para realizar una evaluación y determinar si existe alguna afección posterior al desmayo.

### **Signos vitales**

- **Presión arterial**  
110/80 mmHg
- **Frecuencia cardiaca**  
77 lpm
- **Temperatura corporal**  
36.9°C
- **Frecuencia respiratoria**  
19 rpm

- **Saturación de oxígeno**

96%

**Actividades de enfermería**

- Control de signos vitales
  - Evaluación inicial y seguimiento regular
  - Manejo y control de síntomas
  - Control de infecciones
  - Control de la nutrición del paciente
  - Monitoreo de peso y talla
  - Control de ingesta y excreción
  - Monitoreo de la respuesta del tratamiento aplicado
  - Coordinación del cuidado
  - Administración de medicamentos
    - Cloruro de sodio 0,9% IV pasar 500ml en 2 horas.
    - Paracetamol 500mg cada 8 horas
    - Filgrastim 350mcg cada 24 horas
- 
- **Quinto día:** Se continúa con el plan de cuidado establecido y coordinado con el personal de enfermería, con la prescripción de los médicos especialistas, se mantiene el tratamiento de la enfermedad por medio de quimioterapias cada 30 días de acuerdo con lo indicado por el oncólogo, se debe proporcionar el apoyo emocional de la familia hacia el paciente y se informa el pronóstico y requerimientos del paciente. En la evaluación realizada por neurólogo no se evidencian alteraciones, se ha determinado consultas cada 30 días por consulta externa. El médico tratante indica su alta médica dentro de las próximas 24 horas.

**Signos vitales**

- **Presión arterial**  
120/80 mmHg
- **Frecuencia cardiaca**  
81 lpm
- **Temperatura corporal**

36,4°C

○ **Frecuencia respiratoria**

18 rpm

○ **Saturación de oxígeno**

98%

**Actividades de enfermería**

- Control de signos vitales
  - Evaluación inicial y seguimiento regular
  - Manejo y control de síntomas
  - Control de infecciones
  - Control de la nutrición del paciente
  - Monitoreo de peso y talla
  - Control de ingesta y excreción
  - Monitoreo de la respuesta del tratamiento aplicado
  - Coordinación del cuidado
  - Administración de medicamentos
    - Cloruro de sodio 0,9% IV pasar 500ml en 2 horas.
    - Paracetamol 500mg cada 8 horas
    - Filgrastim 350mcg cada 24 horas
- 
- **Sexto día:** En el último día del paciente, se le realizan las indicaciones al paciente donde debe estar lo suficientemente estable en el domicilio, sin embargo, se prescriben medicamentos para continuar con el tratamiento de la patología de base y la terapia necesaria. El paciente junto a la familia debe entender el plan de los médicos y estar predispuesto a seguirlo. El entorno del hogar debe ser seguro y apropiado para el cuidado del paciente, libre de peligros y caídas. El médico programa citas médicas para efectuar el seguimiento regular donde indica citas con el hematólogo y oncólogo, para evaluar la respuesta del tratamiento.

## **7.2 Observaciones**

En el desarrollo de este caso clínico se evidenció la complejidad clínica del paciente donde se vinculan síntomas graves como fiebre, desorientación, inconsciencia, donde sugiere una condición médica y peligrosa. La presencia del cáncer que tiene el paciente es un proceso adicional en cuanto a la complejidad del caso. Se evaluaron las necesidades del paciente de acuerdo con los síntomas que se evidenciaron por el golpe recibido en la zona cervical donde se relacionó el desmayo con la patología de base.

El manejo de este paciente requirió de varias especialidades como el hematólogo, oncólogo y neurólogo, así como el médico tratante y el personal de enfermería. Se aplicó un proceso de farmacoterapia basada en el control de la fiebre y la patología de base, se realizaron otros métodos de diagnósticos como exámenes complementarios para evaluar la situación del paciente. El cuidado del paciente se basa en la inclusión del apoyo psicológico y emocional también con la asistencia de la familia debido a la severidad del caso clínico.

## **8. Discusión de resultados**

En el desarrollo de este caso clínico que el paciente fue admitido por presentar un cuadro clínico severo donde se conoce el antecedente de la leucemia, se efectuaron varias evaluaciones y exámenes para diagnosticar las causas subyacentes de los síntomas. Se realizaron los exámenes neurológicos para determinar las condiciones del paciente debido a su desmayo y desorientación donde se confirmó su estado de inconsciencia. También se efectuaron tomografías para analizar con mayor profundidad, así como la resonancia magnética y descartar lesiones traumáticas y otras complicaciones neurológicas. En concordancia con el estudio realizado por Halfon (2021) donde indica que la leucemia linfoblástica presenta síntomas y señales característicos de la leucemia linfoblástica están vinculados tanto al descontrolado crecimiento de los linfoblastos como a la interferencia o incluso la inhibición completa de la producción normal de células sanguíneas. Los síntomas incluyen dolores en extremidades, costillas y articulaciones, aumento de los ganglios linfáticos, fiebre inexplicada, pérdida de peso, náuseas, vómitos, hematomas en la piel, debilidad muscular, entre otros.

## TERCERA PARTE: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 9. Conclusiones

En referencia al desarrollo del estudio caso clínico y los objetivos planteados de las siguientes conclusiones;

- Se logró aplicar el proceso de atención de enfermería de forma efectiva en el caso de este paciente adulto con el diagnóstico de la leucemia linfoblástica, se realizaron evaluaciones pertinentes donde se identificaron patrones funciones alterados y se realizaron las intervenciones de Enfermería para cubrir las necesidades del paciente.
- Se lograron determinar los patrones funcionales alterados del paciente, siendo los patrones de la percepción manejo de la salud, eliminación, actividad-ejercicio, cognitivo-perceptivo, autopercepción-autoconcepto, adaptación-tolerancia al estrés. Esto permitió comprender de una forma más completa la condición del paciente.
- Se logró analizar los procesos de intervención del profesional de Enfermería en paciente de adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica, donde se colaboró estrechamente con los médicos y especialistas, aplicando la medicación basada en la terapia farmacológica, facilitar la comodidad del paciente.
- Se logró describir el diagnóstico de enfermería en el paciente donde se ayudó a guiar la atención adecuada y las intervenciones, se basó en la evaluación de los patrones funcionales alterados y se usaron para establecer un plan de cuidados detallados por la enfermedad base del paciente.



## 10. Recomendaciones

En referencia a las conclusiones planteadas se han obtenido las siguientes recomendaciones;

- Es importante indicar que los pacientes con leucemia linfoblástica requieren de un adecuado seguimiento de forma continua, se debe asegurar la asistencia de su tratamiento e indicaciones. Es importante que se cubran todos los requerimientos del paciente de acuerdo con los patrones funcionales alterados.
- Se debe aplicar de forma sistematizada y ordenada todas las intervenciones de enfermería donde se debe utilizar de forma proporcionada las intervenciones específicas que se lograron, tener una idea clara sobre el cuidado importante que tiene el paciente.
- Es importante brindar y proporcionar la información detallada y comprensible en el caso de la leucemia linfoblástica, el tratamiento debe ser aplicado eficientemente y tratar de que se reduzcan las posibles complicaciones, se debe establecer un sistema de monitoreo de síntomas y debilidad extrema, esto logra ayudar a identificar los problemas de forma temprana.

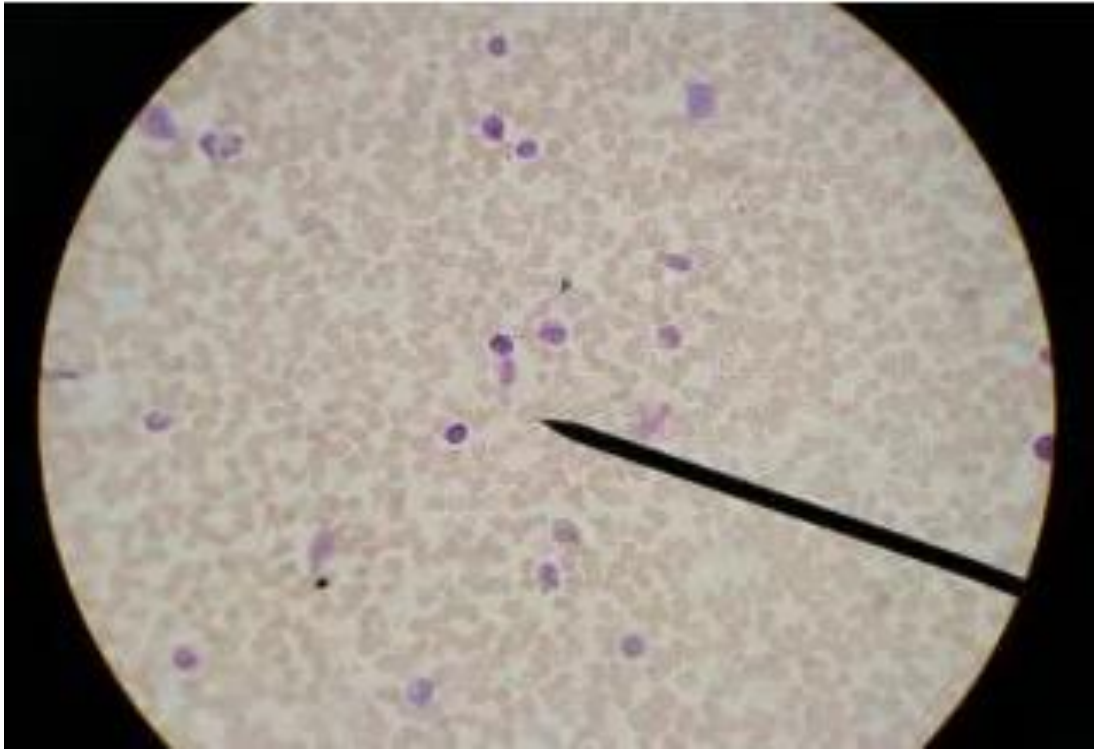
## CUARTA PARTE: REFERENCIAS Y ANEXOS

### REFERENCIAS

- Aguilar-Hernández, M., Fernández-Castillo, G., Núñez-Villegas, N. N., Pérez-Casillas, R. X., & Núñez-Enríquez, J. C. (2017). Principales causas de mortalidad durante la fase de inducción a la remisión en los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(3).
- Cassaday, R. (2020). Leucemia Linfoblástica Aguda en adultos. *Sociedad de Leucemia y Linfoma*.
- Franco Hilario, W., & Silveira de Moraes Hilario, L. (2021). Principais alterações hematológicas da Leucemia Linfocítica Aguda (LLA). *Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)* ISSN - 2594-9888, 7(1).  
<https://doi.org/10.55028/pecibes.v7i1.13323>
- González, N., Pazos, R., & Pedraja, I. (2021). La importancia de cuidar a un paciente con leucemia linfoblástica aguda en el contexto hospitalario. *Revista Sanitaria de Investigación*, 1-29.
- Halfon-Domenech, C. (2021). Leucemia linfoblástica aguda del niño y el adolescente. *EMC - Pediatría*, 56(1). [https://doi.org/10.1016/s1245-1789\(21\)44720-7](https://doi.org/10.1016/s1245-1789(21)44720-7)
- Lasluisa-Rivera, J. P., Chantong-Cabrera, J. S., & Romero-Encalada, I. D. (2021). Proceso de atención de enfermería en gestantes atendidas en un hospital de El Oro Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(7).
- Liliana Paccha-Tamay, C. I., Patricia Aguilar-Ramírez III, M., del Rosario Rodríguez-Sotomayor, J. V, Johana Chamba-Tandazo, M. I., Johana Chamba Tandazo, M., Liliana Paccha Tamay Mayra Patricia Aguilar Ramírez, C., Deifilia Romero Encalada, I., & Sotomayor Janeth del Rosario, R. (2021). Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico. *Dominio de las Ciencias, ISSN-e 2477-8818, Vol. 7, Nº. Extra-4, 2021 (Ejemplar dedicado a: AGOSTO ESPECIAL)*, pág. 168, 7(4).

- María De Jesús Pérez Hernández, L. E. (2020). Trabajo de revisión Operacionalización del proceso de atención de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería*, 10.
- Martel M. (2019). Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 35(4).
- Martin Reyes-Baque, J. I., Cecibel Mendoza-Cedeño, M. I., & Cecibel Pozo-Ramírez III, C. (2021). Prevalencia de leucemia linfoblástica aguda en niños: Análisis citogenético y valor pronóstico. *Polo del Conocimiento*, 6(7).
- Middlesex Health. (2021). Leucemia linfocítica aguda. *Mayo Clinic Care Network*.
- Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Núñez Alonso, S., Ramírez Martínez, P., Gil Nava, M., Abarca Gutiérrez, M. L., & Solís Ramírez, J. F. (2023). El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v2i10.3555>
- Ribera, J.-M., & Torrent, A. (2022). Anticuerpos monoclonales en el tratamiento de primera línea de la leucemia aguda linfoblástica en adultos: un paso adelante. *Medicina Clínica*, 158(10). <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2022.01.007>
- Rojas, N., Moreno, M., & Pizarro, M. (2021). Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con leucemia linfoblástica aguda. *Revista Acta Médica Peruana*, 64-78.
- Saravia-Bartra, M. M., Cazorla, P., Ignacio-Cconchoy, F. L., & Cazorla-Saravia, P. (2021). Lactancia materna exclusiva como factor protector de la leucemia linfoblástica aguda. *Andes Pediátrica*, 92(1). <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2617>

## ANEXOS



*Imagen de laboratorio de prueba en paciente con leucemia linfoblástica*



*Paciente adulto mayor con diagnóstico de leucemia linfoblástica*