



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

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

**TEMA**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTO JOVEN CON TUMOR  
MAXILO-MANDIBULAR**

**AUTOR**

**Bustamante Guadalupe Ishel Karolina.**

**TUTOR**

**Lcda. Bedoya Vásquez Rosa Mercedes, MSc.**

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador.**

**2024**

## **Dedicatoria**

Dedico este presente trabajo principalmente a Dios que me ha dado la fuerza para poder llegar a mis metas, a mi familia que han sido apoyo incondicional durante todos estos años de estudio aconsejándome que ponga valentía y perseverancia. También dedico este trabajo a mis docentes y mi tutora que con paciencia han sabido guiarme durante este proceso educativo, para ser una gran profesional.

Bustamante Guadalupe Ishel Karolina

## **Agradecimiento**

Deseo agradecerle a Dios y a mi familia por apoyarme en todo momento de mi etapa pre-profesional proporcionándome ánimos y estando en los momentos más difíciles de mi carrera aconsejándome para ser una gran profesional, también agradezco a mis docentes por tiempo brindado dando sus conocimientos para ser cada día mejor en mi carrera como licenciada en enfermería.

Por otra parte, agradezco la Universidad Técnica de Babahoyo por haberme abierto las puertas durante todos estos años y permitirme prepararme con estudios teóricos y prácticas pre-profesionales, así forjando mis conocimientos para brindar una atención capaz y eficiente a cada individuo. Por último, a mi tutora, Lcda. Rosa Bedoya Bastamente por haberme brindado sus conocimientos enseñanzas, paciencia y dedicación en la elaboración de este estudio de caso clínico que lo he elaborado con esfuerzo.

Bustamante Guadalupe Ishel Karolina



## Aprobación del tutor

### UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, 23 de Enero del 2024

Lcda. Marilú Hinojosa Guerrero

**COORDINADORA DE TITULACION CARRERA DE ENFERMERIA  
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**

Presente.

De mi Consideración:

Por medio de la presente, yo **Ishel Karolina Bustamante Guadalupe**, con C.I. 1208006609 Estudiante egresada de la carrera de **Enfermería** de la Malla Rediseño de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del TEMA de **ESTUDIO DE CASO: Proceso atención de enfermería en adulto joven con tumor maxilo-mandibular** el mismo que fue aprobado por el **DOCENTE TUTOR: Bedoya Marquez Rosa Mercez**.

Esperando que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente

Ishel Bustamante G.

**ESTUDIANTE EGRESADO**

**DOCENTE TUTOR**



# Informe final del sistema Anti-plagio



## Caso Clínico.Bustamante Guadalupe

6%  
Textos  
sospechosos



3% Similitudes

- 0% similitudes entre comillas
- 0% entre las fuentes mencionadas
- 2% Idiomas no reconocidos
- 0% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Caso Clínico.Bustamante Guadalupe.docx  
ID del documento: f54618bcb10f39a4261f706a06bd0194838e7a62  
Tamaño del documento original: 162,59 kB

Depositante: BEDOYA VASQUEZ ROSA MERCEDES  
Fecha de depósito: 3/4/2024  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 3/4/2024

Número de palabras: 6422  
Número de caracteres: 41.036

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-revista-odontologica-mexicana-90-articulo-tumores-mandibulare...">www.elsevier.es   Tumores mandibulares de conducta agresiva en pacientes pedi...</a>	1%		Palabras idénticas: 1% (70 palabras)
2	 <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/11294/3/E-UTB-FCS-ENF-000644.pdf.txt">dspace.utb.edu.ec</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/11294/3/E-UTB-FCS-ENF-000644.pdf.txt">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/11294/3/E-UTB-FCS-ENF-000644.pdf.txt</a> 3 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (68 palabras)
3	 <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/9673/3/E-UTB-FCS-ENF-000483.pdf.txt">dspace.utb.edu.ec</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/9673/3/E-UTB-FCS-ENF-000483.pdf.txt">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/9673/3/E-UTB-FCS-ENF-000483.pdf.txt</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (54 palabras)
4	 <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8609/3/E-UTB-FCS-ENF-000359.pdf.txt">dspace.utb.edu.ec</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8609/3/E-UTB-FCS-ENF-000359.pdf.txt">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8609/3/E-UTB-FCS-ENF-000359.pdf.txt</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (51 palabras)
5	 <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/15127/1/E-UTB-FCS-ENF-R-000840.pdf">dspace.utb.edu.ec</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/15127/1/E-UTB-FCS-ENF-R-000840.pdf">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/15127/1/E-UTB-FCS-ENF-R-000840.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)

## Índice General

<b>Introducción</b> .....	I
<b>Resumen</b> .....	II
<b>Abstract</b> .....	III
<b>Caso clínico</b> .....	1
<b>1. Planteamiento Del Problema</b> .....	1
<b>1.1 Datos Generales Del Paciente</b> .....	1
<b>1.2 Motivo De Consulta</b> .....	1
<b>1.3 Antecedentes Personales Del Paciente</b> .....	2
<b>1.4 Principales Datos Que Refiere El Paciente Sobre La Enfermedad Actual (Anamnesis).</b> .....	2
<b>2. Justificación</b> .....	3
<b>3. Objetivos Del Estudio</b> .....	4
<b>3.1 Objetivos General</b> .....	4
<b>3.2 Objetivos Específicos</b> .....	4
<b>4. Línea de Investigación</b> .....	5
<b>5. Marco Conceptual - Marco Teórico: Antecedentes Y Bases Teóricas.</b> .....	5
<b>5.1 Fisiopatología</b> .....	6
<b>5.2 Cuadro Clínico</b> .....	7
<b>5.3 Examen De Laboratorio</b> .....	7
<b>5.4 Tratamiento</b> .....	8
<b>6. Marco Metodológico</b> .....	9
<b>6.1 Valoración Según La Teorizante A Utilizar Y Aplicación Del Proceso Atención De Enfermería Basado En Un Caso Real.</b> .....	9
<b>6.1.1 Examen Valoración Cefalocaudal</b> .....	9
<b>6.1.2 Valoración De Enfermería Por Patrones Funcionales (Teoría De Marjory Gordon).</b> .....	10
<b>6.2 Formulación Del Diagnóstico Presuntivo, Y Definitivo</b> .....	13
<b>6.3 Formulación Del Diagnostico Enfermero</b> .....	13
<b>6.4 Análisis Y Descripción De Las Conductas Que Determinan El Origen Del Problema Y De Los Procedimientos A Realizar.</b> .....	13
<b>6.5 Indicación De Las Razones Científicas De Las Acciones De Salud, Considerando Valores Normales.</b> .....	18
<b>7. Resultados</b> .....	19
<b>7.1 Descripción De Los Resultados Obtenidos</b> .....	19
<b>7.2 Seguimiento Del Plan De Cuidados</b> .....	19
<b>7.3 Observaciones</b> .....	23
<b>8. Discusión De Resultados</b> .....	24
<b>9. Conclusiones</b> .....	25
<b>10. Recomendaciones</b> .....	26
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	27
<b>Anexos</b> .....	30

## Índice de tablas

<b>Tabla 1 Datos Generales Paciente .....</b>	<b>1</b>
<b>Tabla 2 Antecedentes Personales del Paciente.....</b>	<b>2</b>

## Introducción

Se define a los tumores mandibulares también conocidos como tumores odontogénicos, como lesiones muy raras que se desarrollan especialmente en el hueso maxilar o en tejidos blandos de la cara. Dependiendo de su origen pueden variar en tamaño y gravedad. Sin embargo, pueden ser agresivos y expandirse, desplazarse o causar necrosis e incluso destruir el hueso maxilar (Velazque, Claudio, & Valenzuela, 2021).

El presente estudio de caso clínico se basa en adulto joven con tumor maxilo-mandibular con cuadro clínico caracterizado por masa circular en región mandibular de color violácea con rubor e indura más sensación de parestesia en la región mandibular que le produce dificultad al ingerir sólidos más dolor a la palpación.

Por aquello, se procedió a la valoración mediante los once patrones funcionales de Marjory Gordon donde se pudo evidenciar los patrones disfuncionales que ponen el riesgo el estado de salud del paciente y los cuales fueron tratados a tiempo por parte del personal de enfermería.

Debemos recordar que las manifestaciones clínicas que se presentan en los pacientes con tumores maxilo-mandibulares se da a través de sensación de parestesia en la región mandibular, dolor en zona afectada, disfagia. ligera deformación de la mandíbula o el maxilar, linfangitis y trismo (García, Pérez, & Romero, 2021).

Otras opciones de tratamiento varían dependiendo del tipo de tumor o lesión que el paciente padezca, la etapa del tumor y el cuadro clínico. Por lo regular estos tumores pueden tratarse con tratamientos terapéuticos, cirugías y en casos más avanzando con quimioterapia (Hernández, Ducasse, & Abull, 2021).

## Resumen

El siguiente estudio de caso está aplicado en paciente de sexo femenino de 19 años de edad por presentar cuadro clínico  $\pm 4$  meses de evolución caracterizado por una masa circular de 12 centímetros en región mandibular de color violácea con rubor e indura, más sensación de parestesia en la región mandibular que le produce dificultad al ingerir sólidos más dolor a la palpación. A la toma de constantes vitales la paciente presenta presión arterial: 100/65mmHg, frecuencia cardíaca: 70lxmin, frecuencia respiratoria: 19rxmin, saturación de oxígeno: 98%, temperatura 38.5°C. En la valoración física se observa masa circular en mandíbula con rubor y calor al tacto, mientras que en la cara interna del maxilar inferior se encuentra edematizadas. Se procede a colocar vía periférica en miembro superior izquierdo y se administra plan de hidratación, antibióticos, antipiréticos y analgésicos. Médico observa y ordena realizar una biometría hemática completa, ecografía en región mandibular, Rx de cara y cráneo más Rx de Waters. Se realiza la valoración de enfermería utilizando los patrones funcionales de Marjorie Gordon con la finalidad de identificar los patrones alterados y tratarlos de inmediato aplicando el Proceso de Atención en Enfermería que se le brindará durante la hospitalización y así cumplir con los objetivos propuestos en este estudio de caso clínico.

**Palabras claves:** Tumor, edema, parestesia, proceso, atención.

## **Abstract**

The following case study is applied to a 19-year-old female patient who presented with a clinical picture of  $\pm 4$  months of evolution characterized by a 12-centimeter circular mass in the mandibular region of a purplish color with redness and indura, plus a sensation of paresthesia in the the mandibular region that causes difficulty when ingesting solids plus pain on palpation. When vital signs were taken, the patient presented blood pressure: 100/65mmHg, heart rate: 70lxmin, respiratory rate: 19rxmin, oxygen saturation: 98%, temperature 38.5°C. In the physical evaluation, a circular mass was observed in the mandible with redness and warmth to the touch, while the inner surface of the lower jaw was swollen. A peripheral line is placed in the left upper limb and a hydration plan, antibiotics, antipyretics and analgesics are administered. The doctor observes and orders a complete blood count, ultrasound in the mandibular region, X-ray of the face and skull plus Waters X-ray. The nursing assessment is carried out using Marjorie Gordon's functional patterns in order to identify the altered patterns and treat them immediately by applying the Nursing Care Process that will be provided during hospitalization and thus meet the objectives proposed in this study. clinical case.

**Keywords:** Tumor, edema, paresthesia, process, care

## CASO CLÍNICO

### 1. Planteamiento Del Problema

#### 1.1 Datos Generales Del Paciente

Tabla 1

Datos Generales Del Paciente

— <b>Nombre y apellidos</b>	XXXX
— <b>Número de historia clínica</b>	XXXXXXXXX-X
— <b>Edad</b>	19 años
— <b>Sexo</b>	Femenino
— <b>Lugar de nacimiento</b>	Babahoyo
— <b>Fecha de nacimiento</b>	21/Agosto/2005
— <b>Etnia</b>	Mestiza
— <b>Estado civil</b>	Soltera
— <b>Lugar de residencia</b>	Guayaquil
— <b>Nivel de estudios</b>	Secundaria
— <b>Ocupación</b>	Estudiante
— <b>Nivel sociocultural/económico</b>	Bajo
— <b>Grupo sanguíneo</b>	RH O+
— <b>Religión</b>	Evangélica
— <b>Diagnóstico definitivo</b>	Tumor maxilo-mandibular

**Nota:** Esta tabla muestra los datos obtenidos del paciente al momento de su ingreso. Elaborado por:

#### 1.2 Motivo De Consulta

Paciente de sexo femenino de 19 años de edad acude por emergencia al presentar  $\pm$  4 meses de evolución caracterizado por masa circular de 12 centímetro en región mandibular de color violácea con rubor, indura más edema, sensación de parestesia en la región mandibular que le dificultad la ingesta de alimentos sólidos y dolor al momento de la palpación.

### 1.3 Antecedentes Personales Del Paciente

**Tabla 2**

**Antecedentes Personales del Paciente**

---

<b>Antecedentes quirúrgicos</b>	<b>CUP: 1</b>
<b>Antecedentes alérgicos</b>	<b>No refiere</b>
<b>Antecedentes familiares</b>	<b>Padre: Hipertenso</b> <b>Madre: No refiere</b>
<b>Antecedentes ginecológicos</b>	<b>Menarquia: 12 años</b> <b>Ciclos menstruales: Irregulares</b> <b>CUP: 1</b> <b>Gestas: 1</b> <b>Partos: 0</b> <b>Cesárea: 1</b> <b>Aborto: 0</b> <b>ITS: No refiere</b>
<b>Hábitos diarios</b>	<b>Horas de sueño: 8 a 9h durante la noche</b> <b>Alimentación: 3 – 5 comidas al día</b> <b>Ingesta de líquidos: Abundantes</b> <b>Nº de Micciones: 4 – 6 veces al día</b> <b>Nº de deposiciones: 1 a 3 veces al día</b> <b>Sustancias ilícitas: Negativo.</b>

---

**Nota:** Esta tabla muestra la información recopilada a través del método de la entrevista e historia clínica del paciente. **Elaborado por:** Bustamante Ishel, Interna de enfermería.

### 1.4 Principales Datos Que Refiere El Paciente Sobre La Enfermedad Actual (Anamnesis).

Paciente de sexo femenino de 19 años de edad acude por emergencia al presentar ± 4 meses de evolución caracterizado por masa circular de 12 centímetro en región mandibular de color violácea con rubor, indura más edema, sensación de parestesia en la región mandibular que le dificultad la ingesta de alimentos sólidos y

dolor al momento de la palpación.

En la valoración física se observa masa circular en mandíbula con rubor y calor al tacto, mientras que en la cara interna del maxilar inferior se encuentra edematizadas. Paciente nos refiere que al inicio la masa tipo circular era alrededor de 1 centímetro y que aumentó de tamaño de manera progresiva con el pasar de las semanas.

Nos indicó que drenó líquido purulento varias veces en su hogar. Al igual que aplicaba el autocuidado pensando que solo se trataba de un forúnculo, y se auto medicaba con antibióticos de amplio espectro. Con el pasar de los meses la masa seguía creciendo y extendiéndose alrededor de todo su mentón.

Hasta que en cierto punto se le empezó a dificultar la ingesta de alimentos sólidos y líquidos. Nos refiere que también presentó fiebre en algunas ocasiones, pero siempre las trató con paracetamol. Al ver que la situación iba empeorando con el transcurso de las semanas, y que el dolor y la fiebre era más consecutivas que al inicio, decidió acudir al hospital por el área de emergencia.

Al control de las constantes vitales presenta presión arterial: 100/65mmHg, frecuencia cardiaca: 70lxmin, frecuencia respiratoria: 19rxmin, saturación de oxígeno: 98%, temperatura 38°C. Se coloca vía periférica en miembro superior izquierdo y se administra Cloruro de Sodio 0.9% 1000cc a 42ml/h, Clindamicina 600mg c/8h, Imipenem 1 ampolla I.V c/8h, Omeprazol 40mg I.V cada día y Paracetamol 1gr IV cada 8h.

Se observa y ordena realizar una biometría hemática completa, ecografía en región mandibular, Rx de cara y cráneo más Rx de Waters. Luego de obtener los resultados de laboratorio y exámenes de imágenes se comprueba que la paciente posee un tumor maxilo-mandibular, por lo que requiere hospitalización y control de biopsia.

## **2. Justificación**

Durante el seguimiento de caso clínico, aplicado en adulto joven con diagnóstico de tumor maxilo-mandibular, se pudo justificar, que una de las razones por

las que indagar esta patología fue, por su alto índice de morbi-mortalidad y su incidencia en el sexo femenino, más las complicaciones que podrían causar si estos tumores no son diagnosticados y tratados a tiempo.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que los tumores suelen aparecer y propagarse en cualquier parte del cuerpo. En este caso, el tumor que presenta la paciente se sitúa en la región maxilo-mandibular y se encuentra muy avanzado. Por ende, la paciente requerirá de forma inmediata acceder a las quimioterapias para evitar la propagación de células cancerígenas en el resto del cuerpo.

Debemos exponer que gran parte de las complicaciones a largo plazo se debe a la negligencia que existe por parte de los familiares e incluso del propio paciente. Al no asistir a una atención médica adecuada y optar por la automedicación sin tener en cuenta las complicaciones que se pueden llegar a presentarse a corto y largo plazo, por no ser tratadas a tiempo por profesionales totalmente capacitados.

Por aquello se procedió a la elaboración del proceso atención de enfermería, utilizando como herramientas de apoyo a las taxonomías Nanda, para identificar el diagnóstico de los patrones alterados por Marjorie Gordon. El Nic, para clasificar las intervenciones de enfermería y el Noc, para proceder a la clasificación de los resultados obtenidos en este caso clínico.

Esto se ejecutará con la finalidad de brindarle una atención adecuada, eficiente y eficaz a la paciente en todo momento a través de los cuidados de enfermería que serán brindados durante toda su hospitalización, hasta ser derivada a un hospital de especialidades para el tratamiento con quimioterapia.

### **3. Objetivos Del Estudio**

#### **3.1 Objetivos General**

- Aplicar el Proceso Atención de Enfermería en adulto joven con tumor maxilo-mandibular.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Mencionar el cuadro clínico que se presenta en un paciente con diagnóstico de

tumor maxilo-mandibular.

- Identificar los patrones disfuncionales a través de la valoración del modelo de Marjory Gordon.
- Exponer las intervenciones de enfermería en paciente con tumor maxilo-mandibular a través la taxonomía NIC.

#### **4. Línea de Investigación**

Por medio de la presente trabajo, se eligió, la línea de investigación de Salud humana con sublínea de Salud integral y sus factores físicos, mentales y sociales. Debido a que mi estudio de caso clínico aplicado en paciente adulto joven con tumor maxilo-mandibular comprometen su salud integral y su bienestar físico.

Al igual que su estado mental, porque está consciente de su diagnóstico y el tratamiento de quimioterapia, que debe realizarse una vez que sea transferida a un hospital de especialidades. Aquello le genera preocupación y miedo, porque el cáncer puede esparcirse a otras partes de su cuerpo y comprometer su vida.

Lo cual afecta la salud mental de la paciente, al pensar en su hija y la convivencia con seres queridos. Dando como resultado un proceso difícil de asimilar para su corta edad. Motivo por cual, el personal de enfermería aplicará los oportunos cuidados, apoyo emocional y confort al paciente durante su hospitalización, para que no se sienta solo durante su proceso de recuperación.

#### **5. Marco Conceptual - Marco Teórico: Antecedentes Y Bases Teóricas.**

Los tumores mandibulares son lesiones que se derivan del epitelio y elementos mesenquimales que se forman dentro o fuera del esqueleto maxilo-facial. Afectando en primera estancia a los tejidos, hueso maxilar y desplazarse a los dientes. Provocando un cuadro clínico de dolor y disfagia al paciente (Contreras & Morillo, 2023).

#### **Prevalencia A Nivel Nacional**

La provincia más afectada del Ecuador fue la del Guayas con un total de 55 casos (75,34%) dentro del periodo de 2009 – 2019, según estudio realizados en el Hospital de Solca de la Ciudad Santiago de Guayaquil (Lozano, 2020).

También se demostró que la patología más encontrada fue el carcinoma epidermoide con un total de 60 casos, representando un 82,19%. Sin embargo, la patología con menor prevalencia fue el Mixoma con un solo caso reportado en el año 2015 en una paciente de 34 años, lo cual representa un 1,37%. Mientras que el hueso con mayor prevalencia de tumores odontogénicos fue el maxilar inferior con un total de 45 casos (61,64%) (Lozano, 2020).

### **Prevalencia A Nivel Internacional**

Hay pocos estudios epidemiológicos de tumores maxilares en poblaciones latinoamericanas. Algunos reportes muestran una frecuencia del 4 % en México, del 4,1 % en Brasil y del 12,1 % en Uruguay (Quintana, Espinoza, & Rodriguez, 2018).

Respecto a un estudio descriptivo – retrospectivo que se llevó a cabo en los hospitales de referencia de Nicaragua. Se revisaron un total de 13.102 reportes de biopsias y se encontraron 109 casos de tumores maxilares (0,8 %). Un poco más de la mitad de estas lesiones resultaron ser quistes (54,1 %), y los demás, tumores odontogénicos (45,2 %) (Quintana, Espinoza, & Rodriguez, 2018).

### **5.1 Fisiopatología**

Los tumores mandibulares están considerados como formaciones patológicas que suelen presentarse dentro o fuera de la cavidad bucal. Estos tumores al inicio contienen material líquido o semilíquido y están rodeadas de tejido blando y en forma de masa en el exterior (García, Pérez, & Romero, 2021).

Estos tumores maxilares se conocen como tumores odontógenos que afectan el folículo dental o los tejidos dentales y suele también suelen aparecer en el maxilar exterior del maxilar inferior. Los odontomas comprenden los odontomas fibrosos y los cementomas (Schiff, 2022).

Es importante mencionar en este presente estudio que el ameloblastoma es uno de los tumores epiteliales odontogénicos más común. Estos suelen originarse en la parte posterior de la mandíbula. Es lentamente invasivo y rara vez metastásico. En la radiografía, adopta un aspecto típico multiloculado o en pompas de jabón radiotransparentes (Schiff, 2022).

## **5.2 Cuadro Clínico**

Entre las manifestaciones más comunes para detectar a través del examen físico un tumor mandibular, tenemos:

- Dolor en zona afectada.
- Sensación de parestesia en la región mandibular.
- Disfagia.
- Ligera deformación de la mandíbula o el maxilar.
- Ardor cutáneo.
- Linfangitis.
- Trismo (García, Pérez, & Romero, 2021).

Es importante tener en cuenta que la mayoría de los tumores mandibulares se consideran una enfermedad insidiosa, y por lo general, no se observan síntomas en la primera etapa.

Por esta razón, muchas personas consultan a un médico en las últimas etapas de la enfermedad. En el diagnóstico tardío, pueden ocurrir daños irreversibles en los huesos de la mandíbula e incluso metástasis (Peña, Guzmán, & Esquivel, 2020).

## **5.3 Examen De Laboratorio**

Es importante tomar en cuenta que el mejor examen se establece a través de la historia clínica y la valoración cefalocaudal. Entre los exámenes de laboratorio más usados para diagnosticar estos tumores es por PCR cuantitativo ultrasensible, Tiempo de Protrombina (TP), Tiempo de Tromboplastina (TTP), Tiempo de coagulación, Biometría Hemática, Química sanguínea, Grupo sanguíneo ABO/Rh – Uroanálisis de rutina y prueba de embarazo.

En cuanto a los exámenes de imágenes las más recomendadas son las radiografía maxilo facial, tomografías computarizadas o tridimensionales, resonancias magnéticas o incluso ultrasonidos, siendo elementales para guiar el diagnóstico definitivo (Mercado, 2019).

Debemos de saber que los estudios mencionados no son suficientes para realizar un diagnóstico definitivo, pero estos nos indican con suma precisión si la

lesión se origina en tejidos duros o blandos, extensión de la misma. Al igual que si contiene material líquido, sólido o mixto. Así como el grado de destrucción a estructuras adyacentes o la relación del tumor con estructuras anatómicas vasculares o nerviosas (Mercado, 2019).

Es de suma importancia el reconocimiento temprano de las lesiones, para evitar complicaciones mayores derivadas de un tratamiento quirúrgico radical. Una biopsia para extraer una muestra de las células del tumor o del quiste que se analizará en el laboratorio (Hennessy, 2024).

#### **5.4 Tratamiento**

Las opciones de tratamiento para los tumores de la mandíbula varían según el tipo de lesión, la etapa de crecimiento y el cuadro clínico que presenta el paciente (Krupp, Díaz, Veloso, & Fortín, 2022).

El tratamiento de los tumores y quistes de la mandíbula generalmente implica cuidados quirúrgicos. En algunos casos, el tratamiento puede ser una terapia médica o una combinación de cirugía y terapia médica e incluso en casos más avanzados, la quimioterapia es la mejor opción para evitar la propagación de celulares cancerígenas (Jorquera, Bompreszi, & Melisa Fontana, 2018).

Es fundamental tener en cuenta que luego de extirpación el tumor de la mandíbula se deberá incluir la extracción de tejido o raspado de hueso maxilar, para enviarlo al laboratorio para su debido análisis. Donde se examinará el tejido extraído e informa un diagnóstico durante el procedimiento para qué, con esta información el cirujano pueda tomar medidas de inmediato (Jorquera, Bompreszi, & Melisa Fontana, 2018).

#### **Entre otros tratamientos tenemos:**

- Reconstrucción de la mandíbula u otras estructuras.
- Terapia médica para ciertos tipos de tumores y quistes de la mandíbula.
- Atención médica complementaria para ayudar a mantener tu calidad de vida, incluida la asistencia con la nutrición, el habla y la deglución.

## **El tratamiento farmacológico deberá incluir:**

- Plan de hidratación, según prescripción médica.
- Antibióticos de amplio espectro.
- Analgésicos.
- Antipiréticos.

Los exámenes de seguimiento a largo plazo después del tratamiento pueden abordar cualquier recurrencia de tumores y quistes de la mandíbula. Sin embargo, detectar la recurrencia de manera temprana es importante, de modo que se pueda tratar adecuadamente con quimioterapia si el tumor está muy avanzado y hay indicios de células cancerígenas (Velasco, Ramos, & Vahdani, 2019)

## **6. Marco Metodológico**

### **6.1 Valoración Según La Teorizante A Utilizar Y Aplicación Del Proceso Atención De Enfermería Basado En Un Caso Real.**

#### **6.1.1 Examen Valoración Cefalocaudal**

- **Cabeza:** Implantación capilar conservada.
- **Ojos:** Pupilas isocóricas reactiva a la luz.
- **Nariz:** Fosas nasales semihúmedas.
- **Oído:** Conservado sin presencia de cerumen.
- **Facies:** Masa circular en mandíbula de color violácea con rubor, calor y dolor al tacto.
- **Boca:** Mucosas húmedas, lengua saburral más cara interna del maxilar inferior edematizadas.
- **Cuello:** Simétrico, no ingurgitación yugular, no megalias.
- **Tórax:** simétrico, expandible, con buena mecánica ventilatoria.
- **Pulmones:** Ruidos respiratorios conservados.
- **Corazón:** Latidos cardiacos rítmicos normales.
- **Abdomen:** Blando, depresible. No doloroso a la palpación.
- **Genitourinario:** Normales sin alteraciones.
- **Extremidades Superiores:** Simétricas con vía periférica permeable #18. No

hay presencia de edemas.

- **Extremidades Inferiores:** Simétricas. Sin señales de edema, pero con dolor en la zona del glúteo izquierdo.
- **Examen Neurológico:** Normal con Glasgow de 15/15.

### **Medidas Antropométricas**

- **Peso:** 59 kg
- **Talla:** 157cm

### **Signos Vitales**

- **Presión arterial:** 100/65.
- **Frecuencia cardiaca:** 70xmin.
- **Frecuencia respiratoria:** 19xmin
- **Temperatura axilar:** 38.5°C
- **Saturación de oxígeno:** 98%

## **6.1.2 Valoración De Enfermería Por Patrones Funcionales (Teoría De Marjory Gordon).**

### **Patrón 1. Percepción De La Salud**

Paciente consciente, orientada en tiempo, espacio y persona. Se encuentra en reposo en el área de hospitalización por su diagnóstico de tumor maxilo-facial. Se presencia masa circular de 12 centímetro en región mandibular de color violácea con rubor, indura más edema, sensación de parestesia en la región mandibular lo que le dificultad la ingesta de alimentos sólidos y dolor al momento de la palpación.

Al tratar con la paciente se percibe preocupación en sus facies y en su voz debido a su diagnóstico reciente de tumor maxilo-facial. El personal de enfermería, aparte de aplicar los óptimos cuidados brinda ese apoyo emocional a la paciente, para que prosiga con el tratamiento y exámenes de rutina.

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

Paciente con peso: 59 kg y talla: 157cm se encuentra con dieta blanda. Se

encuentra con vía periférica permeable en su miembro superior izquierdo por donde se le administra Cloruro de Sodio 0.9% 1000cc a 42ml/h, Clindamicina 600mg c/8h, Imipenem 1 ampolla I.V c/8h, Omeprazol 40mg I.V cada día, Paracetamol 1gr IV cada 8h y Tramadol 300mg + Metoclopramida 20mg + 250cc solución salina, pasar a 10ml/h PRN

### **Patrón 3. Eliminación E Intercambio**

Paciente presenta temperatura corporal de 38.5°C. Se programa balance hídrico cada 24h para cuantificar los ingresos, egresos y perdida insensibles. No hay presencia de emesis, ni diarreas, ni liquido purulento en tumor zona maxilo-temporal. Paciente nos refiere que realiza sus deposiciones con normalidad y que no sufre de estreñimiento, ni ha dependido de ningún laxante.

### **Patrón 4. Actividad / Ejercicio**

Paciente permanece en reposo y en constante monitorización de signos vitales. Nos refiere que es una persona que no practica ningún tipo de ejercicios (sedentarismo). Sin embargo, las actividades que realiza durante su jornada laboral la mantienen exhausta y muy ocupada como para realizar ejercicios físicos en casa.

### **Patrón 5. Sueño / Reposo**

Actualmente no ha podido conciliar el sueño por las noches debido al dolor que siente su mentón por el tumor maxilo-mandibular. La administración de medicamentos o algún procedimiento de rutina hace que se levanta por simple inercia. Paciente refiere que por las tardes puede reposar a gusto y que el personal de enfermería trata de no interrumpir cuando se encuentra descansado.

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

Paciente se encuentra consciente, orientada en tiempo, espacio y persona. Actualmente se percibe preocupación en sus facies y a la hora de dialogar, debido a su diagnóstico de tumor maxilo-mandibular. No obstante, durante la entrevista que se le realizó al paciente no se evidenció ninguna afección neurológica al responder las preguntas abiertas y cerradas realizadas por el personal sanitario.

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

Paciente revela signo de culpabilidad y arrepentimiento por no haber acudido a tiempo al hospital o centro de salud más cercano a su domicilio.

### **Patrón 8. Rol / Relaciones**

Paciente nos confía que actualmente está separada de su esposo y que está a cargo de su pequeña hija. Su mamá es quien le ayuda a cuidar de su hija cuando le toca trabajar. Refiere que no tiene buena relación con el papá de su hija, pero que es responsable con la manutención. Tiene buena relación con los abuelos de su hija y que comparten momentos entre familias.

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

No limitado por su estado actual de salud. Según historia clínica su menarquia fue a los 12 años de edad y sus ciclos menstruales son irregulares. Presenta una cicatriz uterina previa (CUP), 1 gesta, 0 partos, 1 cesárea y 0 abortos. No se reporta infección de transmisión sexual. También refiere que su último papanicolau salió no reactivo y que actualmente su actividad sexual es inactiva. No hace uso de métodos anticonceptivos y nos confiesa que por el momento no está en sus planes tener otro hijo.

### **Patrón 10. Afrontamiento / Tolerancia Al Estrés**

Paciente nos comunica que se siente preocupada por su diagnóstico de tumor maxilo-mandibular, y que tiene miedo a que haya complicaciones que podrían poner en riesgo su vida. También manifiesta que está estresada por todo lo que ha venido pasando estos últimos meses, y que en el interior se siente desesperada y angustiada por no tener a su lado a su pequeña hija.

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

Paciente nos refiere que es una persona llena de fe y creencias religiosas, pero por su escaso tiempo no puede asistir a la iglesia los fines de semana. Aun así, está muy agradecida con Dios por mandarle a una hija tan maravillosa y por levantarse con vida y llena de salud cada mañana.

## 6.2 Formulación Del Diagnóstico Presuntivo, Y Definitivo

- **Diagnostico presuntivo:** Tumefacción, masa o prominencia localizada en la zona mandibular inferior.
- **Diagnóstico diferencial:** Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la cavidad.
- **Diagnóstico definitivo:** Tumor maxilo-mandibular.

## 6.3 Formulación Del Diagnostico Enfermero

- **Dx:** deterioro de la deglución (00103). **Clase 1:** ingestión. **Dominio 2:** Nutrición. **R/C:** tumor maxilo-mandibular. **E/P:** dificultad para interior líquidos y sólidos.
- **Dx:** dolor agudo (00132). **Clase 1:** Confort físico. **Dominio 12:** confort. **R/C:** tumor maxilo-mandibular. **E/P:** dolor agudo en zona de maxilar inferior.
- **Dx:** riesgo de infección (00004). **Clase 1:** infección. **Dominio 11:** seguridad y protección. **R/C:** tumor maxilo-mandibular. **E/P:** hipertermia de 39°C más alteración de la integridad de la piel.

## 6.4 Análisis Y Descripción De Las Conductas Que Determinan El Origen Del Problema Y De Los Procedimientos A Realizar.

El origen del problema que desencadenó el diagnóstico de tumor maxilo-mandibular en paciente de 19 años de edad fue a causa de una masa tipo circular menor a 1 centímetro que apareció de la nada en su zona mandibular inferior y que aumentó de tamaño de manera progresiva con el pasar de las semanas.

Otra causa que se asocia con la descripción de las conductas que originaron el problema fue la aplicación del autocuidado sin consultoría médica y la automedicación en el hogar. Pensando que solo se trataba de un forúnculo. Por ende, la extracción de líquido purulento con las manos contaminadas formó una colonización de bacterias acelerando el proceso de maduración y expansión de la masa alrededor de su mandíbula inferior.

Causando la dificultad de ingesta de alimentos sólidos y líquidos. Además, un cuadro clínico de dolor más fiebre nocturna. Los cuales fueron tratados por la misma

paciente con paracetamol y antibióticos de amplio espectro, como la ampicilina vía oral.

**Procedimientos a realizar:**

- Monitorización de constantes vitales (en especial, la temperatura corporal).
- Realizar lavado de manos antes, durante y después de entrar en contacto con el paciente.
- Usar guantes estériles, según el procedimiento.
- Administración antibióticos de amplio espectro y analgésicos para disminuir el grado de dolor causado por el tumor maxilo-mandibular.
- Mantener limpia y seca la zona afectada, para prevenir una sepsis.
- Mantener el ambiente y entorno del paciente lo más antiséptico posible, para evitar una posible IAAS.
- Fomentar la ingesta de líquidos y dieta blanda, según corresponda.
- Brindarle confort al paciente durante su hospitalización.
- Brindar apoyo psicológico al paciente para que su estado mental no decaída ante su diagnóstico de tumor maxilo-mandibular.

**Patrones disfuncionales a tratar:**

- Nutricional / Metabólico.
- Confort.
- Seguridad / protección.

NANDA: 00004  
NOC: 0703  
NIC: 6540

**Dominio:** 2 nutrición      **Clase 1.** Ingestión  
**Etiqueta:** 00103      **Dx:** Deterioro de la deglución

M  
E  
T  
A  
S

**R/C:** Tumor maxilofacial

**E/P:** Dificultad para ingerir líquidos y sólidos.

**DOMINIO II:** Salud fisiológica

**CLASE DOMINIO K:** Digestión y nutrición

**ETIQUETA 1010:** Estado de deglución fase oral.

**ESCALA DE LIKERT**  
(1) Grave, (2) sustancial, (3) moderado, (4) leve, (5) ninguno

INDICADORES	ANTES		DESPUES		
	1	2	3	4	5
101201.- Controla secreciones orales.		X		X	
101205.- Capacidad para la masticación.		X		X	
101209.- Cierre de los labios		X			X
101211.- Eficacia de la mordida.		X		X	

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

**CAMPO 1.** Fisiológico básico

**CLASE D:** Apoyo nutricional

**ETIQUETA 1050:** alimentación

- ACTIVIDADES**
- Administrar dieta prescrita por el médico tratante. (dieta blanda)
  - Proporcionar un ambiente agradable durante la comida.
  - Acompañar la comida con agua o jugos si es necesario.
  - Informar al paciente que avise cuando termine de deglutir.
  - Evitar colocar bebidas mientras tenga alimentos en la boca.
  - Proporcionar comidas que tengan la temperatura adecuada.
  - Indicar a la paciente que debe de comer despacio.

**NANDA:** 00004  
**NOC:** 0703  
**NIC:** 6540

**Dominio 12:** Confort  
**Etiqueta. 00132**

**Clase 1.** Confort físico  
**Dx:** Dolor agudo

M  
E  
T  
A  
S

**R/C:** Tumor maxilofacial

**E/P:** Dolor agudo en zona de maxilar inferior.

**DOMINIO V:** Salud percibida

**CLASE V.** Sintomatología

**ETIQUETA 2102:** Nivel del dolor

**ESCALA DE LIKERT**  
(1) Grave, (2) sustancial, (3) moderado, (4) leve, (5) ninguno

INDICADORES	ANTES		DESPUES		
	1	2	3	4	5
210201 dolor referido	X			X	
210208 inquietud		X		X	
210223 Irritabilidad	X				X
210226 diaforesis		X			X

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

**CAMPO 2.** Fisiológico básico

**CLASE E:** Fomento de la comodidad física

**ETIQUETA 1400:** manejo del dolor

- ACTIVIDADES**
- Control de constantes vitales.
  - Evaluar la intensidad de dolor.
  - Observar los signos de molestia.
  - Administrar analgésicos prescritos por el medico
  - Determinar el impacto del dolor sobre la calidad de vida (sueño, estado de ánimo, entre otros)
  - Investigar factores que alivia el dolor.
  - Eliminar factores que aumenten el dolor.
  - Monitorizar el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor.

NANDA: 00004  
NOC: 0703  
NIC: 6540

**Dominio 11** seguridad protección **Clase 1.** Infección  
**Etiqueta.** 00004 **Dx:** Riesgo de infección

**R/C:** Tumor maxilofacial

**E/P:** Fiebre de 38, alteración de la integridad de la piel.

**DOMINIO II:** salud fisiológica.

**CLASE V.** Respuesta inmune

**ETIQUETA 0703:** Severidad de la infección

**CAMPO 4:** Seguridad

**CLASE V:** Control de riesgo

**ETIQUETA 6540:** control de infecciones

#### ESCALA DE LIKERT

(1) Grave, (2) sustancial, (3) moderado, (4) leve, (5) ninguno

INDICADORES	ANTES		DESPUES		
	1	2	3	4	5
070307 fiebre	X				X
079333 Dolor	X			X	
070327 Aumento De Leucocitos	X			X	

#### ACTIVIDADES

- Control de signos vitales
- Usar guantes estériles según el procedimiento.
- Cambiar los sitios de las vías I.V. de acuerdo con las directrices.
- Limpiar la piel de la paciente con agente bacteriano indicado.
- Asegurar la técnica de cuidado de herida adecuada.
- Fomentar la ingesta de líquidos según corresponda.
- Administrar antibióticos bajo prescripción médica.
- Instruir al paciente y los familiares acerca de los signos y síntomas de infección.

M  
E  
T  
A  
S

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

## **6.5 Indicación De Las Razones Científicas De Las Acciones De Salud, Considerando Valores Normales.**

Relaciono mi estudio de caso clínico aplicado en adulto joven con diagnóstico de tumor maxilo-mandibular con el modelo de adaptación de Callista Roy. Debido a que su patología es algo muy difícil de asimilar por el mismo. Por ende, este modelo nos enseña acerca de la adaptación que el paciente debe tener en cuanto a su nuevo estilo de vida.

Es fundamental hacer énfasis en lo larga que será la recuperación del paciente con las quimioterapias que deberá realizarse y seguir al pie de la letra las indicaciones terapéuticas, para ver una evolución favorable con el pasar de las semanas.

Hay que tener en cuenta que su condición actual influirá mucho en la adaptación de su entorno. Empezando con renunciar a su trabajo. Lo cual le genera ingresos, para sustentar sus gastos y los de su hija, pero primero deberá centrarse netamente en su recuperación con ayuda de sus familiares y seres queridos.

### **Acciones de enfermería, considerando valores normales:**

- Monitorización de constantes vitales.
- Realizar lavado de manos y usar guantes estériles, según el procedimiento.
- Administración antibióticos de amplio espectro y analgésicos para disminuir el grado de dolor causado por el tumor maxilo-mandibular.
- Balance hídrico cada 24h para cuantificar los ingresos, egresos y pérdidas insensibles.
- Mantener limpia y seca la zona afectada.
- Vigilar la zona de acceso de catéteres cada cierto tiempo.
- Mantener el ambiente y entorno del paciente lo más antiséptico posible, para evitar una posible IAAS.
- Fomentar la ingesta de líquidos y dieta blanda, según corresponda.
- Evitar que el paciente no arrastre la cara por las sabanas
- Aplicar aseo personal al paciente, si el familiar no está disponible.
- Brindarle confort al paciente.
- Realizar notas de enfermería acorde a lo que se ha realizado y aplicado

durante la guardia.

- Educar al familiar brindándole charlas educativas, para prevenir a tiempo estas complicaciones.

### **Valores de constantes vitales de la paciente al ingreso:**

- **Presión arterial:** 100/65.
- **Frecuencia cardiaca:** 70xmin.
- **Frecuencia respiratoria:** 19xmin
- **Temperatura axilar:** 38.5°C
- **Saturación de oxígeno:** 98%

## **7. Resultados**

### **7.1 Descripción De Los Resultados Obtenidos**

Los resultados que se lograron en este estudio de caso clínico aplicado en adulto joven con diagnóstico de cáncer maxilo-mandibular fueron los esperados por el personal sanitario y familiares.

Desde el primer día de hospitalización se realizaron exámenes de laboratorios, estudios de imágenes y biopsia de tejido, para estudiar a profundidad el origen del tumor. Dando como resultado que se trata de un tumor benigno que puede ser tratado a través de quimioterapias para destruir las células cancerosas en la paciente.

Durante su hospitalización se pudo controlar el alza térmica con antipiréticos y el dolor con analgésicos. No hubo ninguna afección que pudiera causar alguna complicación en la vida de la paciente. Sin embargo, se recomendó a la paciente que debía acudir a todas sus secciones de quimioterapia y seguir el plan terapéutico en su hogar y acudir a todos sus controles médicos para ver el grado de evolución y diseminación del tumor maxilo-mandibular.

### **7.2 Seguimiento Del Plan De Cuidados**

#### **Hospitalización – Primera semana (16/05/2023 – 23/05/2023).**

Se realiza seguimiento a paciente de sexo femenino de 19 años de edad que ingresó con cuadro clínico  $\pm$ 4 meses de evolución caracterizado por una masa circular

de 12 centímetro en región mandibular de color violácea con rubor, indura más edema, sensación de parestesia en la región mandibular que le produce dificultad al ingerir sólidos más dolor a la palpación.

En la valoración física se observa masa circular en mandíbula con rubor y calor al tacto, mientras que en la cara interna del maxilar inferior se encuentra edematizadas.

**A la toma de constantes vitales se evidencia:**

- Presión arterial: 100/65mmHg
- Frecuencia cardiaca: 70lxmin
- Frecuencia respiratoria: 19rxmin
- Saturación de oxígeno: 98%
- Temperatura 38.5°C.

Paciente consta de una vía periférica en su miembro superior izquierdo por donde se administrará medicación prescrita por el medico:

- Cloruro de Sodio 0.9% 1000cc a 42ml/h
- Clindamicina 600mg c/8h
- Imipenem 1 ampolla I.V c/8h
- Omeprazol 40mg I.V cada día
- Paracetamol 1gr IV cada 8h
- Ketorolaco 30mg IV cada 8h
- Tramadol 300mg + Metoclopramida 20mg + 250cc solución salina, pasar a 10ml/h PRN

**Plan a seguir:**

- Monitorización de constantes vitales.
- Dieta blanda.
- Cuidados de enfermería.
- Control de efectos adversos.
- Mantener eutermia.
- EKG.

- Laboratorios.
- Aplicación de riesgo de caída.
- Aseo diario.
- Permitir acompañamiento de familiar.

Medico observa y ordena realizar una biometría hemática completa, ecografía en región mandibular, rayos x de cara y cráneo y Rx de Waters.

Luego de obtener los resultados de laboratorio y exámenes de imágenes se comprueba que la paciente posee un tumor en la región maxilo-mandibular por lo que requiere hospitalización inmediata y toma de biopsia de tejido para saber con certeza si el origen del tumor es maligno o benigno.

Al observar los exámenes de laboratorio podemos identificar que los leucocitos se encuentran por encima de los valores normales y los monocitos están disminuidos, lo que nos indica que la paciente está cursando un proceso infeccioso. En cuanto a hemoglobina y hematocrito están en parámetros establecidos por la casa de salud indicándonos que no existe anemia.

#### **Se aplican los cuidados de enfermería:**

- Monitorización de constantes vitales.
- Lavado de manos y el uso de guantes estériles, según corresponda el procedimiento a realizar
- Administración de medicamentos, según kardex.
- Balance hídrico cada 24h para cuantificar los ingresos, egresos del paciente.
- Mantener limpia y seca la zona afectada.
- Vigilar la permeabilidad de la vía periférica.
- Fomentar la ingesta de líquidos y dieta blanda, según corresponda.
- Evitar que el paciente no arrastre la cara por las sabanas durante sus horas de sueños.
- Aplicar aseo personal al paciente, si el familiar no está disponible en ese momento.
- Brindarle confort al paciente las 24/7.
- Realizar notas de enfermería acorde a lo que se ha realizado y aplicado

durante su hospitalización.

- Educar al familiar brindándole charlas educativas, para prevenir a tiempo estas complicaciones.

Cuando se obtuvieron los resultados de la biopsia de tejido se pudo comprobar que se trataba de un tumor benigno. El cual debe ser tratado lo antes posible con quimioterapia con la finalidad de poder destruir las células cancerosas a tiempo.

### **Hospitalización – Segunda semana (23/05/2023 – 01/06/2023).**

Después de varios días de hospitalización la paciente fue derivada a un hospital de especialidades SOLCA, para empezar las secciones de la quimioterapia.

Se recomendó a la paciente que debe asistir a todas sus secciones de quimioterapia y continuar con el plan terapéutico en su hogar. Al igual que acudir a sus controles médicos, para ver el grado de evolución y diseminación del tumor maxilo-mandibular.

Semanas después de haber sido dada de alta se realizó llamada domiciliaria a la paciente. Donde nos refiere que ha asistido a cada una de sus quimioterapias y que ha seguido el tratamiento al pie de la letra.

También nos manifestó que no ha presentado episodios de hipertermia, ni dolores en la zona del maxilar. Paciente también nos comunica que cuando asistió a su primera consulta médica le supieron decir que los exámenes de laboratorios y de imágenes, mostraron una evolución favorable acorde a las semanas de quimioterapia que llevaba la paciente.

### 7.3 Observaciones

- Se evidencia constantes vitales dentro de los parámetros normales.
- El alza térmica y el dolor ha desaparecido por completo gracias a la administración de antipiréticos y analgésicos.
- Desde el ingreso de la paciente se mostró hemodinamicamente estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona.
- La paciente siempre se mostró muy empática y colaboradora antes, durante y después de los cuidados brindados por parte del personal sanitario.
- Durante su estancia hospitalaria la paciente no manifestó ninguna IASS que podría complicar su vida.
- Paciente fue dada de alta y transferida a un hospital de especialidades, para empezar con las quimioterapias.

## **8. Discusión De Resultados**

Según (Rebolledo, Reina, & Martínez, 2022) refiere que los tumores maxilares pertenecen al grupo de neoplasias odontogénicos que afectan especialmente a los huesos maxilares. Estos presentan un comportamiento variable y benigno, pero potencialmente agresivos si no son tratados a tiempo con algún tratamiento farmacológico, extirpación del mismo, o si existe células cancerígenas se recurrirá a las quimioterapias para evitar su propagación.

Según (Proaño, Velasco, & Lozano, 2021) los tumores maxilares son formaciones neoplásicas que pueden ser benignas o malignas dependiendo de su tamaño, profundidad, ubicación y propagación. Sin embargo, las manifestaciones clínicas que presentan los pacientes con una formación neoplásica son variados y puede presentar edematización en la región maxilofacial y dificultar la ingesta de alimentos líquidos y sólidos.

Según (Félix, Ríos, & Urias, 2020) los tumores maxilares son lesiones poco frecuentes que constituyen menos del 1% a nivel mundial. Por ende, estos tumores comprenden lesiones tipos histopatológicos que se derivan de restos epiteliales y/o mesenquimales. Por lo tanto, van afectando la piel hasta causar edematización, para después formar un acceso y convertirse en una masa de consistencia sólida con posibles células cancerígenas.

## **9. Conclusiones**

Por medio del siguiente estudio, se pudo concluir, que se cumplió con los objetivos propuestos, gracias a la elaboración del proceso atención de enfermería en adulto joven con tumor maxilo-mandibular.

De igual manera, se pudo tratar el cuadro clínico de la paciente donde presentaba una masa circular de 12 centímetro en región mandibular de color violácea con rubor, indura más edema, sensación de parestesia en la región mandibular que le produce dificultad al ingerir sólidos más dolor a la palpación.

Luego de una minuciosa valoración física se lograron identificar los patrones disfuncionales de Marjorie Gordon que comprometían el estado de salud de la paciente. Entre los que se destacan se encuentra el patrón nutricional / metabólico, confort y seguridad / protección.

Se logró aplicar las intervenciones de enfermería, basándonos en la taxonomía NIC para tener las actividades idóneas por cada patrón alterado en la paciente.

## **10. Recomendaciones**

- Instruir al familiar acerca de los cuidados que debe tener la paciente y los controles que debe llevar cada mes en el centro de salud más cercano a su domicilio.
- Tener en el hogar las medidas higiénicas necesarias al momento de realizar las curaciones diarias.
- Asistir a todas sus secciones de quimioterapia.
- Llevar una dieta nutricional.
- Se debe evitar tocar la zona afectada con las manos, sin antes tomar las medidas preventivas.
- Continuar con el tratamiento farmacológico, según prescripción médica.
- No automedicarse si presenta alguna manifestación clínica, y acudir al médico de inmediato.
- Realizar el seguimiento a la paciente y familiar, para evitar complicaciones en su tratamiento.

## Referencias Bibliográficas

- Álvarez, M. (20 de Diciembre de 2019). Tumor odontogénico adenomatoide mandibular. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 45(1), 35-40. doi:<https://doi.org/10.29166/rfcmq/v45i1.3392>
- Contreras, N., & Morillo, L. (2023). Diseño del contenido temático de una aplicación web tipo Atlas Histológico de los tumores mandibulares benignos. *Especialista en Estomatología y Cirugía Oral, Universidad de Cartagena, Departamento de posgrado, Cartagena, Bolívar.*
- Félix, F., Ríos, E., & Urias, C. (2020). Frecuencia de tumores odontogénicos: Un estudio multicéntrico en población sinaloense. *Revista Médica de la Universidad Autónoma de Sinaloa*, 202-209.
- García, P., Pérez, M., & Romero, E. (2021). Lesiones tumorales de la mandíbula. *SERAM: Sociedad Española de Radiología Médica*, 1-13.
- Hennessy, B. (20 de Enero de 2024). Tumores bucales. *Manual MSD; Versión para público general*, 1-4. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-bucales-y-dentales/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-orales-y-dentales/tumores-bucales>
- Hernández, Y., Ducasse, P., & Abull, J. (04 de 01 de 2021). Ameloblastoma mandibular: resultados del tratamiento quirúrgico. *Anales de la Academia de Ciencia de Cuba*, XI(1). Obtenido de <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/898/1665>
- Jorquera, E., Bompreszi, S., & Melisa Fontana, C. C. (16 de Octubre de 2018). Metástasis mandibular. Informe de un caso clínico. *Revista Asociación Odontológica de Argentina*, 124-128. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981701/4-metastasis-mandibular-informe-de-un-caso-clinico.pdf>
- Krupp, S., Díaz, L., Veloso, C., & Fortín, P. (Marzo de 2022). Tumor central de células gigantes en mandíbula: reporte de un caso clínico. *Revista Médica*

Medigraphic, 144-150.

Lozano, A. (2020). Prevalencia de los tumores odontogénicos. Trabajo de Posgrado, Universidad de Santiago de Guayaquil, Facultad de Odontología, Guayas - Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48588/1/LOZANOandres3260.pdf>

Mercado, F. (Junio de 2019). Tumores mandibulares de conducta agresiva en pacientes pediátricos. Reporte de 4 casos. Revista Odontológica Mexicana, 20(2), 129-134. Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-199X2016000200128](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2016000200128)

Peña, C., Guzmán, C., & Esquivel, D. (2020). Frecuencia de tumores odontogénicos benignos en la Fundación Hospital de la Misericordia (Bogotá, Colombia). Un estudio retrospectivo a nueve años. Revista Médica Oncológica de Colombia, 467-469. doi:10.11144/Javeriana.umed57-4.ftob

Proaño, A., Velasco, K., & Lozano, A. (01 de Marzo de 2021). Incidencia de tumores maxilares en el Hospital de Solca-Ecuador. Revista Científica Especialidades odontológicas UG, 4(1), 1-9.

Quintana, L., Espinoza, L., & Rodriguez, J. (18 de Junio de 2018). Frecuencia de quistes y tumores odontogénicos en población nicaragüense. Estudio retrospectivo a siete años\*. Revista Universitas Odontológicas, 37(48), 1-8. Obtenido de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/23652/20904>

Rebolledo, M., Reina, M., & Martínez, J. (2022). Mixoma odontogénico mandibular en la parasífnis: reporte de un caso infrecuente. Revista Médica Salud Uninorte, 38(2), 648-655. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v38n2/2011-7531-sun-38-02-648.pdf>

Rojas, F., Ríos, E., & Urias, C. (05 de Octubre de 2020). Frecuencia de tumores

odontogénicos: Un estudio multicéntrico en población sinaloense. Revista Médica DUAS, 202-209. doi:<http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v10.n4.005>

Schiff, B. (12 de Diciembre de 2022). Tumores maxilares. Manual MSD: Versión para profesionales de la Salud. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/tumores-de-la-cabeza-y-el-cuello/tumores-maxilares>

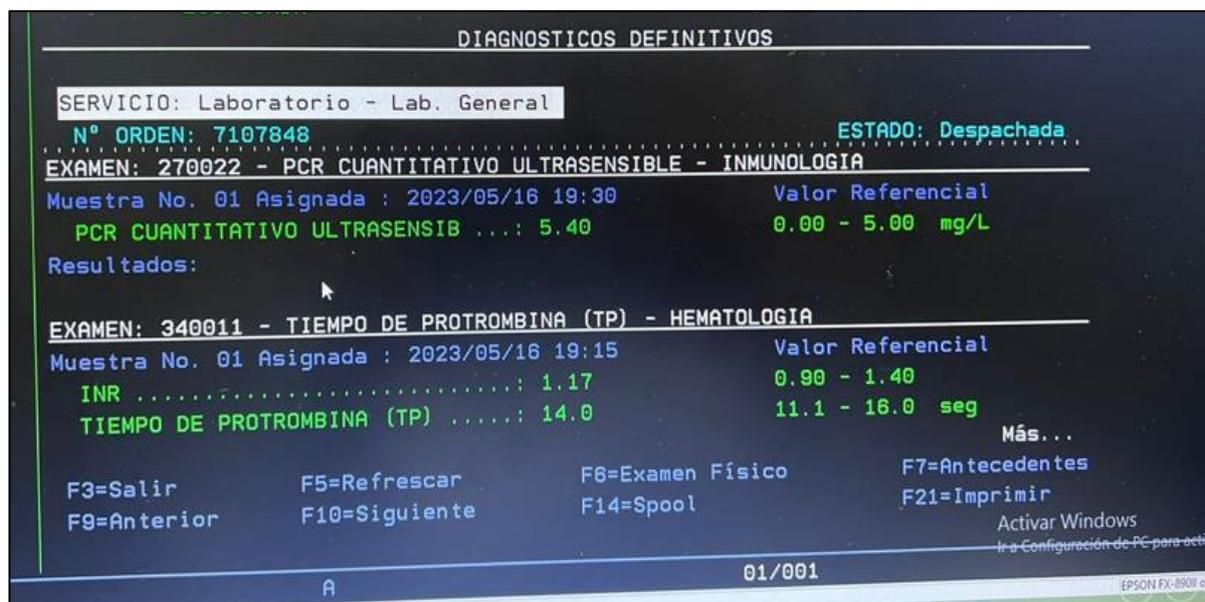
Velasco, I., Ramos, H., & Vahdani, S. (19 de Octubre de 2019). Manejo quirúrgico de tumor mandibular asistido con la tecnología de impresión tridimensional: nota técnica y reporte de caso. Revista Chilena de Cirugía, 332-340.

Velazque, L., Claudio, C., & Valenzuela, C. (23 de Noviembre de 2021). Diagnóstico y tratamiento conservador de tumores odontogénico. Revista Odontoestomatología, 1-9. doi:[10.22592/ode2022n39e407](https://doi.org/10.22592/ode2022n39e407)

## Anexos

### Ilustración 1

Resultados de exámenes de laboratorio.



DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS

SERVICIO: Laboratorio - Lab. General

Nº ORDEN: 7107848 ESTADO: Despachada

EXAMEN: 270022 - PCR CUANTITATIVO ULTRASENSIBLE - INMUNOLOGIA

Muestra No. 01 Asignada : 2023/05/16 19:30 Valor Referencial

PCR CUANTITATIVO ULTRASENSIB ... : 5.40 0.00 - 5.00 mg/L

Resultados:

EXAMEN: 340011 - TIEMPO DE PROTROMBINA (TP) - HEMATOLOGIA

Muestra No. 01 Asignada : 2023/05/16 19:15 Valor Referencial

INR ..... : 1.17 0.90 - 1.40

TIEMPO DE PROTROMBINA (TP) ..... : 14.0 11.1 - 16.0 seg

Más...

F3=Salir F5=Refrescar F6=Examen Físico F7=Antecedentes  
F9=Anterior F10=Siguiente F14=Spool F21=Imprimir

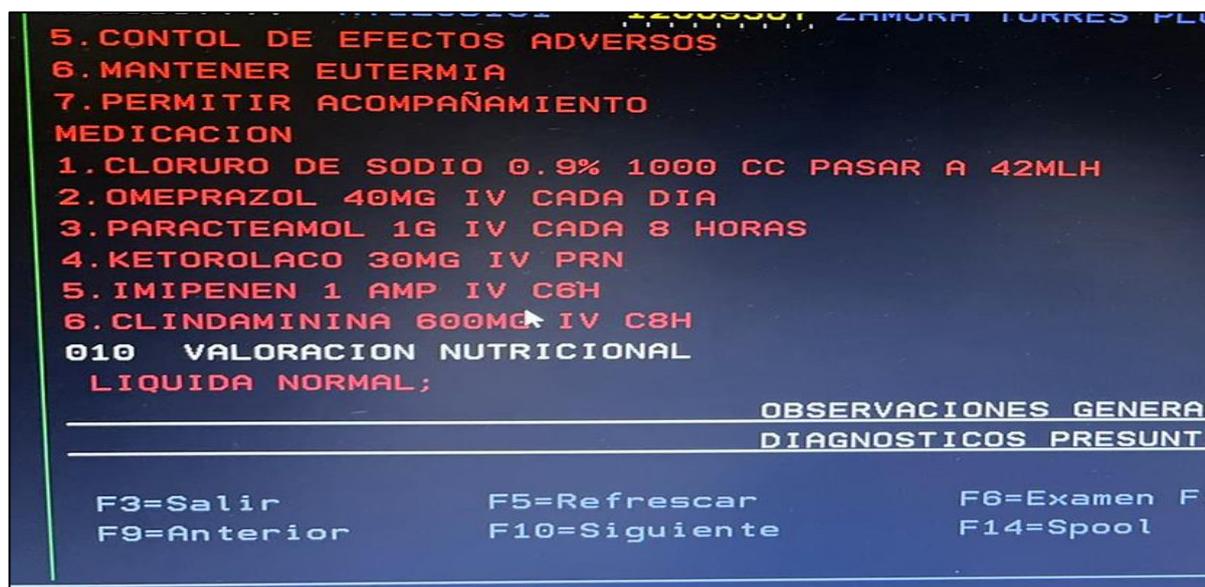
Activar Windows  
Ir a Configuración de PC para activar

A 01/001 EPSON FX-8908

**Nota:** Resultados de exámenes de laboratorio realizado en jornada diurna a paciente adulto joven con tumor maxilo-mandibular. **Elaborado por:** Bustamante Ishel, Interna de Enfermería.

### Ilustración 2

Tratamiento farmacológico y plan a seguir.



5. CONTROL DE EFECTOS ADVERSOS

6. MANTENER EUTERMIA

7. PERMITIR ACOMPAÑAMIENTO

MEDICACION

1. CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 CC PASAR A 42MLH

2. OMEPRAZOL 40MG IV CADA DIA

3. PARACTEAMOL 1G IV CADA 8 HORAS

4. KETOROLACO 30MG IV PRN

5. IMIPENEN 1 AMP IV C6H

6. CLINDAMININA 600MG IV C8H

010 VALORACION NUTRICIONAL

LIQUIDA NORMAL;

OBSERVACIONES GENERAL

DIAGNOSTICOS PRESUNT

F3=Salir F5=Refrescar F6=Examen Físico F7=Antecedentes  
F9=Anterior F10=Siguiente F14=Spool F21=Imprimir

**Nota:** Información obtenida del formulario 005, evolución y prescripciones médica. **Elaborado por:** Bustamante Ishel, Interna de Enfermería.

### **Ilustración 3**

*Tumor maxilo-mandibular, parte frontal.*



**Nota:** Se evidencia tumor maxilo-mandibular en región del maxilar frontal con características de edematización, indura y de color violácea más rubor. **Elaborado por:** Bustamante Ishel, Interna de Enfermería.

### **Ilustración 4**

*Tumor maxilo-mandibular en parte interna.*



**Nota:** Se evidencia tumor maxilo-mandibular en parte interna de la región maxilar inferior con características de edematización con color violácea, rubor, indura y escaras negras. **Elab por:** Bustamante Ishel, Interna de Enfermería.