



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**Dimensión práctica del examen complejo previo a la obtención del grado  
académica de licenciada en Enfermería**

**TEMA DEL CASO CLÍNICO**

Proceso de atención de enfermería en paciente de 12 años de edad con perforación  
gástrica por tricobezoar

**AUTOR:**

Liliana Estefanía Analuiza Hidalgo

**TUTORA:**

Lcda. Tania Isabel Estrada Concha

**Babahoyo, Los Ríos, Ecuador**

**2020**

## ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA</b> .....	I
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	II
<b>TÍTULO DEL CASO CLÍNICO</b> .....	III
<b>RESUMEN</b> .....	IV
<b>ABSTRACT</b> .....	V
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	VI
<b>I. MARCO TEÓRICO</b> .....	7
1.1 Justificación .....	17
1.2 Objetivos .....	18
1.2.1. Objetivo General.....	18
1.2.2 Objetivos Específicos .....	18
1.3 Datos generales.....	18
<b>II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO</b> .....	19
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.....	19
2.1.1 Motivo de la consulta.....	19
2.1.2 Antecedentes (Historial Clínico de la paciente) .....	19
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis) .....	20
2.3 Examen físico (exploración física) .....	21
2.4 Información de exámenes complementarios realizados .....	24
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	26
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realiza .....	27
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	31
2.8 Seguimiento .....	32
2.4 Observaciones .....	35
<b>CONCLUSIONES</b> .....	36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	37
<b>ANEXOS</b>	

## DEDICATORIA

## AGRADECIMIENTO

## TÍTULO DEL CASO CLÍNICO

Proceso de atención de enfermería en paciente de 12 años de edad con perforación gástrica por tricobezoar

## RESUMEN

La perforación gástrica en pacientes menores de edad constituye un cuadro clínico grave que requiere de intervención quirúrgica por las consecuencias que puede acarrear en la vida del paciente, por tal razón el desarrollo del caso clínico analiza la perforación gástrica de una paciente femenina de 12 años de edad que presenta como signos y síntomas las siguientes manifestaciones: dolor agudo en el epigastrio, náuseas provocadas por agruras en el estómago, vómitos con sangre y pérdida de peso considerable no cuantificada, motivo por el cual el objetivo del análisis clínico es determinar las necesidades de la paciente mediante la intervención de acciones de enfermería que contribuyan a un mejor estado de salud a través de la educación, seguimiento y prevención de la patología, para así alcanzar niveles de estabilidad de la salud, donde se obtuvo como resultados que la paciente posee patrones funcionales alterados relacionados con la patología, entre los cuales se encuentran: Nutrición –Metabólico, Eliminación, Cognitivo – Perceptivo, Adaptación- Tolerancia al estrés, lo cual motivó a la realización del proceso de atención de enfermería para los patrones Eliminación y Adaptación – Toleración al estrés, porque poseen relación con la aparición de la patología, debido a que la paciente presenta obstrucción intestinal por tricobezoar generado por la ingesta de cabella a causa de problemas emocionales (Bullyng). Las conclusiones del caso clínico evidencian que el plan de cuidados consiste en aumentar el peristaltismo, utilización de laxantes e indicaciones que alivian el dolor agudo, mientras que la preparación de la paciente para la intervención consiste en controlar signos vitales, permeabilidad de las vías respiratorias, registrar el procedimiento que realiza el anesestesiólogo y cirujano, además que las intervenciones de enfermería también engloban la promoción de la salud.

**Palabras claves:** Peristaltismo, Tricobezoar, Hematemis, Enfermería, Epigastrio.



## ABSTRACT

Gastric perforation in underage patients constitutes a serious clinical picture that requires surgical intervention due to the consequences that it may have on the patient's life, for this reason the development of the clinical case analyzes the gastric perforation of a 12-year-old female patient. age that presents as signs and symptoms the following manifestations: acute pain in the epigastrium, nausea caused by heartburn in the stomach, vomiting with blood and considerable unquantified weight loss, which is why the objective of the clinical analysis is to determine the needs of the patient through the intervention of nursing actions that contribute to a better state of health through education, follow-up and prevention of the pathology, in order to achieve levels of health stability, where it was obtained as results that the patient has patterns altered functional disorders related to the pathology, among which are: Nutrition –M Ethabolic, Elimination, Cognitive - Perceptive, Adaptation- Tolerance to stress, which motivated the performance of the nursing care process for the Elimination and Adaptation - Stress Tolerance patterns, because they are related to the appearance of the pathology, because the patient presents intestinal obstruction due to trichobezoar generated by the ingestion of cabella due to emotional problems (Bullyng). The conclusions of the clinical case show that the care plan consists of increasing peristalsis, use of laxatives and indications that alleviate acute pain, while preparing the patient for the intervention consists of monitoring vital signs, airway patency, record the procedure performed by the anesthesiologist and surgeon, in addition to the nursing interventions also include health promotion.

**Key words:** Peristalsis, Trichobezoar, Hematemis, Nursing, Epigastrium.

## INTRODUCCIÓN

La perforación gástrica en pacientes menores de edad constituye un cuadro clínico grave que requiere de intervención quirúrgica por las consecuencias que puede acarrear en la vida del paciente, en el desarrollo del caso clínico se analiza una perforación gástrica secundaria provocada por la presencia de tricobezoares, el cual es muy frecuente en persona de sexo femenino, con mayor prevalencia en las edades de 10 a 19 años, es importante resaltar que los bezoares son cuerpos extraños que se construyen en el tracto gastrointestinal, los cuales pueden aumentar de tamaño por la acumulación de sustancias o fibras, cuadro clínico que desencadena el denominado síndrome de Rapunzel

Para los autores (Delgado & Guillen, 2015) en su investigación científica mencionan que “la perforación gástrica provocada por tricobezoar (bola de pelo) constituye un problema gástrico que suele desencadenar en una intervención quirúrgica por el diagnóstico del síndrome de Rapunzel”. La acumulación de sustancias o cuerpos extraños como cabellos, se constituye en una de las principales causas del cuadro clínico descrito en un menor de edad de sexo femenino por la ingesta de fibras de cabello natural o sintético, es decir, la manipulación de objetos que contiene el elemento mencionado.

El caso clínico se efectúa sobre paciente femenino de 12 años de edad con perforación gástrica secundaria provocada por la presencia de cuerpos extraños en el intestino, ingresada a la casa asistencial por dolor abdominal intermitente, estado de salud acompañado con agruras, náuseas y pérdida de peso paulatina no cuantificada durante el periodo, por lo que requiere de intervención quirúrgica para la extirpación del cuerpo extraño alojado en el intestino del paciente, es importante resaltar que la paciente ingresó al servicio de urgencias sin antecedentes heredo familiares y patológicos importantes, por tal razón el propósito de la investigación consiste en determinar el proceso de atención de enfermería y las intervenciones a seguir en una persona que presente el cuadro clínico planteado.

## I. MARCO TEÓRICO

### Proceso de atención de enfermería

Es un proceso metodológico basado en un conjunto de técnicas establecidas por etapas siendo estas la implementación del desarrollo, el cuidado y aplicación de la práctica profesional ante el compromiso y la responsabilidad de construir y ofrecer un servicio de calidad a los pacientes que lo necesiten. El proceso de enfermería otorga la oportunidad al personal de enfermería a cumplir con su labor dentro del ámbito profesional basado en el bienestar, la continuidad en los cuidados de forma segura ante la ejecución de diagnósticos y tratamientos efectivos que potencie resultados positivos en proporción al desenvolvimiento y el rol profesional que refleja la enfermería ante la calidad de los cuidados especialmente en los niños. Este proceso mide la dimensión de cuidar basada en:

- **Valoración:** Consiste en recopilar información sobre la situación de salud de la persona o paciente, sus problemas y entorno mediante diversas fuentes, porque todas las decisiones e intervenciones se basan de esta etapa.
- **Diagnóstico:** Esta etapa ayuda a identificar los problemas que el paciente tiene y puede presentar, es decir, el diagnóstico permite emitir un juicio clínico a partir de un conjunto de signos y síntomas de manera que se pueda llegar a una conclusión sobre la patología del paciente.
- **Planeación:** Es aquella etapa en la que se elabora estrategias que permiten reforzar, evitar, reducir o corregir la patología del paciente, además en esta, se documenta el plan de cuidados en el cual se establece cual es la prioridad, objetivo y la intervención de enfermería.
- **Ejecución:** En esta etapa se ejecuta el plan de cuidado determinado mediante las intervenciones de enfermería, con el fin de que ayuden al paciente a conseguir las metas deseadas.
- **Evaluación:** Es la última etapa, esta es la encargada de verificar y monitorear la evolución del paciente durante y después de las intervenciones de enfermería (Gómez, 2015).

## **Úlcera gástrica**

La úlcera gástrica es aquella enfermedad formada por la solución de continuidad de la pared gástrica debido a un desbalance redimido entre los componentes protectores y agresores que van más allá de la mucosa muscular. Las principales barreras de defensa que hacen frente a estos factores es la producción de moco y bicarbonato, los fosfolípidos de membrana, el rápido recambio celular, la angiogénesis y la delicada red micro vascular de moco, afectando de manera agresiva a todas las edades especialmente en jóvenes y niños con mayor procedencia y deficiencia en el sistema inmune (Ruíz, Cedeño, Pabón, Unigarro, & Burbano, 2018).

Según los autores Delgado & Guillen (2015) acerca de tricobezoar manifiesta lo siguiente:

Un problema de índole gástrico suele ser el tricobezoar o bolas de pelo que suelen alojarse y extenderse hasta el intestino delgado donde se forma una masa debido a la acumulación de materiales no digestivos en el tracto gastrointestinal lo cual ocasiona dolor abdominal y náuseas durante varios meses que pueden conllevar a la pérdida de peso. Este tipo de condición no es tan frecuente en una edad pediátrica pero cuando este ocurre se da habitualmente en niños con trastornos que atraviesa síntomas de dolor, vómitos, pérdida del apetito y alopecia donde al producirse complicaciones dentro de la enfermedad se procede a la realización de una perforación gástrica para su extracción como medida de tratamiento.

## **Factores de riesgo**

Como enfermedad la úlcera gástrica identifica distintos factores de riesgo como la edad, el sexo, el consumo de compuestos alojados en alimentos o comestibles ahumados, la infección bacteriana encontrada en los estratos socioeconómicos actualmente desarrollados, la infección de la bacteria *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), el tabaquismo y otros factores de índole hereditario como la poliposis adenomatosa familiar, el cáncer de colon o síndrome Lynch, síndrome de Peutz y mutaciones en el

gen de la cadherian que pueden llegar a generar grandes daños en el estado de salud de la persona que lo padece. Bajo esta perspectiva el tricobezoar guarda una estrecha relación con estos factores de riesgos debido a la formación de masa gástrica causada por un cuerpo extraño generalmente de pelo puesto que se están asociados como medio comestible o de infección gástrica que genera este tipo de complicaciones (Ortega, Galván, & Garcia, 2015).

### **Tipos de ulcera gástrica**

Según los autores McIntre & Schulick (2020) los tipos de ulcera gástrica son los siguientes:

Las úlceras están clasificadas en cinco tipos como son: el Tipo I denominada curvatura menor, Tipo II designada como gástrica y duodenal, Tipo III pilórica prepilórica, Tipo IV llamada yuxtacardial y Tipo V de aparición en cualquier segmento del estómago como consecuencia de una ingestión crónica de ácido o fármacos antiinflamatorios no esteroideos. Desde este punto casi todos los tipos de úlceras gástricas se encuentran bajo 2 centímetros de la zona de transición histológica entre la mucosa antral y la mucosa fundida. En cualquier tipo de problema presentado dentro de este padecimiento en el paciente como la aparición no tan común de los tricobezoars, los médicos y el personal de salud como medio preventivo de atención de enfermería debe realizar biopsias múltiples del perímetro y del nicho para así poder excluir la parte maligna en el que se localiza.

### **Perforación gástrica por tricobezoar**

La palabra bezoar se refiere a una masa que se forma por la acumulación de cuerpos extraños no digeridos en el tracto gastrointestinal. Los tricobezoars corresponden a bezoars constituidos por pelos que descienden desde el estómago hasta el intestino, incluso hasta el colon transversal constituyéndose el síndrome de Rapunzel. (Delgado & Guillen, 2015).

### **Síntomas de la perforación gástrica por tricobezoar**

La persona que padece el síndrome de Rapunzel pueden mantenerse asintomático por largo tiempo hasta que el tricobezoar haya crecido lo suficiente para generar datos de obstrucción gastrointestinal, según los autores Aguilar, Rochel, & Cuevas (2020) los síntomas suele manifestarse con: dolor abdominal, náuseas, pérdida de apetito, vómito, anorexia, pérdida de peso, diarrea, constipación, alopecia, ictericia y mala absorción de oligoelementos. Además, cuando no se diagnostica de manera oportuna los bezoares gástricos causan anemia por la inadecuada absorción o sangrado gastrointestinal.

### **Diagnóstico de la perforación gástrica por tricobezoar**

El diagnóstico de un paciente con el síndrome de Rapunzel puede variar por el tamaño del tricobezoar y sus síntomas, por lo general antes de seguir un tratamiento se estudia a la persona para descartar complicaciones y realizar una intervención adecuada, uno de los procedimientos que se hacen antes del diagnóstico es:

- Examen físico y de laboratorio en el que se analizará la hemoglobina, los leucocitos, proteínas totales y demás aspectos.
- Ecografía abdominal y rayos x simple de abdomen.
- En caso de que los estudios no demuestren anomalías se recurre a otros estudios como a la realización de una endoscopia digestiva alta esta permitirá ver el fondo gástrico y mediante una laparotomía extraer el tricobezoar (Guzmán, Bravo, & Pichilingue, 2016).

### **Tratamiento de la perforación gástrica por tricobezoar**

El tratamiento debe comenzar con la estabilización inicial del paciente dentro de todos los parámetros con la debida administración de líquidos y antibioterapias hasta que se realice la cirugía, para los bezoares dependerá de la condición del paciente, es decir, tipo, tamaño y localización del tricobezoar, donde se considera 3

modalidades: manejo médico (disolución química o enzimática), extracción endoscópica y extirpación quirúrgica, a continuación, se detallan el tratamiento POP:

- Risperidona ¼ tableta cada 12 horas + clonazepan ¼ tabletas cada 12 horas, su aplicación es vía oral, el efecto que se espera es controlar la ansiedad o emociones intensa del paciente post intervención quirúrgica, sin embargo, debe existir un seguimiento por efectos secundarios como: náuseas, vómito, acidez estomacal con Risperidona, mientras que clonazepan mareos e inestabilidad.
- Rp Hidratación EV, Dextrosa al 5% más solución salina al 0.9% por dos días, dosis de 2500 cc, además se aplicaron analgésicos una vez se tenga un diagnóstico seguro para aliviar el dolor, debido a que la infusión de analgésicos por perforaciones gástricas puede provocar peritonitis+ Ranitidina + Ciprofloxacino 250mg/kg/día divididos cada 12h + Metaclopramida 0.5/ 0.8 mg/ día para control de náuseas y vómitos postoperatorios (Perales, 2016).

### **Indicaciones farmacológicas en el alta.**

En un caso clínico de investigación de una paciente diagnosticada con perforación gástrica con tricobezoar se establecen las siguientes indicaciones, según Perales, (2016). :

Omeprazol 20 mg c/24h + Metronidazol 500 mg c/8h + Ciprofloxacino 500 mg c/12h + Risperidona ¼ tableta cada 12 horas, los cuales son necesarios para tratar infecciones, problemas emocionales y demás efectos que posee el paciente después de la etapa de intervención quirúrgica (p. 126).

### **Cuidado de enfermería en paciente con úlceras y perforación gástrica**

El cuidado de enfermería en personas con enfermedad ulcerosa y perforación gástrica consta de algunos pasos, a continuación, se mencionan:

- El primer paso es valorar al paciente, es decir, conocer que siente y los factores que desencadenan la enfermedad.

- Control de signos vitales como presión arterial, frecuencia cardiaca, entre otros aspectos.
- Generar un ambiente favorable que permita al paciente un descanso físico y mental.
- Colaborar en las pruebas diagnósticas, como en los rayos x, análisis gástrico, entre otros.
- Ayudar a aliviar el dolor y promover la cicatrización.
- Ayudar en la administración de antiácidos prescritos por el médico, buena hidratación (sucralfato, antagonistas receptores de histamina H2 y cimetidina)
- Reducir la actividad motora y secretora del estómago mediante una dieta terapéutica rica en proteicos blandos, hierro y ácido ascórbico.
- Prevenir y atender complicaciones que puedan surgir como hemorragia, perforación y obstrucción pilórica.
- Apoyar al enfermo a comprender y seguir un tratamiento terapéutico (Luna & Luna, 2016).

### **Acciones de enfermería para tricobezoar**

Las acciones que debe realizar el personal de enfermería para tratar personas con perforación gástrica por tricobezoar son las siguientes según Osakidetza-Servicio Vasco de Salud (2017) :

- Realizar una valoración del paciente en cuanto a síntomas y signos vitales
- Brindar un ambiente confortable donde la paciente logre un descanso adecuado
- Ayudar en el diagnóstico de la paciente, respecto a rayos x, análisis gástricos, entre otros.
- Facilitar la administración de medicamentos para aliviar el dolor durante la estadía en la casa de salud
- Vigilar el tipo y características del dolor
- Ayudar a realizar posturas antálgicas para reducir el dolor
- Valorar la eficiencia de la terapia aplicada para disminución de dolor

- Vigilar y registrar los signos y síntomas de la perforación como dolor súbito, vientre plano, respiración superficial, taquicardia y demás aspectos.
- Apoyar al enfermo en el tratamiento y en las actividades de higiene si es necesario
- Pesar al ingreso de la paciente y cada día que este en el centro medico
- Vigilar signos y síntomas de intolerancia a la dieta (vómitos, nauseas), aplicar protocolo de dieta en caso de intolerancia.
- Identificar su patrón intestinal
- Control la frecuencia y aspecto de las deposiciones
- Establecer plan de eliminación intestinal de ser necesario

### **Diagnóstico de perforación por tricobezoar**

El diagnóstico de un paciente con perforación gástrica puede variar por el tamaño del tricobezoar y sus síntomas, por lo general antes de seguir un tratamiento se estudia a la persona para descartar complicaciones y realizar una intervención adecuada, los métodos de diagnósticos más utilizados son:

- **Examen físico y de laboratorio** en el que se analizará la hemoglobina, los leucocitos, proteínas totales y demás aspectos que den indicio de una patología específica.
- **Ecografía abdominal**, la cual permite evidenciar la ecogenicidad intraluminal gástrica
- **Rayos x simple de abdomen**, esta permite obtener imágenes de los órganos del abdomen
- **Tomografía axial computarizada contrastada**, es la que ayuda a visualizar donde está ubicada el bezoar y que tamaño tiene. Las actividades previas que aplicar el profesional de enfermería consiste en la recepción del paciente, valorar su estado general, promover tranquilidad y colaboración, suministrar medicación antiperistáltica, preparación de 4 vasos de plástico de solución evacuante Bohn, el paciente se tomará la solución cada 5 minutos y regresará a la sala de exploración, donde se le proporciona vestimenta e indicaciones generales

preservando su intimidad. También se recomienda dieta líquida 24 horas antes, mantener ayuna 6 horas previas a la exploración, comprobar si presenta alergias al contraste del yodo (Fuster , García , & Roldán , 2017).

- **Endoscopia digestiva alta**, se realiza en caso de que los estudios no demuestren anomalías, este método permitirá ver el fondo gástrico
- **Laparotomía**, que es una intervención quirúrgica que permitirá extraer el tricobezoar (Montero, Arias, & Ramírez, 2017).

### **Complicaciones de la perforación gástrica por tricobezoar**

Un retraso en el diagnóstico y la intervención quirúrgica determina un importante riesgo en la morbilidad, lo cual genera complicaciones en donde se debe prestar toda la atención posible, estas son: obstrucción gastrointestinal y pancreatobiliar, peritonitis, sangrado gastrointestinal, perforación, ictericia obstructiva, pancreatitis aguda, enfisema gástrico y complicaciones por malabsorción. En el caso de que el personal de enfermería no mantenga un cuidado constante en la atención podría generar en el paciente shock séptico o alteraciones hidroelectrolíticas y roturas gástricas (Soria, Betancourt, & Moyon, 2019)

### **Cuidados de enfermería con obstrucción intestinal**

- Observación, intensidad de los vómitos o ruidos intestinales
- Valorar el dolor por medio de la utilización de EVA.
- Revalorar las funciones vitales de la paciente cada 5 horas para determinar su temperatura, puesto que es un signo de peritonitis
- Controlar el peso de la paciente de forma diaria antes de cada desayuno, con el propósito de valorar su hidratación, y conservar al paciente con Sonda Nasogástrica.
- Realización de un BEHE, más acciones de cuidado de la piel y toxemia
- Promover una posición senifowler para disminuir el distres respiratorio.
- Administrar las indicaciones dadas por el médico para controlar electrolitos o desequilibrio ácido-base (Kirey, 2016).

### **Cuidado de enfermería en paciente con complicaciones de perforación gástrica**

Entre los cuidados de enfermería basados en complicaciones, la enfermera debe seguir los siguientes pasos según Iglesias (2018):

- Hacer una valoración del dolor, localización, tipo, frecuencia y duración del mismo.
- Enseñar al paciente técnicas de relajación que le ayuden a calmar el dolor.
- Colaborar en el diagnóstico o sea ayudar en las pruebas que tenga que realizarse el paciente.
- Instruir al paciente sobre los procedimientos.
- Brindar cuidados pre-post quirúrgicos
- Las actividades que realiza el profesional de enfermería para la preparación de un paciente que entra en cirugía son fundamentales debido a que su intervención se da en las etapas preoperatoria, transoperatoria y postoperatoria. En la etapa preliminar a la cirugía el rol del profesional de enfermería consiste en la preparación física, mental y espiritual del paciente.
- Durante la etapa de operación las actividades del profesional de enfermería consisten en trabajar en equipo con el anestesista y médico de la cirugía, mientras que en la fase postoperación, las acciones que debe emprender el profesional de enfermería es la evaluación del estado de conciencia, suero, sangre, drenaje, controles vitales y posibles complicaciones como: hemorragias, problemas respiratorios, nauseas o vómitos.
- Administrar líquidos intravenosos en caso de hemorragia.
- Dar información al paciente sobre el dolor y las incomodidades que se producirán debido a los procedimientos.
- Proporcionar una dieta adecuada que ayuden en la recuperación del paciente.
- Apoyar al enfermo a entender y seguir un tratamiento terapéutico.

### **Cuidados de Enfermería si presenta hemorragia**

Los principales cuidados de enfermería que se aplican ante la posibilidad de hemorragias digestivas, se realizan para evitar un shock Hipovolémico, los cuales consisten en los siguientes:

- Controlar la tensión arterial, presión venosa central, frecuencia cardiaca, temperatura corporal, Analítica con gases arteriales, hemograma completo, estudios de coagulación y glucemias
- Colocar una sonda nasogástrica para para determinar la evolución de hemorragia para la realización de lavados gástricos si es necesario y una sonda vesical permanente en caso de posible shock (Luna & Delgado, 2009).

Otra de las actividades del profesional de enfermería consiste en la exploración del manejo del dolor postoperatorio porque debido a la herida causada por la cirugía evidentemente la paciente sentirá dolor el cual debe ser manejado de forma efectiva por los profesionales de enfermería. Además, el uso racional de antibióticos que se utiliza para evitar infecciones a causa de la cirugía, la administración de líquidos para hidratar a la paciente, apoyo nutricional para que tenga una adecuada ingesta de alimentos con contenidos nutricionales que le ayuden a su recuperación efectiva y análisis de los exámenes físicos y complementarios para que la paciente pueda adoptar tratamientos farmacológicos y no farmacológicos que le permitan manejar el dolor.

El tratamiento en el problema de obstrucción intestinal por tricobezoar aporta con el establecimiento de la ingesta de laxantes que permitan obtener como beneficio un mejor tránsito intestinal por medio de la eliminación de los residuos de fibra, causados por la bola de pelos en sus intestinos, donde la misión del profesional de enfermería consiste en las recomendaciones de un adecuado tipo de laxante y un adecuado control de ingesta de líquido que supla la deshidratación causada por la aplicación del laxante.

El uso inadecuado de laxantes puede provocar dolor cólico, diarreas e inadecuada absorción de nutrientes, constipación y disminución del peristaltismo, por lo que es necesario la asignación de un apropiado cuidado de enfermería. El control por parte del profesional de enfermería del color, cantidad y consistencia de las heces ayuda a determinar cómo se encuentra el proceso de digestión del paciente y las dificultades que posee en la absorción de los alimentos. Un seguimiento

adecuado del peso de la paciente permite prever dificultades que se podrían manifestar por la obstrucción intestinal por tricobezoar.

### **1.1 Justificación**

El presente estudio es importante porque la perforación gástrica por tricobezoar es muy poco común, en tal virtud existe poca información respecto a los procedimientos a actividades que deben ser realizadas por los profesionales de enfermería cuando atienden estos casos en los pacientes que presentan este cuadro clínico. Con la realización de este proyecto investigativo se aporta al conocimiento técnico y científico en el contexto del tema de investigación; de tal manera que se pueda obtener perspectivas generales y particulares respecto al tratamiento y asistencia que se precisa en estos casos particulares.

La investigación es factible puesto que se cuenta con los datos clínico de la paciente cuyo caso es analizado en el presente estudio, además del diagnóstico clínico realizado por los profesionales de la salud y todas las evidencias que han surgido durante el tratamiento de la enfermedad. Todos estos datos e información recopilada hacen posible la realización efectiva de la investigación en donde los argumentos que se presentan son objetivos en base a la realidad observada en la paciente.

Los beneficiarios directos de esta investigación son: la paciente de 12 años que presenta el problema de salud, puesto que será atendida de una manera más eficiente y los profesionales de enfermería ya que obtendrán un mayor conocimiento y empoderamiento respecto a cuál debe ser el proceso eficaz para atender a pacientes con la patología estudiada, de tal manera que el rol profesional de las y los enfermeros será desempeñado con altos índices de calidad en cuanto a la asistencia y acompañamiento a pacientes con perforación gástrica por tricobezoar.

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar las necesidades del paciente mediante la intervención de acciones de enfermería que contribuyan a un adecuado estado de salud a través de la educación, para el desarrollo de mejores niveles de estabilidad de la salud.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las necesidades de la paciente que permita una evolución positiva del estado de salud de la paciente.
- Desarrollar un proceso de atención de enfermería en función de los signos, síntomas, necesidades y patrones funcionales de la paciente.
- Preparar física y psicológicamente a la paciente para la intervención quirúrgica de acuerdo a su patología, edad, estado clínico e indicaciones realizadas por el médico
- Fomentar la promoción de la salud resaltando la importancia de prácticas sobre estilos de vida saludable.

## **1.3 Datos generales**

**País de origen.** Ecuador

**Raza.** Mestizo

**Edad.** Doce años

**Residencia actual.** Babahoyo

**Sexo.** Femenino

**Grupo sanguíneo.** RH O+

## II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

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

#### 2.1.1 Motivo de la consulta

El paciente femenino llegó al Servicio de emergencias acompañada de su progenitora por el deterioro de su salud, puesto que presentaba síntomas relacionados a un dolor agudo en el epigastrio, náuseas provocadas por agruras en el estómago las cuales incidieron en la presencia de vómitos con sangre y fecaloide, además de un aparente estado de pérdida de peso considerable no cuantificada. Los profesionales de salud proceden a la valoración de la paciente por medio de una ecografía del abdomen y RX simple, pero no mostró mayores indicios patológicos, por lo que se inició la realización de una endoscopia digestiva que permitió identificar desde el fondo gástrico hasta el duodeno, motivos de consultas que hacen necesario la hospitalización de la paciente para el tratamiento de remoción quirúrgica del tricobezoar que generó la perforación gástrica.

#### 2.1.2 Antecedentes (Historial Clínico de la paciente)

- **Antecedentes patológicos personales**

**Alergias:** Ninguna

**Operaciones previas:** Ninguna

**Hábitos tóxicos:** La paciente no tenía patrones alimenticios adecuados, puesto que ingería con bastante frecuencia alimentos tóxicos tales como: gaseosas con pan, salchipapas, fritada y pipas.

**Vacunación:** Cumple con las vacunas básicas recomendadas.

- **Antecedentes patológicos familiares**

**Antecedentes maternos:** La madre presenta un cuadro clínico de hipertensión y también posee hipotiroidismo.

- **Antecedentes paternos:** El padre no refiere ninguna patología diagnosticada.

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

La paciente antes de ser hospitalizada presentó una disminución en su peso de forma considerable, de 140 a 90 libras; el motivo de ese cambio alarmante es porque no podía ingerir los alimentos puesto que los rechazaba de inmediato, razón por la cual en el lapso de 45 días se produjo su disminución de peso. A pesar de lo manifestado, la paciente no presentaba ningún tipo de dolor significativo previo, por lo que los familiares no acudieron a ningún centro médico para realizarle un chequeo pormenorizado; por tanto, no ingería ningún tipo de medicamento.

En base a los testimonios de las fuentes de investigación primarias se pudo conocer que la razón principal que inducía a la niña de 12 años ingerir su cabello era porque en el entorno en el que vivía le molestaban con un niño, aspecto que no le gustaba y le generaba bastante incomodidad. Como su personalidad no le daba para reaccionar de otra forma, la única manera que encontraba para liberar esa tensión, consistía en arrancarse su cabello e ingerirlo. Aquí se puede observar de manera clara la intervención del aspecto psicológico en la presencia de esta patología (perforación gástrica por tricobezoar).

La decisión del ingreso hospitalario se realiza en virtud del fuerte dolor que la paciente presentaba en el epigastrio acompañado de náuseas y agrura abdominal acompañado de vómitos con sangres; situación que indujo a los padres de la niña a ingresarla de urgencia al centro hospitalario para la respectiva valoración profesional. Es importante manifestar que la paciente fue atendida de forma inmediata por lo que su diagnóstico se realizó de oportunamente, a través de endoscopía digestiva que permitió identificar perforación gástrica por tricobezoar, y determinar la intervención quirúrgica necesaria para combatir la patología presentada.

### 2.3 Examen físico (exploración física)

El examen físico que presenta el paciente femenino de 12 años revela la siguiente información:

**Observación:** la paciente no presentó cambios en la coloración de la piel y tegumentos, campos pulmonares con adecuada ventilación sin la presencia de estertores y abdomen distendido con apariencia semigloboso.

**Palpación:** en la palpación abdominal se evidencia masa de superficie lisa, dura y con poca movilidad, ubicada en el reborde costal derecho, con ligero dolor a la palpación en la Fosa Iliaca derecha.

**Percusión:** el proceso de percusión aplicado a la paciente denota pérdida de matidez cerca al hipocondrio y ausencia de sonidos peristálticos.

En el desarrollo del examen físico también se consideran los siguientes datos del paciente:

**T/A:** 80/60 hasta 110/ 70 mmHg

**T°:** 38.3 °C

**FR:** 20 por minutos

**FC:** 92 por minutos

**SAT O2:** 95 % al ambiente

**PESO:** 43 kg

**TALLA:** 1.46 cm

## **Valoraciones de enfermería por patrones funcionales (teoría de Marjory Gordón)**

**Patrón 1: Percepción - Manejo de la salud:** la paciente tiene un aspecto físico adecuado, no es consciente de su enfermedad por la edad que posee, el proceso de adherencia al tratamiento terapéutico es correcto, cuenta con acompañamiento familiar, y posee todas las vacunas básicas recomendadas. Además, no presenta ningún tipo de alergias y no ha sufrido accidentes domésticos.

**Patrón 2: Nutrición – Metabólico:** la nutrición que poseen la paciente es inadecuada, su ingesta de alimentos es poco saludable porque no contienen los niveles calóricos, energéticos y nutrientes necesarios. No cuenta con problemas de masticación, deglución, pero sí de digestión por la patología presentada, ingiere alimentos durante tres jornadas al día y no consume la cantidad recomendada de líquidos, mientras que su peso se alteró antes, durante y después de la cirugía, por ingerir cabello a casusa del bullying generando en su entorno sociales, en la actualidad posee un IMC de 20.18.

**Patrón 3: Eliminación:** presenta estreñimiento y elimina fecaloma una vez al día e incluso hay intervalos de tiempo de mayor prolongación, posee micciones coluricas de 4 a 7 veces por día. Además, es importante que su última deposición ha sido acompañada con sangre.

**Patrón 4: Actividad/ejercicio:** la paciente no cuenta con el desarrollo de actividades físicas rutinarias, por lo que presenta elevados niveles de sedentarismo, además posee un comportamiento ligeramente independiente en la ejecución de acciones de higiene y vestimenta.

**Patrón 5: Sueño – descanso:** La paciente por los problemas generados por el Bullying posee constantes pesadillas que le impiden conciliar el sueño; es decir, no cumple con las horas recomendadas de descanso y cuando se levanta no posee la energía suficiente para el desarrollo de sus actividades normales.

**Patrón 6: Cognitivo – perceptivo:** la paciente es una persona consciente, con actitudes amistosas sin ningún tipo de alteración en sus funciones táctiles, gustativas, visuales y de olfato, pero sí presenta problemas de comprensión e inestabilidad emocional, además, existe la presencia de dolor en la Fosa Iliaca Derecha que incrementó de forma considerable en el periodo de un mes.

**Patrón 7: Autopercepción – Autoconcepto:** la imagen y postura del cuerpo que posee la paciente femenina de 12 años de edad es adecuada, se identifica como mestiza. Como su personalidad no le daba para reaccionar de otra forma, la única manera que encontraba para liberar esa tensión, consistía en arrancarse su cabello e ingerirlo.

**Patrón 8: Rol – Relaciones:** El núcleo familiar de la paciente es adecuado, no existe ausencia de afecto ni por parte de padre o la madre, es decir, cuenta con un apoyo familiar para hacer frente a sus problemas existentes, mientras que su personalidad y carisma hace posible un relacionamiento activo con personas de una edad similar, siempre que no se encuentre en escenarios complejos.

**Patrón 9: Sexualidad y Reproducción:** la paciente observada no ha experimentado relaciones sexuales por la edad que posee y aún no contrae su primer periodo menstrual.

**Patrón 10: Adaptación/ Tolerancia al estrés:** No puede controlar de forma adecuada los niveles de estrés, por lo que su forma de manejar los problemas la inducen a estados emocionales depresivos y de ansiedad, a pesar de contar con un apropiado apoyo familiar.

**Patrón 11: Valores y Creencias:** la persona estudiada es católica, y confía en la presencia de un ser divino, como apoyo para la solución de problemas.

#### **Patrones alterados**

- Nutrición – Metabólico
- Eliminación

- Cognitivo – Perceptivo
- Adaptación- Tolerancia al estrés
- Autopercepción – Autoconcepto

#### 2.4 Información de exámenes complementarios realizados

Los exámenes complementarios que se han solicitado para conocer los detalles en cuanto al estado de salud de la paciente son: Examen Hematológico para estudiar los aspectos relacionados a la sangre, Examen Coprológico y Coproparasitario; a continuación, se detallan cada uno de los parámetros con sus respectivos valores de referencia.

**Tabla 1.** *Examen Hematológico*

<b>EXÁMEN DE SANGRE</b>			
<b>Parámetro</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Valores referenciales</b>
Glucosa	98,55	mg/dl	70 – 110
Glucosa	98,55	mg/dl	70 – 110
Colesterol	217, 70	mg/dl	Hasta 200
Triglicéridos	268,10	mg/dl	Hasta 150
Urea	32,80	mg/dl	15 - 44
Creatina	0,89	mg/dl	0,80 – 1,40
Ácido Úrico	5,18	mg/dl	Hasta 6,00
Aspartato Aminotransferasa (T.G.O)	40	U/l	Hasta 40
Alanina aminotransferasa (T.G.P)	- 45	U/l	Hasta 34

---

**BIOMETRÍA HEMÁTICA**


---

<b>Parámetro</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Valores referenciales</b>
Hematíes	4'010.000	xmm <sup>3</sup>	4' 500.000 - 5' 000.000
Hemoglobina	12,5	g/dl	12,0 – 15,0
Hematocrito	38	%	38 - 42
Leucocitos	8.900	xmm <sup>3</sup>	5.000 – 10.000
Volumen corpuscular medio (V.C.M)	92,57	Fl	80,0 – 99,0
Hemoglobina Corpuscular (M.C.H)	Media 31,68	Pg	27,0 - 31,0
Hemoglobina Corpuscular (M.C.H.C)	Media 3,42	g/dl	32,0 - 36

---

**FÓRMULA LEOCOCITARIA**


---

<b>Parámetro</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Valores referenciales</b>
Neutrófilo	67	%	45 - 65
Linfocitos	25	%	15 -40
Eosinofilos	6	%	1 – 4
Basófilos	0	%	0 -1

Monocitos	2	%	2 - 8
Plaquetas	290.000	xmm <sup>3</sup>	150.000 – 450.000

**Tabla 2.** Examen Coprológico y Coproparasitario

<b>EXAMEN DE HECES</b>		
<b>Parámetro</b>	<b>Resultado</b>	<b>Aspecto</b>
Aspecto	Semiblanda	Macroscópico
Color	Café oscuro	
Áscaris lumbricoides	(h) (+)	Microscópico
Entamoeba histolytica	(q) (+)	
Entamoeba coli	(q) (+)	
<b>EXAMEN DE ORINA</b>		
<b>Parámetro</b>	<b>Resultado</b>	<b>Aspecto</b>
Color	Amarillo claro	-
Aspecto	Ligeramente turbio	-
Densidad	1.015	-
Ph	6.0	-

## 2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo

### Diagnóstico Presuntivo

En función de los síntomas que presenta el paciente femenino de 12 años de edad, como constipación, náuseas, acidez estomacal y deposición, se determina un diagnóstico de obstrucción intestinal.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome de Rapunzel, Tricobezoar

**Diagnóstico Definitivo:** Perforación Gástrica por Tricobezoar

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

La paciente de 12 años ingresó al Hospital Básico Enrique Becerra con síntomas de dolor agudo, náuseas, acidez estomacal y problemas de eliminación, para lo cual se realizaron los respectivos análisis que determinaron un diagnóstico previo, con indicaciones que contiene la ingesta de los siguientes medicamentos: amoxicilina, metamizol y omeprazol para calmar los síntomas que presentaba. Las indicaciones médicas recibidas no generaron una evolución positiva y se procedió a una endoscopia digestiva que permitió la identificación de un diagnóstico de perforación gástrica por tricobezoar. La paciente fue hospitalizada, se detectó bajo peso, por lo que se le administró Dextroza por dos días. Después de la intervención quirúrgica se le asigna el siguiente tratamiento a la paciente, el cual tiene un tiempo de duración de una semana que corresponde al periodo de días que estuvo en las instalaciones de la casa médica: Rp Hidratación EV + Analgésico + Ranitidina + Ciprofloxacino 250mg/kg/día divididos cada 12h + Metaclopramida 0.5/ 0.8 mg/ día, para control de náuseas y vómitos postoperatorios.



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 00004  
NOC: 0708  
NIC: 4250

**DX:** Shock Séptico  
**Dominio 11:** Seguridad/protección    **Clase 1:** Riesgos de infección

**M  
E  
T  
A  
S**

**R/C:** Riesgo de infección (00004)

**E/P:** Vómitos con fecas, fiebre, presión arterial baja

### RESULTADOS (NOC)

**Dominio:** Salud fisiológica (II)

**Clase:** Respuesta inmune (I)

**Etiqueta:** Severidad de la infección

**Escala de Likert**

Indicadores	1	2	3	4	5
Temperatura corporal					X
Presión arterial sistólica		X			
Presión arterial diastólica		X			
Infección estomacal				X	
Dolor/hipersensibilidad				X	

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

### INTERVENCIONES (NIC)

**Campo:** Fisiológico complejo (II)

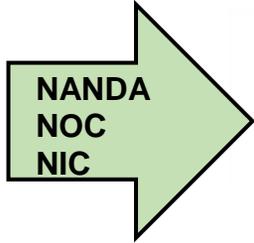
**Clase:** Control de la Perfusión Tisular

**Etiqueta:** Manejo de shock (4250)

- ACTIVIDADES**
- Manejar la hipertermia mediante de la administración de medicamentos para tratar la causa de la fiebre.
  - Comprobar las respuestas tempranas de compensación de la tensión arterial para evitar el shock séptico.
  - Instalar sonda vesical y sonda Nasogástrica
  - Administración de anestesia previa cirugía.



## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



**DX:** Perforación Gástrica por Tricobezoar  
**Dominio:** 3 Eliminación e intercambio **Clase:** 2 Función Gastrointestinal

METAS

**R/C:** obstrucción intestinal a causa del tricobezoar (Bola de pelo)

**E/P:** Dolor abdominal, náuseas, vomito con fecas, acidez estomacal, obstrucción intestinal y pérdida de peso

INTERVENCIONES

**RESULTADOS (NOC)**

**Dominio:** Salud fisiológica (II)

**Clase:** Eliminación (G)

**Etiqueta:** Eliminación intestinal (0501)

**INTERVENCIONES (NIC)**

**Campo:** Fisiológico: Básico (I)

**Clase:** Control de Evacuación (I)

**Etiqueta:** Manejo del estreñimiento/impacto

**Escala de Likert**

Indicadores	1	2	3	4	5
Dolor epigástrico		X			
Sangre en heces			X		
Facilidad de eliminación	X				
Control de eliminación de heces		X			
Hematemesis				X	

**ACTIVIDADES**

- Preparación del paciente para la cirugía mediante la revisión del historial del paciente y la evaluación física, valoración de estados anteriores, alergias y contraindicaciones contra agentes o técnicas específicos, comunicarle a la familia sobre lo que implica el proceso e indicaciones médicas y ayuda emocional
- Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.
- Registrar color, cantidad y carácter de las heces.
- Valorar el color, la consistencia, la presencia de sangre, la duración y el alcance de la emesis.

NANDA  
NOC  
NIC



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



**DX:** Ansiedad  
**Dominio:** 9 Afrontamiento/Tolerancia al estrés **Clase:** 2 Respuestas de afrontamiento

M  
E  
T  
A  
S

**R/C:** Ansiedad (00146), producida a causa de hostigamiento emocional en el entorno social y

**E/P:** Aislamiento, tristeza, inseguridad, poca comunicación.

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

## RESULTADOS (NOC)

**Dominio:** Salud psicosocial (III)

**Clase:** Autocontrol (C)

**Etiqueta:** Autocontrol de la ansiedad (1402)

## INTERVENCIONES (NIC)

**Campo:** Conductual (III)

**Clase:** Terapia conductual (A)

**Etiqueta:** Disminución de la ansiedad (5820)

## Escala de Likert

Indicadores	1	2	3	4	5
Mantiene concentración			X		
Conserva relaciones sociales		X			
Controla la respuesta a la ansiedad	X				
Refiere dormir de forma adecuada				X	
Utiliza técnicas de relajación para disminuir la ansiedad	X				

## ACTIVIDADES

- Establecer hábitos.
- Reducir la conducta pasiva.
- Mediar (de ser necesario).
- Alabar los esfuerzos de autocontrol.
- Evitar preocupar a la paciente.
- Consultar a la familia para establecer la base cognitiva de la paciente.

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

Para el desarrollo de actividades o establecimiento de las intervenciones de enfermería que permitan modificar la conducta que presenta el paciente antes y después de la intervención quirúrgica, es necesario la identificación de factores que promuevan un mejor estado de salud para así determinar procedimientos que guíen al establecimiento de conductas saludables, motivo por el cual la teoría que más se ajusta al contexto analizado es la generada por la doctora Nola Pender.

Para Tejada, (2020) el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender es uno de los más utilizado por los profesionales de enfermería, puesto que permite conocer el comportamiento humano sobre las conductas que determinan su estado de salud, por tal razón, el modelo se basa en el aprendizaje social o cognitivo social, donde también se añaden factores psicológicos que condicionan el comportamiento de las personas, para así establecer recomendaciones que ayuden a generar cambios de conductas que promuevan un mejor estado de salud.

Las actividades que realiza el profesional de enfermería para la preparación de un paciente que entra en cirugía son fundamentales debido a que su intervención se da en las etapas preoperatoria, transoperatoria y postoperatoria. En la etapa preliminar a la cirugía el rol del profesional de enfermería consiste en la preparación física, mental y espiritual del paciente.

La realización de los exámenes es necesario para la operación quirúrgica porque evidencian los parámetros infecciosos que determinaran las acciones de enfermería a realizarse, las competencias de los profesionales de enfermería también se ven manifiestas en la explicación a los familiares sobre el procedimiento que se va a realizar (Swearingen & Wright, 2020).

Durante la etapa de operación las actividades del profesional de enfermería consisten en trabajar en equipo con el anestesista y médico de la cirugía, mientras que en la fase postoperación, las acciones que debe emprender el profesional de enfermería es la evaluación del estado de conciencia, suero, sangre, drenaje, controles vitales y posibles complicaciones como: hemorragias, problemas respiratorios, náuseas o vómitos (Arias, 2000).

## **2.8 Seguimiento**

### **Seguimiento Preoperación**

La paciente de 12 años de edad ingresó el 8 de mayo del 2020 en compañía con la progenitora al Hospital Básico Enrique Becerra con síntomas de dolor agudo, náuseas, acidez estomacal y problemas de eliminación, para lo cual se realizaron los respectivos análisis que determinaron un diagnóstico previo, con indicaciones que contiene la ingesta de los siguientes medicamentos: amoxicilina, metamizol y omeprazol para calmar los síntomas que presentaba. Las indicaciones médicas recibidas no generaron una evolución positiva, por lo cual la paciente regresó a la casa de salud el 22 de mayo, con síntomas de dolor agudo en el epigastrio, constantes náuseas que derivaron en vómitos con sangre e inadecuado deposición, por lo que se realiza una ecografía torácica que no presentó mayores indicios patológicos y se procedió a una endoscopía digestiva que permitió la identificación de un diagnóstico definitivo de perforación gástrica por tricobezoar, el 23 de mayo. los profesionales de salud refieren la hospitalización de la paciente para posterior cirugía

### **Seguimiento Transoperación.**

Cuando la paciente fue hospitalizada, se detectó bajo peso, por lo que se le administró Dextroza por dos días. La paciente antes del diagnóstico de la enfermedad tenía un peso de 140 lb, durante el transcurso de la patología disminuyó en 50 lb, mientras que transcurrido dos meses de la operación quirúrgica obtuvo un

peso de 108 lb, lo cual demuestra que el tratamiento asignado ha tenido un efecto positivo.

Después de la intervención quirúrgica se le asigna el siguiente tratamiento a la paciente, el cual tiene un tiempo de duración de una semana que corresponde al periodo de días que estuvo en las instalaciones de la casa médica: Rp Hidratación EV + Analgésico + Ranitidina + Ciprofloxacino 250mg/kg/día divididos cada 12h + Metaclopramida 0.5/ 0.8 mg/ día, para control de náuseas y vómitos postoperatorios. Durante el tiempo que estuvo en el hospital su peso era de 40.82 kg, por lo cual se le otorgó el alta el 30 de mayo del 2020.

### **Seguimiento Postoperación**

Después de la cirugía la paciente retornó el 6 de junio para revisión de la herida y consulta de tratamiento farmacológico que le permita obtener una evolución positiva, que brinde mayores facilidades para combatir las secuelas de la cirugía y recuperar el peso que perdió durante la patología. El tratamiento farmacológico prescrito tiene un tiempo de duración de dos meses a partir del alta médica y posee las siguientes indicaciones:

**Tabla 2** *Tratamiento médico Postoperatorio*

Medicamentos	Dosis	Vías de suministro
<b>Omeprazol</b>	20 mg cada 24 horas	Vía oral
<b>Metronidazol</b>	30 mg cada 6 horas	Vía oral
<b>Ciprofloxacino</b>	250mg cada 12 horas	Vía oral

**Elaborado por:** Estefanía Analuiza.

Es importante mencionar que también se realizó un seguimiento psicológico de la paciente una vez que ha sido intervenida quirúrgicamente para monitorear los avances que ha tenido en el campo psico-social. Es preciso resaltar que 4 semanas después de la operación, la paciente ha acudido a un profesional de psicología para obtener ayuda en esta importante área, a continuación, se explica el seguimiento

realizado durante el mes de junio del año 2020 con los respectivos cambios observados. Se utilizó medicamentos que son descritos en la siguiente tabla:

**Tabla 3.** Medicación en tratamiento terapéutico

Medicación	Dosis	Resultados Esperados	Efectos secundarios
Risperidona	¼ de tableta cada 12 horas	Controlar la ansiedad y emociones intensas	Náuseas, vómito y acidez estomacal
Clonazepan	¼ de tableta cada 12 horas		Mareos e inestabilidad

Elaborado por: Estefanía Analuiza.

### Semana 1

La paciente presenta actitudes alicaídas, no tiene disposición para comunicarse, mantiene la mirada fija en solo sitio y evita levantar la cabeza. El psicólogo procede a aplicar las técnicas profesionales para entablar una conversación amigable, sin embargo, en la primera sesión no se logra un avance significativo, aspecto que es normal en este tipo de casos.

### Semana 2

La niña llega al consultorio con otro aspecto en su rostro, contesta el saludo del psicólogo, responde a determinadas preguntas que éste le hace, incluso tiende a sonreír ligeramente frente a algunos planteamientos hechos por el profesional. Se percibe un avance en la actitud de la paciente en donde presenta una actitud de mayor seguridad en la relación a la primera sesión.

### Semana 3

Las actitudes de la paciente se ven sustancialmente mejoradas puesto que ya se ha observado una mejor disposición para la comunicación con el psicólogo. El profesional procede a explicarle que existen otras formas de canalizar la tensión y que no necesita arrancarse cabellos ni ingerirlos, pues esto le acarrea consecuencias

muy negativas a su salud. La niña se muestra perceptiva frente a las indicaciones del psicólogo y se evidencia avance satisfactorio dentro del objetivo terapéutico, que es lograr que la paciente canalice de forma adecuada la tensión o estrés.

#### **Semana 4**

Se ha observado que la paciente posee un avance progresivo bastante significativo; lo cual no quiere decir que ha terminado el tratamiento psicológico, puesto que se necesita afianzar los logros alcanzados y fortalecer aspectos psicológicos tales como: seguridad, comunicación efectiva y fortaleza en su carácter.

#### **2.4 Observaciones**

Una vez realizada la operación para extirpar la bola de pelos que provocó la perforación gástrica en la paciente, esta presentó dificultades en su conducta social; es decir, no quería comunicarse con las personas de su entorno, se encontraba triste y bastante decaída. Esto motivó a sus familiares a buscar ayuda de un profesional en el campo psicológico.

Las observaciones realizadas en este proceso fueron que la paciente asistió regularmente a las sesiones establecidas por el psicólogo (una vez por semana), al principio no mostró disposición para superar el problema; sin embargo, con la intervención profesional, en las sesiones siguientes se logró un importante avance en el propósito de lograr que la niña reaccione de manera distinta ante situaciones exógenas como presión social o estrés.

## CONCLUSIONES

En base a todos los hallazgos encontrados en función de las observaciones realizadas en el presente caso clínico, se establecen las siguientes conclusiones:

La paciente de 12 años de edad presenta como principales síntomas, náuseas, vómitos, obstrucción intestinal, pérdida de peso, por lo que fue diagnosticada con perforación gástrica duodenal por tricobezoar, mientras que sus patrones funcionales alterados son: Nutrición – Metabólico, Eliminación, Cognitivo – Perceptivo y Adaptación – Tolerancia al estrés; de estos, se ha tomado los patrones de eliminación y tolerancia al estrés para la aplicación del proceso de atención de enfermería porque son los más relevantes en el presente caso clínico.

El proceso de atención de enfermería establecido para una paciente diagnosticada con perforación gástrica por tricobezoar incluye actividades tales como: administración de medicamentos destinados a aumentar el peristaltismo, utilización de laxantes, exploración de los factores que alivian el dolor agudo y el fomento de patrones alimenticios que no sean tóxicos para el problema de salud.

La preparación de la paciente para la intervención quirúrgica presentó las siguientes intervenciones: controlar los signos vitales, verificar la permeabilidad de las vías respiratorias, registrar el procedimiento que realiza el anesthesiólogo y cirujano, educar a la familiar sobre la patología y la intervención a realizar y procedimientos especiales como el control del catéter.

La promoción de la salud se ha visto fomentada en las actividades postoperación, en virtud de que la paciente ha tenido que acudir a recibir ayuda de un profesional en el área de psicología. Además, los familiares han recibido charlas respecto a factores importantes que deben evitar para que el problema que la paciente presentó, no se vuelva a repetir con el paso de los años y tenga que ser intervenida quirúrgicamente, cuyas consecuencias sean más graves.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar, J., Rochel, A., & Cuevas, O. (2020). Revisión Sistemática del Síndrome de Rapunzel. *Revista Biomédica Vol.31 Num.1*. Obtenido de <http://revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/678/769>
- Arias, J. (2000). *Enfermería medico quirúrgica. Tomo I*. Madrid: Editorial Tebar.
- Delgado, G., & Guillen, G. (2015). Tricobezoar: Una Causa Inusual de Obstrucción Intestinal. *Anales de Pediatría Vol.83 Num.4*, 289-290.
- Fuster , C., García , J., & Roldán , A. (29 de marzo de 2017). *Protocolo de cuidados de enfermería en paciente sometido a Entero TC* . Obtenido de Complejo Hospitalario Universitario Albacete : <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/a312ee80f4f4cfbdfbff2a73a755d31a.pdf>
- Gómez, E. (2015). *Fundamentos de Enfermería: Ciencia, Metodología y Tecnología*. Méxco: El Manual Moderno.
- Guzmán, P., Bravo, E., & Pichilingue, C. (2016). Síndrome de Rapunzel como Causa de Obstrucción y Perforación Intestinal. *Acta Gastronterol Latinoam Vol.46 Num.2*, 114-117.
- Iglesias, E. (2018). Paciente con Hemorragia Disgestiva Alta. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Tecnica de Babahoyo, Babahoyo.
- Kirey, Y. (11 de Marzo de 2016). *Obstrucción Intestinal* . Obtenido de Slideshare: <https://es.slideshare.net/kireycita21/obstruccion-intestinal-17120587>
- Luna, J., & Luna, M. (2016). Atención de Enfermería en el Paciente con Úlcera Gastroduodenal. *Revista Médica Electrónica Portales Medicos*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/atencion-enfermeria-paciente-ulcera-gastroduodenal/>

- Luna, M., & Delgado, C. (2009). Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia digestiva alta por varices esofágicas en SCCU. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias*, 1-9.
- McIntre, R., & Schulick, R. (2020). *Toma de Decisiones en Cirugía*. Barcelona: El SEVIER.
- Montero, Y., Arias, L., & Ramírez, G. (2017). Síndrome de Rapunzel. *Revista 16 de Abril Vol. 56 Num. 265*, 123-127.
- Ortega, S., Galván, S., & García, F. (2015). *PREM de Medicina Interna: Capacitación para el ENARM*. Monterrey: Editorial Digital del Tecnológico de Monterrey.
- Osakdetza-Servicio Vasco de Salud. (2017). *Planes de Cuidados Estandarizados de Enfermería*. Bilbao: Industrias Gráficas Marcal S.A.
- Perales, F. (2016). Tricobezoar gástro-duodenal recurrente. *Rev. cuerpo méd. HNAAA 9(2)*, 124-128.
- Puleo, C., & Menéndrez. (2019). Tricobezoar en Infancia y Adolescencia. *Medicina Infantil Vol. 26 Num. 3*, 321-326.
- Ruíz, C., Cedeño, A. E., Pabón, C., Unigarro, L., & Burbano, A. (2018). Helicobacter Pylori, Úlcera Péptica y Cáncer Gástrico. *Revista de la Facultad Médica Vol. 66 Num. 1*, 103-106.
- Soria, A., Betancourt, M., & Moyon, M. (2019). Síndrome de Rapunzel Gigante con Complicación Atípica. *Revista Gastrointestinal Vol. 39 Num. 1*, 74-77.
- Swearingen, P., & Wright, J. (2020). *Enfermería Médico-Quirúrgica Basada En Planes de Cuidado*. Barcelona: Elsevier Health Sciences.
- Tejada, N. (2020). *Estrategias para un cambio saludable*. Bogotá : Fondo Editorial – Ediciones Universidad Cooperativa.

## ANEXOS

### Anexo 1 Exámenes complementarios.

EDAD: 12 AÑOS  
CEDULA:  
FECHA: 12/07/2020  
SOLICITA: DR MIGUEL BENAVIDEZ

#### HEMOGRAMA

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
LEUCOCITOS	16.300 mm <sup>3</sup>	(4.500 - 10.500)
ERITROCITOS:	5,36 x10 <sup>6</sup> mm <sup>3</sup>	(4,5 - 6,0)
HEMOGLOBINA:	15,6 g/dl	(13,0 - 16,5)
HEMATOCRITO:	42,7 %	(46,0 - 52,0)
PLAQUETAS:	365.000 u/mm <sup>3</sup>	(140.000 - 400.000)
VCM	79,8 fl	(80 - 100)
HCM	29,1 pg	(20 - 35)
CHCM	36,5 g/dl	(29,7- 34,0)
FORMULA DIFERENCIAL		
NEUTROFILOS:	89,3 %	(46 - 62)
LINFOCITOS:	4,5 %	(28 - 44)
MONOCITOS:	6,2 %	(4 - 8)
EOSINOFILOS:	%	(0 - 6)

ANALISTA RESPONSABLE: BQF.DARNILA BECERRA

**Anexo 2.** Ecografía Torácica



**Anexo 3.** Evidencia de intervención quirúrgica

