

## CÁNCER DE CÉRVIX - CÁNCER DE ÚTERO

Este plan de cuidados es una propuesta elaborada a partir de la experiencia profesional de un grupo de enfermeras en el desarrollo de la atención a las mujeres incluidas en el Proceso Asistencial Integrado Cáncer de Cérvix – Cáncer de Útero.

Los diagnósticos enfermeros seleccionados son los que con más frecuencia se observan en la práctica asistencial, aunque no los únicos, por lo que habrá que individualizarlos a las necesidades de cada mujer.

Metodológicamente se estructura utilizando la clasificación y definiciones de diagnósticos enfermeros de la NANDA. Asimismo se han empleado la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).

Comienza con una valoración inicial, donde se reflejan los ítems mínimos necesarios para la evaluación enfermera, obtenidos a partir de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon (Tabla 1), que orientan las etiquetas diagnósticas más frecuentes. A continuación para cada uno de los diagnósticos enfermeros se presentan los criterios de resultado (NOC) con los indicadores correspondientes y las intervenciones (NIC) desarrolladas cada una de ellas en actividades (Tabla 3).

No nos hemos olvidado de las implicaciones sociales y familiares que esta patología tiene, por ello, hemos reflejado diagnósticos de relaciones y de promoción de la salud que faciliten el rol de la mujer en su entorno, favoreciendo los aspectos positivos.

Las actividades de diagnóstico, tratamiento integral y seguimiento a la mujer en el proceso de cáncer de cérvix se desarrollan tanto en atención primaria como especializada, por lo que, para la elaboración de este Plan de Cuidados han colaborado enfermeras y matronas de los distintos niveles de atención, así como de distintas provincias andaluzas con la finalidad de incluir en este proceso los distintos puntos de vista y unificar los criterios que garanticen una atención adecuada e igualitaria a la mujer andaluza.

### EQUIPO DE TRABAJO:

Alicia Narvaez Traverso  
Leticia M<sup>a</sup> Bertos Portal  
Ana Fernández Muñoz  
Andrés Ráez Liébanas  
M<sup>a</sup> Eugenia Valdés Planes

# CÁNCER DE CÉRVIX - CÁNCER DE ÚTERO

Tabla 1. Valoración mínima específica de enfermería en el Proceso Asistencial Integrado Cáncer de Cérvix - Cáncer de Útero

NIVEL ASISTENCIAL	ITEMS	CUESTIONARIOS
Atención Primaria	98 Describe su estado de salud...	
Atención Especializada	100 No acepta su estado de salud	
	99 No da importancia a su salud	
	118 Tiene falta de información sobre su salud...	
	119 Desea más información sobre...	
	96 Su situación actual ha alterado sus..	
	97 No se adapta usted a esos cambios	
	105 Temor expreso	
	104 Autoapreciación negativa	
	103 Expresa desagrado con su imagen corporal	
	35 Síntomas urinarios	
	47 Ayuda para dormir...	
	82 Problemas familiares	
	106 Problemas emocionales...	
	111 No se siente útil	
	44 Falta o reducción de energía para tolerar la actividad	
	79 Tiene alguna persona a su cargo	
	83 Manifiesta carencia afectiva	
	95 Ha tenido en los dos últimos años cambios vitales	
	110 Situación laboral...	
	68 No sigue el plan terapéutico	
	92 Relaciones sexuales de riesgo	
	91 Relaciones sexuales no satisfactorias	
	88 Método anticonceptivo	
	85 Embarazos	
	37 Problemas en la menstruación	
	75 Dificultad de comunicación	
	3 Fumadora	
	4 Desea dejar de fumar	
	45 Limitación de amplitud de movimientos articulares	
	14 Alimentación/nutrición	
	17 Problemas de la mucosa oral	
	21 Apetito	
	22 Náuseas	
	23 Vómitos	
	26 Número y frecuencia de deposiciones	
	30 Cambios en hábitos intestinales	
	134 Otros	

## CÁNCER DE CÉRVIX - CÁNCER DE ÚTERO

Tabla 2. Resumen del plan de cuidados enfermeros en el Proceso Asistencial Integrado Cáncer de Cérvix - Cáncer de Útero

### DIAGNÓSTICOS

- 00148 Temor
- 00126 Conocimientos deficientes del proceso de su enfermedad
- 00120 Baja autoestima situacional
- 00082 Manejo efectivo del régimen terapéutico
- 00060 Interrupción de los procesos familiares
- 00017 Incontinencia urinaria de esfuerzo

### RESULTADOS

- 1404 Autocontrol del miedo
- 1302 Afrontamiento de problemas
- 1704 Creencias sobre la salud: percepción de amenaza
- 1815 Conocimiento: función sexual
- 1814 Conocimiento: procedimientos terapéuticos
- 1803 Conocimiento: proceso de la enfermedad
- 1205 Autoestima
- 1305 Modificación psicosocial: cambio de vida
- 1902 Control del riesgo
- 1600 Conducta de obediencia
- 2602 Funcionamiento de la familia
- 2609 Apoyo familiar durante el tratamiento
- 2600 Afrontamiento de los problemas de la familia
- 0502 Continencia urinaria
- 1609 Conducta terapéutica: enfermedad o lesión

### INTERVENCIONES

- 5270 Apoyo emocional
- 5230 Aumentar el afrontamiento
- 5380 Potenciación de la seguridad
- 5520 Facilitar el aprendizaje
- 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento
- 5602 Enseñanza: proceso de la enfermedad
- 5624 Enseñanza: sexualidad
- 5400 Potenciación de la autoestima
- 5270 Apoyo emocional
- 6610 Identificación de riesgos
- 5390 Potenciación de la disposición de aprendizaje
- 5510 Educación sanitaria
- 7400 Guías del Sistema Sanitario
- 7140 Apoyo a la familia
- 7100 Estimulación de la integridad familiar
- 7130 Mantenimiento de los procesos familiares
- 0610 Cuidados de la incontinencia urinaria
- 0560 Ejercicio del suelo pélvico
- 0630 Manejo del pesario



# CÁNCER DE CÉRVIX - CÁNCER DE ÚTERO

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00148.-Temor	1404.-Autocontrol del miedo	5270.- Apoyo emocional	- Comentar la experiencia emocional con la paciente
R/C:	03. Busca información para reducir el miedo	5230.-Aumentar el afrontamiento	- Comentar las consecuencias de profundizar en el sentimiento de culpa o vergüenza
-Estímulos que se interpretan como una amenaza	05. Planea estrategias para superar situaciones temibles		- Proporcionar ayuda en la toma de decisiones
-Separación del sistema de soporte ante una situación potencialmente estresante	13. Mantiene el control sobre su vida	5380.-Potenciación de la seguridad	- Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa
	1302.- Afrontamiento de problemas		- Valorar la comprensión de la paciente del proceso de la enfermedad
	09. Utiliza el apoyo social disponible		- Valorar y discutir las respuestas alternativas a la situación
	14. Verbaliza la necesidad de asistencia		- Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico
	17. Refiere disminución de los sentimientos negativos		- Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos
	1704.- Creencias sobre la salud: percepción de amenaza		- Ayudar a la paciente a identificar sistemas de apoyo disponibles
	01. Percepción de amenaza para la salud		- Explicar a la paciente todas las pruebas y procedimientos
	10. Impacto percibido sobre el estilo de vida actual		- Responder a las preguntas sobre su salud de manera sincera
00126.- Conocimientos deficientes: proceso de la enfermedad	1815.- Conocimiento: funcionamiento sexual	5618.-Enseñanza: procedimiento/ tratamiento	- Explicar el procedimiento/ tratamiento
R/C:	09. Descripción de prácticas sexuales seguras	5602.- Enseñanza del proceso de enfermedad	- Dar tiempo a la paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes
-Factor desencadenante (aparición de la enfermedad)	1814.-Conocimiento: procedimientos terapéuticos	5520.-Facilitar el aprendizaje	- Corregir las expectativas irreales del procedimiento/ tratamiento
	01. Descripción del procedimiento terapéutico	5624.-Enseñanza: sexualidad	- Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, según corresponda
	04. Descripción de cómo funciona el dispositivo asistencial		- Presentar a la paciente al personal implicado en el procedimiento/ tratamiento, si procede
	1803.- Conocimiento: proceso de la enfermedad		- Evaluar el nivel de conocimientos de la paciente relacionado con el proceso de cáncer de cérvix
	02. Descripción del proceso de enfermedad		- Explorar recursos/ apoyos posibles, según cada caso
	04. Descripción de los factores de riesgo		- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/ o controlar el proceso del cáncer de cérvix
	05. Descripción de los efectos de la enfermedad		
	11. Descripción de las precauciones para prevenir complicaciones		

# CÁNCER DE CÉRVIX - CÁNCER DE ÚTERO

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00120.-Baja autoestima situacional R/C: -Alteración de la imagen corporal -Cambios en el rol social -Rechazo	1205.- Autoestima	5400.-Potenciación de la autoestima	- Observar el nivel de autoestima
	01.Verbalización de autoaceptación		- Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta
	11. Nivel de confianza	5270.- Apoyo emocional	- Animar a la paciente a identificar sus virtudes
	1305.-Modificación psicosocial: cambio de vida		- Animar a la paciente a evaluar su propia conducta
	04. Expresiones de utilidad		- Animar a la paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza
	09. Uso de estrategias de superación efectivas		- Mostrar confianza en la capacidad de la paciente para controlar la situación
			- Proporcionar ayuda en la toma de decisiones
			- Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa
00082.- Manejo efectivo del régimen terapéutico R/C: -Factor desencadenante (aparición de la enfermedad)	1902.-Control del riesgo	6610.-Identificación de riesgos	- Instaurar una valoración rutinaria de riesgo mediante instrumentos fiables y válidos
	01. Reconoce factores de riesgo	5390.- Potenciación de la disposición de aprendizaje	- Determinar el cumplimiento con los tratamientos médicos y de cuidados
	09.Evita exponerse a las amenazas para la salud	5510.- Educación sanitaria	- Determinar los recursos institucionales para ayudar a disminuir los factores de riesgo
	13. Utiliza los servicios sanitarios de forma congruente cuando los necesita	7400.- Guías del Sistema Sanitario	- Vigilar el estado emocional de la paciente
	16. Reconoce cambios en el estado de salud		- Dar tiempo a la paciente para que realice preguntas y discuta sus preocupaciones
	1600.-Conducta de obediencia		- Ayudar a la paciente a ver acciones alternativas que impliquen menos riesgo para su estilo de vida, si es posible
	09. Refiere el uso de estrategias para aumentar al máximo la salud		- Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación en conducta sanitaria
	11. Realiza actividades de la vida diaria compatibles con su energía y tolerancia		- Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas de su estilo de vida de la paciente/familia
	13. Describe razones para desviarse del régimen recomendado		- Establecer prioridades de las necesidades individuales que identifique la paciente según sus prioridades
			- Determinar el apoyo de la familia e implicarla
		- Centrarse en beneficios de salud positivos inmediatos o a corto plazo para conductas de estilo de vida positivas, en lugar de beneficios a largo plazo o efectos negativos derivados de incumplimientos	
		- Explicar el sistema de cuidados sanitarios, su funcionamiento y lo que la paciente/familia puede esperar	
		- Instruir a la paciente sobre el tipo de servicio que da cada profesional sanitario	
		- Proporcionar instrucciones escritas sobre el propósito y lugar de las actividades posteriores a la hospitalización/actividad de la paciente no internada	
		- Disponer un sistema de seguimiento	
		- Determinar y facilitar la comunicación con los proveedores de cuidados y la paciente o familia, si es el caso	
		- Proporcionar informes a los/as cuidadores/as de posthospitalización	



# CÁNCER DE CÉRVIX - CÁNCER DE ÚTERO

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00060.-Interrupción de los procesos familiares R/C: -Cambio de los roles familiares -Cambio en el estado de salud de la mujer	2602.-Funcionamiento de la familia	7140.- Apoyo a la familia	- Asegurar a la familia que a la paciente se le brindan los mejores cuidados posibles
	04. Distribuye las responsabilidades entre los miembros	7100.- Estimulación de la integridad familiar	- Favorecer una relación de confianza con la familia
	08. Se adapta a los cambios de desarrollo	7130.- Mantenimiento de los procesos familiares	- Proporcionar a la familia el conocimiento necesario acerca de las opciones que les pueden ayudar en la toma de decisiones sobre los cuidados de la paciente
	09. Se adapta a crisis inesperadas		- Incluir a los miembros de la familia junto con la paciente en la toma de decisiones acerca de los cuidados, cuando resulte apropiado
	14. Implica a los miembros en la resolución de conflictos		- Disponer intimidad para la familia
	2609.-Apoyo familiar durante el tratamiento		- Proporcionar información regularmente a los miembros de la familia sobre el estado de la paciente, de acuerdo con los deseos de ésta
	01. Los miembros de la familia expresan deseo de apoyar a la mujer		- Colaborar con la familia en la resolución de problemas (ayudar a establecer las prioridades de la familia y a redistribuir las tareas familiares y a diseñar estrategias para normalizar la vida de la familia si está indicado)
	04. Piden información sobre el proceso / procedimiento		- Determinar los procesos familiares típicos
	10. Colaboran con la mujer en la determinación de los cuidados		- Determinar los procesos de la ruptura de la rutina familiar
	11. Colaboran con los/as proveedores/as de asistencia sanitaria en la determinación de los cuidados		- Informar sobre los mecanismos de apoyo sociales existentes para la familia
	2600.-Afrontamiento de los problemas de la familia		
	05. Controla los problemas		
	16. Busca asistencia cuando es necesario		
17. Utiliza el apoyo social			
00017.- Incontinencia urinaria de esfuerzo R/C: -Debilidad de los músculos pélvicos y de los soportes estructurales	0502.- Continencia urinaria	0610.- Cuidados de la incontinencia urinaria	- Explicar la etiología del problema y el fundamento de las acciones
	01.Reconoce la urgencia miccional	0560.- Ejercicio del suelo pélvico	- Enseñar a la paciente a beber un mínimo de 1500 cc de líquido al día
	07. Pérdidas de orina entre micciones	0630.- Manejo del pesario	- Determinar la capacidad de reconocer la urgencia de evacuar
	08. Capaz de comenzar e interrumpir el chorro de la orina		- Enseñar a la paciente a identificar los músculos elevador del ano y urogenital colocando un dedo en la vagina y procediendo a apretar
	15. Ingesta hídrica en el rango esperado		- Enseñar a la paciente a realizar ejercicios de contracción muscular, entre 30 y 50 cada día, manteniendo la contracción durante 10 segundos cada vez y descansando como mínimo 10 segundos entre cada contracción
	1609.- Conducta terapéutica: enfermedad o lesión		- Enseñar a la paciente a detener y reiniciar el flujo de orina
	04. Cumple las actividades prescritas		- Explicar a la paciente que la efectividad de los ejercicios se consigue a las 6-12 semanas
	08. Supervisa los efectos terapéuticos		- Registro de ejercicios
	12. Utiliza los dispositivos correctamente		- Proporcionar una respuesta positiva cuando se hacen los ejercicios prescritos ( refuerzo positivo)
			-Revisar si en el historial de la paciente existen contraindicaciones para la terapia con el pesario (p. ej., infecciones pélvicas, heridas o lesiones...)
			- Determinar la habilidad para realizar los autocuidados del dispositivo (conos vaginales)



