

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.2994>

Termorregulación ineficaz/Déficit del volumen de líquidos/Riesgo de infección, secundario a Dengue clásico, aplicando el Modelo de Adaptación de Sor callista Roy

Ineffective thermoregulation/ fluid volume deficit / Risk of infection, secondary to classic dengue, applying the Adaptation Model of Sor Callista Roy

Ariana Mishell Domínguez Jiménez

arianamishell220222000@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-5437-8891>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco/DAMC
Comalcalco Tabasco – México

Anita Madrigal Almeida

ani_madrigal@live.com.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7028-3718>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco/DAMC
Comalcalco Tabasco – México

Yadira Candellero Juárez

yadycan@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4611-7226>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco/DAMC
Comalcalco Tabasco – México

Jairo David Contrera Madrigal

dj_madrigal@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-9038-249X>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco/DAMRIOS
Tenosique Tabasco – México

Janett Marina García Hernández

janettgarcia1282@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2483-0132>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco/DAMRIOS
Tenosique Tabasco – México

Artículo recibido: 01 de noviembre de 2024. Aceptado para publicación: 15 de noviembre de 2024.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El proceso de enfermería es un método sistemático, consiste en una relación de interacción entre la persona afectada y el profesional de enfermería. Se desarrolla en un conjunto de etapas que nos permite prestar cuidados enfermeros de forma racional, lógica y sistemática para mantener el bienestar óptico de la persona e identificar aquellas respuestas humanas y/o problemas de salud. Aplicar el proceso de atención de enfermería a través del Modelo de Sor Callista Roy, a la persona femenina con Termorregulación ineficaz/Déficit del volumen de líquidos/Riesgo de infección, secundario a DENGUE para atender las necesidades que contribuyan su integridad fisiológica, psicológica, espiritual, social y de relaciones. La información se obtuvo a través de la entrevista a la persona afectada y familiar, se aplicó la Guía de Valoración de Conductas y Estímulos del Adulto a través del Modelo de Adaptación de Roy, cefalocaudal, y datos del expediente clínico, identificando alteraciones de salud, con apego a la evidencia científica: NANDA, NOC y NIC, e integrar el Proceso de

Atención de Enfermería (PAE), metodología y lenguaje propios de la disciplina. Se aplicaron tres planes de cuidado con diagnósticos de la NANDA: Etiqueta: Termorregulación ineficaz, Etiqueta: Déficit del volumen de líquidos, Etiqueta: Riesgo de infección. Se atendió a la persona a través de la metodología del proceso enfermero, aplicando tres planes de cuidado, atención integral, holística, calidad, calidez y alto sentido humano, cuidados que permitieron alcanzar la puntuación Diana para mantener un alto nivel de adaptación de la salud de la persona.

Palabras clave: proceso de atención de enfermería, modelo de adaptación de sor callista roy, clasificación de intervenciones de enfermería (NIC), asociación norteamericana de diagnóstico de enfermería (Nanda), clasificación de resultados de enfermería (NOC)

Abstract

The nursing process is a systematic method, consisting of an interaction relationship between the affected person and the nursing professional. It is developed in a set of stages that allow us to provide nursing care in a rational, logical and systematic way to maintain the person's optimal well-being and identify those human responses and/or health problems. To apply the nursing care process through the Sister Callista Roy Model to the female person with ineffective thermoregulation/fluid volume deficit/risk of infection, secondary to dengue to meet the needs that contribute to their physiological, psychological, spiritual, social and relationship integrity. The information was obtained through the interview of the affected person and family member, the Guide for the Assessment of Adult Behaviors and Stimuli was applied through the Roy Adaptation Model, cephalocaudal, and data from the clinical file, identifying health alterations, in accordance with scientific evidence: NANDA, NOC and NIC. and integrate the Nursing Care Process (PAE), methodology and language of the discipline. Results: Three care plans were applied with NANDA diagnoses: Label: Ineffective thermoregulation, Label: Fluid volume deficit, Label: Risk of infection. The person was cared for through the methodology of the nursing process, applying three care plans, comprehensive care, holistic, quality, warmth and high human sense, care that allowed achieving the Diana score to maintain a high level of adaptation of the person's health.

Keywords: nursing attention process, sor callista roy adaptation model, North American nursing diagnosis association (Nanda), classification of nursing interventions (NIC), nursing outcomes classification (NOC)

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Domínguez Jiménez, A. M., Madrigal Almeida, A., Candelero Juárez, Y., Contrera Madrigal, J. D., & García Hernández, J. M. (2024). Termorregulación ineficaz/Déficit del volumen de líquidos/Riesgo de infección, secundario a Dengue clásico, aplicando el Modelo de Adaptación de Sor callista Roy. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (6), 92 – 101. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.2994>

INTRODUCCIÓN

El Proceso de atención de Enfermería (PAE), aplicado bajo el modelo de adaptación de Roy (MAR), está integrado por cuatro modos adaptativos: 1. Modo fisiológico físico que atiende cinco necesidades básicas y cuatro complejas, 2. Modo auto concepto, 3. Modo función de rol y 4. Modo interdependencia. Para Roy, los seres humanos utilizan un sistema de adaptación, los cuales responden a estímulos ambientales que experimentan como individuos, familia o comunidad. (ROY & Andrews, 1999, p.40).

El dengue es una enfermedad infecciosa sistémica, de causa viral, que se transmite por mosquitos del género Aedes, siendo una de las principales enfermedades virales transmitidas de forma vectorial dejando una repercusión epidemiológica a nivel mundial. Esta enfermedad se manifiesta en tres etapas: la etapa febril, la etapa crítica y la etapa de resolución o convalecencia, cada una con características específicas. (VARGAS, 2021)

Este estudio de caso, se integra con el propósito de promover la adaptación en una persona con DENGUE sin datos de alarma mediante la aplicación del Proceso de Enfermería aplicado con el enfoque del Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy, definido como un enfoque deliberativo para la resolución de problemas que exigen las habilidades cognitivas, técnicas e interpersonales dirigidas a cubrir las necesidades de la persona adaptándola a un ser, total e integrado, determinando los procesos de afrontamiento del sistema regulador, priorizando y redactando diagnósticos de enfermería para atender de manera integral a la persona permitiendo la adaptación y favoreciendo su integridad fisiológica, psicológica, espiritual y social, con la intención de integrar planes para el cuidado enfermero.

Se trata de femenina M.J.R de 29 años con conductual principal: dengue sin datos de alarma. A la valoración, manifiesta haber cursado con 4 días con malestar general, presencia de tos frecuentemente productiva con características de color amarillo, sin olor, T/A 90/70 mmHg, temperatura corporal fluctuante de 38.2°C a 35.5°C, mejillas ruborizadas, piel caliente, con palidez de tegumentos, sin presencia de eritema, violáceo, ictericia y cicatrices. Talla de 1.56 y peso de 67 kg, IMC de 114.56, FR: 24. Con presencia de náuseas, distensión abdominal y cefalea. No consume alimentos suplementos alimenticios. Presenta ardor al orinar sin salida involuntaria de orina, en cada micción evacua 900 ml de orina de color amarillo oscuro, con mal olor. Hay presencia de mareos, náuseas y vómito. No realiza ningún ejercicio para mejorar su condición física, se observó rigidez de articulaciones. Se encontraron mucosas orales no hidratadas, disminución de la turgencia de la piel, manifiesta sed excesiva, diaforesis y con un nivel de albúmina de 5.90 g/Dl y Anemia moderada 7,0-9,9g/Dl. La persona refiere nunca haberse realizado citología cervical/papanicolaou. Sufre de alteraciones ginecológicas dismenorrea. De acuerdo a sus antecedentes gineco-obstétricos: Gesta: 1, Partos:1, Abortos:0. No se ha realizado cirugías: histerectomía, salpingoclasia. El valor de la glucemia: 137mg/dl.

METODOLOGÍA

Estudio de caso observacional, descriptivo y transversal se utilizó el modelo de adaptación de Roy, a través del método del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) con seis etapas diseñado por Callista Roy, en respuesta al consentimiento informado firmado por la persona afectada se estudia el caso clínico, para ello, se realizó una entrevista aplicando la Guía de Valoración de Conductas y Estímulos del Adulto a través del Modelo de Adaptación de Roy y el examen físico utilizando las técnicas de (inspección, palpación, percusión y auscultación), se clasificaron los datos identificando conductas y estímulos en cada modo adaptativo, obteniendo tres diagnósticos enfermeros, desarrollando tres en la guía de planes de cuidados de enfermería los cuales se realizaron con la utilización de las taxonomías NANDA, NIC y NOC. (Howard K. Butcher, 2024),

RESULTADOS

En la Tabla 1 con la 2da guía, se muestra la priorización de los diagnósticos de enfermería de acuerdo a los datos obtenidos durante la entrevista, señalando los modos alterados, la planificación y ejecución de las intervenciones de enfermería (NIC), respectivamente.

Se identificaron tres diagnósticos propios de la antología NANDA, con base al modo comprometido:

Tabla 1

Priorización de los Diagnósticos de Enfermería

NANDA	Redacción del diagnostico
Dominio: 11 Seguridad/Protección	Etiqueta: Termorregulación ineficaz. R/C Deshidratación, Temperatura 38.2°C - 35.5°C. M/P fluctuación de la temperatura corporal por encima y por debajo del rango normal, piel ruborizada, piel caliente al tacto, llenado capilar lento. Definición: Fluctuación de la temperatura entre la hipotermia y la hipertermia.
Clase: 6 Termorregulación	
Dominio: 2 Nutrición	Etiqueta: Déficit del volumen de líquidos. R/C Náuseas, Vómito, diaforesis y Diarrea. M/P mucosas orales no hidratadas, disminución de la turgencia de la piel, muestra sed excesiva. Definición: Disminución de los líquidos intravasculares, intersticiales o intracelulares en una magnitud suficiente para afectar la función fisiológica.
Clase: 5 Hidratación	
Dominio 11: seguridad/ protección	Etiqueta: Riesgo de infección. R/C Anemia (disminución de la hemoglobina) 7,0-9,9g/Dl. M/P cansancio, obesidad. Definición: susceptible de sufrir una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que puede comprometer la salud.
Clase: infección	

Tabla 2

Plan de Cuidados de Enfermería

VALORACIÓN (Conductas y Estímulos del MAR)		Diagnóstico (NANDA-I)	Meta	Intervención (NIC)	Evaluación (NOC)				
Conductas	Estímulos				Resultado Esperado (NOC): Termorregulación				
		Indicadores	Escala de Medición	Calificación					
Modo adaptativo: Físico-fisiológico Protección -Infección recurrente de tipo urinaria -Plaquetas 24 -Esquema de vacunación completo -Piel caliente -Palidez, ruborizada	F: leucopenia C: Temperatura de 38.2 °C a 35.5 °C. R: Presión baja 90/70 mmHg, mareo	Etiqueta: Termorregulación ineficaz. R/C Deshidratación, Temperatura 38.2 °C - 35.5°C, M/P fluctuación de la temperatura corporal por encima y por debajo del rango normal, piel ruborizada, piel caliente al tacto, relleno capilar lento. Definición: Fluctuación de la temperatura entre la hipotermia y la hipertermia.	El modo físico-fisiológico de protección de la persona se mejorará en cuanto a sus (conductas)- Piel caliente -Palidez, ruborizada (Cambio esperado) en 2 días (tiempo). De acuerdo a las conductas de -infección recurrente de tipo urinaria -Plaquetas 24 (Cambio esperado) en 1 mes (tiempo).	Intervención (NIC): Regulación de la temperatura Fundamentación de la Intervención: Utilización de un artículo de ayuda interactivo centrado en la necesidad de temperatura corporal y salud. (Castañeda, 2021). Actividades: Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas, según corresponda. Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración según corresponda. Observar el color y la temperatura de la piel. Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia o hipertermia. Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada. Administrar la medicación adecuada para evitar o controlar los escalofríos.	Temperatura cutánea en el rango esperado (ERE)	1.Nunca demostrado	1	3	
					Temperatura corporal dentro de los límites de la normalidad (DLN)	2.raramente demostrado	2	2	
					Ausencia de cambios de coloración cutánea	3.a veces demostrado	3	3	
					Hidratación adecuada	4. frecuentemente demostrado	2	4	
					5. Siempre demostrado	1	4		
					Puntuación Diana previa intervención:	9			
Nivel de adaptación previa a la intervención:									
					Integrado	Compensatorio Comprometido X			
Evaluación cualitativa: El diagnóstico identificado de acuerdo a sus conductas fue resuelto de manera efectiva adaptando a la persona en un nivel integrado, pasando de una puntuación diana de 9 previa a la intervención a 16 posterior a las intervenciones.									

VALORACIÓN (Conductas y Estímulos del MAR)		Diagnóstico (NANDA-I)	Meta	Intervención (NIC)	Evaluación (NOC)			
Conductas	Estímulos				Resultado Esperado (NOC): Equilibrio electrónico y acido-base			
Modo adaptativo: Físico-fisiológico Procesos complejos: líquidos, electrolitos y ácido base -Presencia de mucosas orales No hidratadas -Disminución de la turgencia de la piel -Sed excesiva -Diaforesis -Nivel de albúmina de 5.90 g/dL.	Focal = Deshidratación / hipotensión arterial C = Albúmina de 5.90 g/dL.	Etiqueta: Déficit del volumen de líquidos. R/C Náuseas, Vómito, diaforesis y Diarrea. M/P mucosas orales no hidratadas, disminución de la turgencia de la piel, muestra sed excesiva. Definición: Disminución de los líquidos intravasculares, intersticiales o intracelulares en una magnitud suficiente para afectar la función fisiológica.	El modo físico-fisiológico de Procesos complejos: líquidos, electrolitos y Acido base de la persona se mejorará en cuanto a sus (conductas) -Hipotensión arterial -Disminución de la turgencia de la piel -Sed excesiva -Diaforesis (Cambio esperado) en 10 días (tiempo). De acuerdo a las conductas de -Nivel de albúmina de 5.90 g/dL. (Cambio esperado) en 1 mes (tiempo).	Intervención (NIC): b) Manejo de líquidos Fundamentación de la Intervención: Utilización de un artículo de ayuda interactivo centrado en líquidos y electrolitos (classification, 2024). Actividades: Realizar un registro preciso de entrada y salida. Vigilar el estado de hidratación (mucosas hidratadas). Controlar los resultados de laboratorio relevantes en la retención de líquidos. Monitorizar los signos vitales. Monitorizar el estado nutricional. Instruir al paciente sobre la dieta absoluta, según corresponda. Distribuir la ingesta de líquidos en 24 horas, según corresponda.	Indicadores			
					-Frecuencia respiratoria -Albúmina sérica -Fatiga -Náuseas -Debilidad muscular	Escala de Medición 1. Nunca demostrado 2. raramente demostrado 3. a veces demostrado 4. frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado	Calificación	
							2	3
							2	3
							3	3
							2	3
							2	4
					Puntuación Diana previa intervención:	11		
					Nivel de adaptación previa a la intervención			
					Integrado Compensatorio Comprometido X			
					Puntuación Diana posterior a la intervención:		16	
					Nivel de adaptación posterior a la intervención:			
					Integra: Compensatorio X Comprometido			

Evaluación cualitativa: El diagnóstico identificado de acuerdo a sus conductas fue resuelto de manera efectiva adaptando a la persona en un nivel integrado, pasando de una puntuación diana de 11 previa a la intervención a 16 posterior a las intervenciones.

VALORACIÓN (Conductas y Estímulos del MAR)		Diagnóstico (NANDA-I)	Meta	Intervención (NIC)	Evaluación (NOC)			
Conductas	Estímulos				Resultado Esperado (NOC)			
Modo adaptativo: Físico-fisiológico Seguridad/ protección Anemia Leucopenia Temperatura de 38.2 °C a 35.5 °C. Presión baja 90/70 mmHg, - Mareo	Focal=Anemia C = leucopenia R= Temperatura de 38.2 °C a 35.5 °C.	Etiqueta: Etiqueta: Riesgo de infección. R/C Anemia (disminución de la hemoglobina)7,0- 9,9g/Dl. M/P cansancio, obesidad. Definición: susceptible de sufrir una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que puede comprometer la salud.	El modo físico- fisiológico Seguridad/ protección de la persona se mejorará en cuanto a sus (conductas) -Temperatura de 38.2 °C a 35.5 °C. -Presión baja 90/70 mmHg, -Mareo (Cambio esperado) en 10 días (tiempo). De acuerdo a las conductas de - Anemia - Leucopenia (Cambio esperado) en 1 mes (tiempo).	Intervención (NIC): c) Protección contra las infecciones Fundamentación de la Intervención: Utilización de un artículo de ayuda interactivo centrado prevención y Control de Infecciones (Adrian Vargas Navarro, febrero 2021) Actividades Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada. Limitar el número de visitas, según corresponda. Mantener la asepsia para el paciente de riesgo. Aplicar técnicas de aislamiento, si es preciso. Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando debe informar de ellos al profesional sanitario.	Control del riesgo: proceso infeccioso			
					Indicadores	Escala de Medición	Calificación	
							2	3
					-Identificar los factores de riesgo de infección	1.Nunca	2	3
					-Reconoce conductas asociadas al riesgo.	demostrado	2	4
					-Identifica signos y síntomas de infección	2.raramente	2	4
					-Práctica la higiene de las manos.	demostrado	2	4
					-Controla cambios en el estado general de salud.	3.a veces		
						demostrado		
						4. frecuentemente		
	demostrado							
	5. Siempre							
	demostrado							
Puntuación Diana previa intervención:		10						
Nivel de adaptación previa a la intervención								
Integrado		Compensatorio		Comprometido X				
Puntuación Diana		18						
Posterior a la intervención:								
Nivel de adaptación posterior a la intervención:								
Integrado		Compensatorio X		Comprometido				

Evaluación cualitativa: El diagnóstico identificado de acuerdo a sus conductas fue resuelto de manera efectiva adaptando a la persona en un nivel integrado, pasando de una puntuación diana de 10 previa a la intervención a 18 posterior a las intervenciones.

DISCUSIÓN

Tabasco continúa situándose dentro de los primeros lugares por casos de dengue a nivel nacional, al acumular 278 casos confirmados y un deceso, siendo Nacajuca y Tacotalpa los dos municipios con mayor tasa de incidencia a nivel estado. El serotipo que más circula en la entidad es el número 3.

Considerando los datos de la evidencia científica, este estudio de caso corresponde a una persona con dengue sin datos de alarma. Los estudios encontrados reportaron la atención hospitalaria a la morbi-mortalidad de esta enfermedad, así como los resultados de la atención otorgada en las unidades de salud.

En este sentido, el informe Semanal de la Situación Epidemiológica de Dengue en México ha informado que en el 20224 se han notificado 663 defunciones por probable dengue, las cuales, 101 están confirmadas. (Casapía-Morales, 2023). Población afectada con cuadro clínico clásico de dengue.

Por otra parte, la persona en estudio, el día anterior a su ingreso, presentó disminución de los signos y síntomas: fiebre, dolor muscular y cefalea, al ingreso al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer sin fiebre y se diagnostica fase crítica por signos de alarma de la infección del dengue, fluctuantes. La evidencia científica: Guía de Práctica Clínica. Manejo del Dengue grave y Dengue no grave, señala el protocolo establecido a seguir para la atención de la persona con dengue, A su hospitalización, la femenina M.J.R de 29 años, fue manejada con fluidos cristaloides endovenoso con dosis de 10ml/kg/hora; persona con 60 kg de peso corporal, se administró 600cc de ClNa 0.9% durante la primera y segunda hora, posteriormente se ajustó el tratamiento, infusión según la diuresis del paciente. (Casapía-Morales, 2023).

CONCLUSIÓN

Esta investigación me permitió comprender el verdadero significado de la aplicación del PAE por las vivencias con la usuaria, familiares y personal de salud durante su aplicación, es complaciente ver como la persona se recupera poco a poco con los cuidados, atención y tratamiento otorgado, eso, es el motor que me mueve para mejorar la atención que brindó a los usuarios.

Un adecuado proceso de enfermería supone mayor calidad de cuidados para la persona y satisfacción para el que lo otorga. Enfermería debe concientizarse que el PAE es una herramienta útil en el trabajo diario y sin esta herramienta no sería un trabajo de calidad.

La aplicación del proceso enfermero es esencial para poder proporcionar cuidado de enfermería oportunos y eficaces de acuerdo a sus conductas y estímulos del usuario, involucrando nuestros conocimientos adquiridos, proporcionando un cuidado holístico de calidad y humanismo.

Una de las ventajas del uso de los Modos de Roy, es que se cuenta con una guía para la elaboración de la entrevista al usuario, para indagar si esta persona tiene conductas y estímulos que estén afectando su adaptación.

Los modos se limitan dependiendo del usuario, depende de la disponibilidad de la persona para responder las preguntas y apoyar a la aplicación y terminación del nivel de adaptación.

Una de las desventajas en la aplicación del PAE, es el factor "tiempo de internamiento/día cama" por el exceso de ingresos y/o falta de camas.

Las intervenciones de enfermería planeadas en el PAE se aplicaron en tiempo y forma, las actividades e indicadores se aplicaron durante la atención a la usuaria, logrando un nivel de adaptación integral en la mayoría de los diagnósticos.

Sería de mucha utilidad, mayor disposición de tiempo con las usuarias al aplicar la Metodología del PAE, para mejor adaptación integral de la persona.

REFERENCIAS

Adrian Vargas Navarro, E. B. (febrero 2021). Infección por Dengue, un problema de salud pública en Mexico. JONNPR.

Bulechek, GM, Butcher, HK, Dochterman, JM y Wagner, CM (2024) Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC), (7^a ed. 2024)

Casapía-Morales, M. (2023). Manifestaciones clínicas y Tratamiento clínico del dengue.

Castañeda, B. (2021). TEMPERATURA CORPORAL, TERMÓMETROS Y SALUD. EPISTEMUS 57.

Herdman, TH y Kamitsuru, S. (Eds). (2021). Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación (NANDA) 2021-2023 (12^a ed.).

Hernández, D. (2017). Prevención y Control de Infecciones .

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, ML y Swanson, E. (2024). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de los resultados en salud (6^a ed.).

VARGAS, A. (2021). Infección por Dengue, un problema de salud pública en México. infeccion por dengue.pdf.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .