



Case study of a person with kidney disease on hemodialysis applying the Virginia Henderson model

Estudio de caso a persona con alteración renal en hemodiálisis aplicando el modelo de Virginia Henderson

Luis Alberto de la Cruz Maciel¹  0000-0002-0743-2215 Gloria Antonia Montejo Ascencio²  0000-0002-6961-8402
Manuel Pérez Ramírez³  0000-0001-5297-928X

Abstract

Introduction: people with Chronic Kidney Disease (CKD) require specialized care, scientific knowledge, clinical skills and ethical attitudes from specialist Nephrology nursing staff. The objective of the work sought to develop the nursing care process (PAE) under the conceptual philosophy of Virginia Henderson in order to increase the person's independence through interventions.

Material and methods: person diagnosed with CKD/HIV with outpatient hemodialysis treatment for 2 years and 9 months of evolution secondary to administration of nephrotoxic drug, informed consent was signed in accordance with the General Health Law regarding research and the declaration of Helsinki. The assessment was carried out using a guide structured according to the Henderson Model, supplemented with psychosocial assessment instruments. Critical reasoning was used for data analysis using the PES format methodology.

Relevance: in the altered needs, diagnoses were defined that through the application of interventions favored the independence of the patient.

Results and Conclusions: five nursing diagnoses were treated, reducing the risks and treating the problems through interventions that modified lifestyles, satisfying the needs and achieving independence.

Keywords: chronic renal failure, HIV, hemodialysis, nursing process, antiretroviral therapy.

Citación: De la Cruz Maciel LA., Montejo Ascencio GA., Pérez Ramírez M. Estudio de caso a persona con alteración renal en hemodiálisis aplicando el modelo de Virginia Henderson. Rev Enferm Neurol.2021;20(3):pp. 207-219.

Correspondencia: Luis Alberto de la Cruz Maciel
Email: luis_maciel91@hotmail.com

Recibido: 4 diciembre 2021
Aceptado: 10 marzo 2022

^{1,2}Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, División de Posgrado Especialidad en Enfermería Nefrológica

³Universidad Juárez, Autónoma de Tabasco, División académica Multidisciplinaria de Comalcalco



Resumen

Introducción: las personas con enfermedad renal crónica (ERC) requieren de cuidados especializados, conocimientos científicos, habilidades clínicas y actitudes éticas del personal especialista en enfermería nefrológica. El objetivo del trabajo buscó desarrollar el proceso de atención de enfermería (PAE) bajo la filosofía conceptual de Virginia Henderson con la finalidad de aumentar la independencia de la persona mediante intervenciones.

Material y métodos: persona con diagnóstico de ERC/VIH con tratamiento ambulatorio de hemodiálisis de 2 años 9 meses de evolución secundario a administración de fármaco nefrotóxico, se contó con firma del consentimiento informado de acuerdo a Ley General de Salud en materia de investigación y la declaración de Helsinki. La valoración se realizó mediante una guía estructurada de acuerdo al modelo de Henderson, complementada con instrumentos de valoración psicosocial. Se empleó el razonamiento crítico para el análisis de datos mediante la metodología del formato PES.

Relevancia: en las necesidades alteradas, se definieron diagnósticos que mediante la aplicación de intervenciones favorecieron la independencia del paciente.

Resultados y conclusiones: se trataron cinco diagnósticos enfermeros, disminuyeron los riesgos y los problemas se manejaron mediante intervenciones que modificaron estilos de vida, satisfaciendo las necesidades y alcanzando la independencia.

Palabras clave: insuficiencia renal crónica, HIV, hemodiálisis, proceso enfermero, terapia antirretroviral.

Introducción

El estudio de caso aborda desde la perspectiva de enfermería a una persona con necesidades alteradas en tratamiento de hemodiálisis en el servicio de nefrología de un hospital de tercer nivel de atención en salud, el objetivo es desarrollar planes de cuidados, aplicar el proceso de atención de enfermería bajo la filosofía conceptual de Virginia Henderson con la finalidad de aumentar la independencia de la persona. Es importante mencionar que las personas con enfermedad renal crónica (ERC) son un grupo que requiere de conocimientos científicos, habilidades clínicas y actitudes éticas del personal de enfermería especialista en nefrología; tanto ellos como sus familias demandan un cuidado integral en los procesos diagnósticos,

tratamiento y rehabilitación, en el ámbito clínico como domiciliario, a partir de un enfoque ético-humanístico y científico técnico.

La ERC se considera un problema de salud pública poco diagnosticada en estadios iniciales, que implica el deterioro progresivo e irreversible entre el 90 y 95 % de la función renal, siendo preciso instaurar tratamiento sustitutivo con diálisis, hemodiálisis o trasplante para mantener la vida de los pacientes.¹

La ERC ahora es la sexta causa de muerte con un incremento exponencial. Se estima que 850 millones de personas en el mundo padecen enfermedad renal por diversas causas. La ERC provoca al menos 2.4 millones de muertes al año, mientras que la lesión renal aguda (AKI, por sus siglas en inglés), un importante impulsor de la enfermedad renal crónica, afecta a más de

13 millones de personas a nivel mundial.²

En México la cifra de morbilidad y mortalidad ocasionada por la ERC es alarmante. Constituye una de las principales causas de atención en consulta externa, hospitalización y servicios de urgencias. La incidencia de ERC se estima en mil 142 casos por millón de habitantes, pudiendo ser mayor; sin embargo, mientras que la prevalencia es de 11 %, en la población mexicana, es decir, alrededor de 13 millones de personas presentan algún grado de daño renal y muchos lo desconocen.³

De acuerdo a datos reportados por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) en México para el 2017 se reportó una prevalencia de ERC de 12.2 % y 51.4 muertes por cada 100 mil habitantes en México, más de 100 mil ciudadanos mexicanos utilizan alguna terapia de reemplazo renal, principalmente la diálisis peritoneal, por esta razón, México es uno de los países con más enfermos renales en tratamiento con esta terapia.⁴

En Tabasco existe una alta incidencia de enfermos renales en los diferentes estadios, y sobre todo que la población en diálisis peritoneal y hemodiálisis sigue en aumento año tras año. Por desgracia, en la Secretaría de Salud el problema es más grave, ya que, esta enfermedad requiere de un manejo multidisciplinario: nefrólogos, especialistas en nutrición renal, cirujanos de trasplante renal, angiólogos, urólogos, cardiólogos, psicólogos, enfermería especialista en diálisis, hemodiálisis, anestesiólogos, trabajadores sociales, entre otros.⁵ La incidencia y prevalencia globales de ERC en los pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) son difíciles de determinar y varían en función del estudio, las características de la población varían según su región geográfica de procedencia y los criterios utilizados para definir la afectación renal, la prevalencia es en la raza negra, quizá debido

a los polimorfismos genéticos favorecedores, y procedentes de áreas con limitado acceso al tratamiento antirretroviral (TARV).⁶

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) en 2020 describió la ERC como la enfermedad crónica más olvidada y que representa un grave problema de salud pública en México y el mundo. Al ser un trastorno de origen multifactorial y estar fuertemente asociado a las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en nuestra población como la diabetes e hipertensión, su impacto en la salud pública se refleja en la alta demanda de recursos humanitarios, económicos y de infraestructura que su tratamiento requiere.⁷

La relación existente entre el modelo conceptual de Virginia Henderson y el proceso enfermero (PE) radica en la idea de que el modelo de Henderson servirá como guía fundamental a la hora de llevar a cabo el PE. Es decir, valorar las necesidades de una persona a través de un modelo teórico (en este caso el de Virginia Henderson), orienta sobre los datos objetivos y subjetivos que deben recogerse y sobre la forma de organizarlos. De este modo, se identifican aquellos datos de interés para conocer la situación de dependencia que presenta la persona en relación con las 14 necesidades básicas establecidas por el modelo conceptual.⁸ Virginia Henderson brinda una visión clara de los cuidados de enfermería. Expone de manera clara, el rol autónomo de la enfermería y la especificidad de la atención. Afirma: la función de la enfermera es ayudar a la persona, sana o enferma a la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud y recuperación, ésta podría realizarse sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad y conocimiento necesario o a una muerte tranquila. Es importante ejecutar todas estas actividades, de tal manera, que la persona logre su independencia lo antes posible.⁹

Material y métodos

Paciente masculino con alteración en la función renal y diagnósticos de ERC/VIH, el cual se valoró en el servicio de hemodiálisis durante su tratamiento, se encontró consciente, orientado, cooperador, respondiendo a cada uno de los cuestionamientos realizados por el entrevistador refiriere haber comenzado tratamiento de hemodiálisis desde hace dos años nueve meses; sin antecedentes de diálisis peritoneal, se ha mantenido con catéteres no tunelizados, se le han realizado tres cambios; cuenta con catéter de Mahurkar con sitio de inserción a nivel subclavio derecho, expresó que la causa de la ERC fue provocada por la administración de seis dosis de amikacina de un gramo vía IM cada cuatro horas. En cuanto a la enfermedad de VIH comentó ser positivo desde hace 15 años, se detectó la enfermedad cuando tenía 23 años de edad, ahora, se encuentra con tratamiento antirretroviral; biktarvy (bictegravir 50 mg, emtricitabina 200 mg, tenofovir alafenamida 25mg) tabletas.

Este estudio se realizó en consideración con los aspectos éticos y legales contenidos en la Ley General de Salud en materia de investigación; título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, artículo 13 sobre respeto a la dignidad de la persona y la protección de sus derechos y bienestar, artículo 20 donde se pone de manifiesto la autorización de la persona para su elaboración y su participación en la investigación, con pleno conocimiento¹⁰ y la Declaración de Helsinki para la realización de estudios en poblaciones humanas de acuerdo al principio 24 que menciona sobre resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal, principio 25 y 26 que describe el consentimiento informado donde el participante potencial debe

ser informado del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias.¹¹

Proceso de atención de enfermería con el modelo de Virginia Henderson

Valoración: el paciente recibe tratamiento de forma ambulatoria; acude cada 48 h a su sesión de hemodiálisis en el Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Juan Graham Casasús” Villahermosa, Tabasco, lugar donde le fue realizada una sola valoración exhaustiva, en tres momentos diferentes (21, 24 y 28 de mayo 2021), la recolección de las manifestaciones independientes/dependientes se efectuaron mediante los siguientes métodos: *entrevista, observación y exploración física*, se organizó, validó y registró; el grado de dependencia, nivel de suplencia y fuentes de dificultad.

Identificación de necesidades alteradas en la valoración

Se obtuvieron del paciente manifestaciones de independencia/dependencia en las siguientes necesidades alteradas:

Necesidad de comer y beber: talla de 1.71 m peso habitual: 73.80 kg peso actual: 76.100 kg IMC: 26.06, clasificado como sobrepeso, hábitos alimenticios inapropiados demostrados tres veces por semana, aumento de peso en un corto periodo de tiempo.

Necesidad de moverse y mantener postura adecuada: valorada la rutina diaria, se estimó que en 24 horas invierte un total de 11 h de actividades sedentarias, no práctica ningún ejercicio físico.

Necesidad de dormir y descansar: se distrajo durante la entrevista, bostezos e incluso

preguntó “¿falta mucho para terminar la entrevista?, es que tengo sueño”. Refirió, por lo general, no se siente satisfecho con sus horas de sueño, en especial el día anterior a su terapia de hemodiálisis (martes, jueves y domingo), ya que, sólo duerme de cuatro a cinco horas y no se siente descansado; normalmente duerme de seis a siete horas, con dificultad para conciliar el sueño por las noches de hasta 30 minutos, despierta con facilidad, a estímulos sutiles, horas frente al celular o televisión excesivas durante la noche, presencia de ojeras, somnolencia, bostezos, sueño (durante el tratamiento de hemodiálisis pasa la mayor parte del tiempo dormido).

Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones: facies de tristeza, lloro por la separación de su hija, soledad, puntuación de Beck depresión de 10 puntos considerados como leve perturbación del estado de ánimo.

Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel: catéter no tunelizado con sitio de inserción a nivel subclavio derecho, con fecha de instalación el siete de octubre 2020, procedimiento invasivo de hemodiálisis, la persona no realiza lavado de manos antes de entrar a la sala de hemodiálisis, manipulación del catéter.

Para las necesidades alteradas se identificó **dependencia:** en nivel de uno a tres de acuerdo a la clasificación de Phaneu.f, **fuentes de dificultad identificadas:** falta de fuerza psíquica, conocimientos y voluntad.

Diagnóstico: analizadas las manifestaciones de independencia/dependencia de las necesidades alteradas, se estructuraron los diagnósticos enfermeros, con el formato PES. Los diagnósticos resultantes fueron: enfocados en el problema. – **sobrepeso, hábitos alimentarios inadecuados, patrón del sueño alterado y baja autoestima situacional** y de riesgo. - **riesgo de infección.**

Planificación: se aplicaron cinco planes de

cuidados cuyas intervenciones del enfermero se enfocaron en aumentar la fuerza y los conocimientos. algunas intervenciones fueron: registro diario de ingesta, sesiones de ejercicio y/o cambios en el peso corporal, instrucción sobre la importancia de un sueño adecuado durante la enfermedad, manejo de las situaciones de estrés psicosocial, revisión periódica con el paciente y familia sobre tipos y dosis de medicamentos, cuidados del catéter o de la fístula, según protocolo, instruir acerca de las técnicas correctas de lavado de manos, por mencionar algunas.

Ejecución: durante la asistencia a las sesiones de hemodiálisis se ejecutaron las intervenciones (del 25 de octubre al 12 de noviembre del 2021) y otras fueron ejecutadas por el paciente en su domicilio.

Se crearon dípticos y carteles como recursos materiales didácticos en los que se incluyeron temas como la actividad física para pacientes con ERC, importancia del sueño, técnica de lavado e higiene de manos, posibles efectos secundarios de la medicación antirretroviral y prevención de la infección; mediante la explicación de los mismos se logró ampliar la fuerza psíquica y el conocimiento en el paciente, se desarrollaron habilidades como la correcta realización de lavado de manos con agua y jabón y solución alcoholada, manejo del catéter en domicilio; facilitando el aprendizaje y promoviendo la independencia.

Evaluación: como consecuencia de las intervenciones fue significativo conseguir la satisfacción de las necesidades alteradas a un corto y mediano plazo. El IMC se redujo, el patrón de sueño mejoró y se mantuvo libre de procesos infecciosos o presencia de peligros por lo que avanzó hacia la independencia, resolviendo las fuentes de dificultad, tal como se puede observar en los planes de cuidados desarrollados (tabla 1 a 5).

Tabla No. 1

Necesidad Alterada: Comer y beber Tipo de valoración: exhaustiva	Fuentes de dificultad: Falta de voluntad	Nivel de Dependencia:3	
DATOS OBJETIVOS	DATOS SUBJETIVOS	DATOS COMPLEMENTARIOS	
Peso seco 73.800 kg Talla 1.71 cm IMC 26.06	-Aproximadamente 11 horas de actividad sedentaria en 24 h. -No práctica ningún ejercicio físico -Hábitos alimenticios inapropiados demostrados tres veces en la semana ya que desayuna y come en la calle.		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA			
Sobrepeso relacionado con falta de ejercicio físico, hábitos alimenticios inapropiados demostrados 3 veces por semana, sedentarismo de 11 horas/día como lo demuestra peso 73.800kg, talla 1.71cm, IMC 26.06 kg/m ²			
Objetivo: Lograr un peso adecuado con orientación, dieta y ejercicio en los próximos meses.			
PLAN DE INTERVENCIONES			
Intervenciones de Enfermería	Nivel de relación		Evaluación
	Enfermera -Persona	Enfermera- Equipo de salud	
Valorar peso seco, peso de ingreso previo a la sesión de hemodiálisis y posterior a ella para así adecuar de acuerdo a la evolución de la persona.	Ayuda	Independiente	A través de la orientación educativa se impartieron charlas, la persona fue capaz de distinguir el tipo de dieta permitida, aunque expresa le es difícil apearse a ella, adquirió conocimientos sobre los beneficios del ejercicio y de mantener un peso adecuado. Durante dos meses se animó a la persona a incluir dentro de su dieta alimentos saludables, iniciar una rutina de ejercicio por lo menos tres veces por semana (caminatas de 30 minutos). Actualmente incrementó las caminatas cuatro veces por semana y tiene un IMC=24.8 lo que indica que su peso está en la categoría Normal para adultos de su misma estatura. Aun con el logro obtenido, la persona continúa demostrando conductas no saludables durante la elección de alimentos cada vez que acude a terapia de hemodiálisis; por factores externos mencionados en la valoración.
Orientación para adoptar un plan de actividad física al menos 3 a 5 días por semana durante 30 minutos para prevenir la ganancia de peso y mejorar la salud.	Ayuda	Independiente	
Proporcionar información detallada sobre la ERC, la adopción de hábitos y estilos de vida saludables, así como las medidas de autocuidado necesarias para mejorar el conocimiento, el cumplimiento terapéutico y potenciar la colaboración de la persona en todo el proceso asistencial.	Ayuda	Independiente	
Referir con el profesional competente para prescripción de una dieta saludable y actividad física regular como la opción de tratamiento de primera línea para lograr la reducción del sobrepeso u obesidad y los síntomas relacionados.	Ayuda	Independiente	
Promover la salud con intervenciones nutricionales, considerando la pérdida de peso, el control clínico de medidas fisiológicas como presión arterial, lípidos sanguíneos o glucosa.	Ayuda	Independiente	

Plan de cuidados en base al Modelo de Virginia Henderson

Tabla No. 2

Necesidad Alterada: Comer y beber	Fuentes de dificultad: Falta de voluntad	Nivel de Dependencia:3	
Tipo de valoración: focalizada			
DATOS OBJETIVOS	DATOS SUBJETIVOS	DATOS COMPLEMENTARIOS	
-Ganancia interdialítica de 3 litros. -Aumento de peso en un corto periodo de tiempo.	-Hábitos alimenticios inapropiados ya que desayuna y come en la calle tres veces por semana	-Dieta no equilibrada	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA			
Hábitos de alimentación inadecuados relacionado con dieta no equilibrada, desayuna y come en la calle tres veces por semana, como lo demuestra ganancia interdialítica de 3 litros, aumento de peso en un corto periodo de tiempo.			
Objetivo: mejorar los hábitos alimenticios de la persona para lograr un estado de salud óptimo.			
PLAN DE INTERVENCIONES			
Intervenciones de Enfermería	Nivel de relación		Evaluación
	Enfermera -Persona	Enfermera- Equipo de salud	
Cálculo y vigilancia del Índice de Masa Corporal (IMC)	Ayuda	Independiente	Se mantiene el IMC de 24.8 en la persona mediante el manejo de la nutrición, la persona refiere optar e incluir alimentos preparados en casa para los días que acude a sesiones de hemodiálisis y durante la comida opta por elegir alimentos como pollo y agua de frutas en moderada cantidad, evita el consumo de tacos, empanadas, se observó una disminución en las ganancias de peso Interdialítica mínima de 2.500 litros con una máximo de 3 litros por sesión, se promueve la solicitud ante el médico para interconsulta por parte de nutrición y se reforzaron conductas saludables mediante la promoción de la salud por medio de folletos proporcionados a la persona, se pudo mejorar su peso seco evidenciado por un IMC considerado como normal.
Vigilancia de peso seco y ganancia Interdialítica.	Ayuda	Independiente	
Proporcionar información sobre la importancia de la nutrición en la persona con ERC	Ayuda	Independiente	
Orientación de un plan de alimentación permitido para la persona con ERC	Ayuda	Independiente	
Solicitar interconsulta con el nutriólogo para establecer y mantener hábitos dietéticos apropiados.	Ayuda	Independiente	

Plan de cuidados en base al Modelo de Virginia Henderson

Tabla No. 3

Necesidad Alterada: Dormir y descansar	Fuentes de dificultad: Falta de fuerza (psíquica)	Nivel de Dependencia: 1	
Tipo de valoración: exhaustiva			
DATOS OBJETIVOS	DATOS SUBJETIVOS	DATOS COMPLEMENTARIOS	
-Ojeras -Somnolencia -Bostezos -Sueño (durante el tratamiento de hemodiálisis pasa la mayor parte del tiempo dormido)	-“¿falta mucho para terminar la entrevista?, es que tengo sueño” - Al día siguiente después de acudir a sesión de hemodiálisis refiere no sentirse descansado después de dormir durante la noche. -Martes, jueves y sábados solo duerme de cuatro a cinco horas y no hace siesta, no se siente descansado. -Refiere dificultad para conciliar el sueño por las noches de hasta 30 minutos. -Despierta fácilmente con estímulos sutiles. -Horas frente al celular o televisión excesivas durante la noche	-Distracción ocasional durante la entrevista.	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA			
Patrón de sueño alterado relacionado con perturbaciones ambientales en casa con ruido o luz, despierta fácilmente con estímulos sutiles, horas frente al celular o televisión excesivas durante la noche como lo demuestra dificultad para iniciar el sueño de hasta 30 minutos, verbaliza no sentirse descansado y con sueño, bostezos repetidos a la hora de la entrevista, dormido durante la mayor parte del tratamiento, presencia de ojeras, somnolencia.			
Objetivo: La persona conseguirá periodos de sueño de entre 7 a 8 horas diarias en los próximos meses para favorecer un mejor patrón de sueño.			
PLAN DE INTERVENCIONES			
Intervenciones de Enfermería	Nivel de relación		Evaluación
	Enfermera -Persona	Enfermera-Equipo de salud	
Explicar a la persona la importancia de un sueño adecuado durante la enfermedad los beneficios que se obtienen para su salud y los riesgos de un patrón de sueño anormal.	Ayuda	Independiente	Se brindo información sobre la importancia y beneficios de mantener un patrón de sueño adecuado y los efectos adversos que se presentan en un sueño no reparador. La persona comenzó modificaciones de horarios para ir a la cama, implementó técnicas de relajación antes de acostarse; actualmente los días martes,
Enseñar y establecer una rutina horaria para irse a la cama y poder facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño.	Ayuda	Independiente	
Fomentar el aumento de las horas de sueño controlando factores como la luz, el ruido, temperatura, utilización de celular o ver televisión	Ayuda	Independiente	

PLAN DE INTERVENCIONES			
Intervenciones de Enfermería	Nivel de relación		Evaluación
	Enfermera -Persona	Enfermera- Equipo de salud	
Enseñar a la persona a controlar la ingesta de alimentos y bebidas antes de dormir para determinar productos que faciliten o entorpezcan el sueño	Ayuda	Independiente	jueves y domingos cumple con un patrón de sueño de 6 horas (se duerme a la 23:00 h y despierta a las 05:00 am); la persona expresa satisfacción con las horas de descanso y refiere sentirse más descansado.
Enseñar técnicas no farmacológicas para implementarlas antes de dormir y favorecer el sueño.	Ayuda	Independiente	

Plan de cuidados en base al Modelo de Virginia Henderson

Tabla No. 4

Necesidad Alterada: Comunicarse con los demás expresando emociones Tipo de valoración: focalizada	Fuentes de dificultad: Falta de conocimiento	Nivel de Dependencia: 3
DATOS OBJETIVOS	DATOS SUBJETIVOS	DATOS COMPLEMENTARIOS
-Facies de tristeza	-Tristeza y lloro por la separación de su hija. -Soledad	-Puntuación de Beck depresión de 10 puntos considerados como leve perturbación del estado de ánimo.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Baja autoestima situacional relacionado con separación de esposa e hija como lo demuestra tristeza, llanto, expresa soledad, facies de tristeza, leve perturbación del estado de ánimo.

Objetivo: lograr en la persona un equilibrio emocional para aumentar su bienestar psicológico

PLAN DE INTERVENCIONES			
Intervenciones de Enfermería	Nivel de relación		Evaluación
	Enfermera -Persona	Enfermera- Equipo de salud	
Favorecer la comunicación de los sentimientos y emociones, escuchar las expresiones de sentimientos y tristeza.	Ayuda	Independiente	Mediante la escucha activa por parte del personal de enfermería y la facilitación de expresión de sentimientos, se logró la identificación del problema que propicia una baja autoestima en la persona, se buscó establecer un acercamiento con los familiares pero debido a que siempre acude sólo a recibir tratamiento,
Mantener un régimen de vida variado, que incluya paseos, caminatas y diversiones, alternando actividades físicas con recreativas y reposo, eligiéndolas según los gustos y actitudes de la persona.	Ayuda	Independiente	
Identificar los diferentes factores de riesgo para depresión (ambiente social, familiar, presencia de enfermedades discapacitantes, abandono familiar, situación económica familiar, etc.)	Ayuda	Independiente	

PLAN DE INTERVENCIONES			
Intervenciones de Enfermería	Nivel de relación		Evaluación
	Enfermera -Persona	Enfermera- Equipo de salud	
Establecer estrategias de afrontamiento individuales y familiares con el fin de que la persona pueda tener la habilidad de afrontar la situación estresante (búsqueda de apoyo social, apoyo emocional en la familia, desahogarse en momentos de estrés, apoyo espiritual).	Ayuda	Independiente	esto no fue posible, sin embargo se logró una interconsulta por parte de personal de psicología la cual abordó a la persona durante su tratamiento, actualmente verbaliza que se encuentra en proceso de resolución de conflictos con su pareja y comenta que han pesado en regresar y vivir juntos nuevamente.
Buscar proporcionar interconsulta por parte de psicología	Ayuda	Independiente	

Plan de cuidados en base al Modelo de Virginia Henderson

Tabla No. 5

Necesidad Alterada: Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	Fuentes de dificultad: Falta de conocimientos	Nivel de Dependencia: 3	
Tipo de valoración: exhaustiva			
DATOS OBJETIVOS	DATOS SUBJETIVOS	DATOS COMPLEMENTARIOS	
-Catéter no tunelizado con sitio de inserción a nivel subclavio derecho, con fecha de instalación el siete de octubre del 2020. -Procedimiento invasivo de hemodiálisis		-La persona no acostumbra a realizar lavado de manos antes de entrar a la sala de hemodiálisis. -Manipulación del catéter.	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA			
Riesgo de infección como lo evidencia tratamiento de hemodiálisis, catéter subclavio no tunelizado, manipulación del catéter, ausencia de lavado de manos de la persona.			
Objetivo: prevenir complicaciones de salud asociadas al procedimiento durante la estancia de la persona en la unidad de hemodiálisis.			
PLAN DE INTERVENCIONES			
Intervenciones de Enfermería	Nivel de relación		Evaluación
	Enfermera -Persona	Enfermera- Equipo de salud	
Instruir a la persona acerca de las técnicas de lavado de manos.	Ayuda	Independiente	Mediante platicas educativas a la persona, se enseñaron medidas de prevención y cuidados del catéter en casa para evitar infecciones.
Lavado de las manos con jabón antiséptico o soluciones a base de alcohol antes de acceder al sitio de inserción del catéter o antes de sus cuidados.	Suplencia	Independiente	

PLAN DE INTERVENCIONES			
Intervenciones de Enfermería	Nivel de relación		Evaluación
	Enfermera -Persona	Enfermera- Equipo de salud	
Antes de manipular el dispositivo para su cuidado realizar lavado de manos, y usar guantes limpios con la técnica aséptica o usar guantes estériles	Suplencia	Independiente	Durante el tratamiento se enfatizó la importancia del uso de medidas universales y cuidados por parte del personal de enfermería que brinda cuidados a la persona, ayudando a la disminución de posibles riesgos durante el tratamiento asociadas al acceso vascular existente y durante el proceso de la hemodiálisis. La persona demostró una técnica correcta de lavado de manos con agua y jabón y gel alcoholado.
Uso de soluciones con alcohol en combinación con gluconato de clorhexidina o yodopovidona para la curación de sitio de inserción de acuerdo a protocolo de la institución.	Suplencia	Independiente	
Uso de apósitos semipermeables transparente estéril para la cubierta del catéter para permitir la inspección visual continua del sitio de inserción del catéter.	Suplencia	Independiente	

Plan de cuidados en base al Modelo de Virginia Henderson

Discusión

El manejo de la persona con ERC y sus comorbilidades, bajo tratamiento renal sustitutivo (hemodiálisis) exige de los profesionales de enfermería en nefrología un amplio abordaje del cuidado bajo un referente teórico. Como refiere Ángel, et al.,¹² los modelos y teorías de enfermería brindan posibilidades de intervención, acción inmediata; igualmente, brinda al paciente las suficientes herramientas de cuidado. En este caso fue posible aplicar el modelo teórico de las 14 necesidades de Virginia Henderson, esto demostró que la atención de enfermería se realizó con una visión más amplia y profunda, visibilizando un cuidado de excelencia al paciente. Coincidentes con Ángel, et al.,¹² dos de los diagnósticos identificados en este grupo de personas con tratamiento de hemodiálisis y presentes en el caso: patrón de sueño alterado y

riesgo de infección. El plan de cuidados para el diagnóstico de patrón de sueño alterado y riesgo de infección elaborado por García, et al.,¹³ es similar en las intervenciones propuestas en el estudio de caso, a partir de las fuentes de dificultad identificadas y las manifestaciones de independencia/dependencia se promovió la actividad educativa y el desarrollo de habilidades que contribuyeron a lograr la satisfacción de las necesidades alteradas, así como, la independencia en el paciente. Es importante hacer mención del sobrepeso que fue remitido con éxito en este caso, diferente al manejo de la obesidad grado dos que reportó De los Santos et al.¹⁴, al referir que el paciente entiende la importancia del control del peso, intentando solucionarlo, pero no lo consigue. La teórica Virginia Henderson destaca en su modelo la importancia del involucramiento activo por parte del paciente, en consecuencia, las intervenciones de enfermería deben focalizarse en

atender las fuentes de dificultades que propicien manifestaciones de conducta independiente y promuevan la independencia.

Conclusión

La aplicación del proceso de atención de enfermería mediante el modelo teórico de las 14 necesidades de Virginia Henderson a una persona con ERC/VIH que recibe tratamiento renal sustitutivo (hemodiálisis) demostró la contribución del cuidado enfermero en la mejora del estado de su salud.

Cuatro fueron las necesidades alteradas, con manifestaciones de conductas independientes y dependientes, grado de dependencia parcial y como fuentes de dificultad se encontraron la falta de fuerza psíquica y conocimientos.

La contribución de la intervención de enfermería demostró una reducción del peso, patrón de sueño regular, prevención de riesgos como el de deterioro hepático, traumatismo vascular e infección en un lapso de seis meses.

La relación enfermera-paciente se mantuvo en ayuda y orientación, a pesar de que la persona demostró un nivel de independencia aceptable, existían áreas de oportunidad que fueron atendidas a través de los diagnósticos enfermeros identificados y los planes de cuidados aplicados. Fue evidente el deseo y esfuerzo de la persona por conseguir la independencia.

Referencias

1. Linaldi-Gutiérrez LL. Brechas en la atención y control de la hipertensión arterial en los casos de la colonia Gaviotas, Centro, Tabasco (tesis de posgrado. Villahermosa Tabasco: UJAT; 2022. Disponible en: efaidnbmnnpbpcjpcglclefindmkaj
2. World Kidney Day. La enfermedad renal crónica (ERC) (internet) Bruselas, Bélgica: Sociedad Internacional de Nefrología; 2021 (consultado: 2 julio 2021) Disponible en: <https://cutt.ly/0J7X8s2>
3. Treviño-Becerra A. Protección renal. Colegio de Nefrólogos de Mexico A.C. (Internet) 2020 (consultado: 15 ene 2022);45(1).Disponible en: <https://cutt.ly/KJ7c4ny>
4. Instituto Nacional de Salud Pública. La Enfermedad Renal Crónica en México (internet) México; 2020 (consultado: 2 julio 2021) Disponible en: <https://cutt.ly/YJ7X1pf>
5. Muñoz-Pérez H. Enfermedad renal crónica (Internet) Villahermosa: Unidad de hemodiálisis; 2020 agosto. (Consultado: 2 julio 2021) Disponible en: <https://cutt.ly/lJ7XGc5>
6. Saracho R. Evolución clínica de los enfermos renales crónicos en tratamiento sustitutivo con infección por VIH. Nefrología (Internet) 2015 (consultado: 20 enero 2022);35(5):457-64. Disponible en: <https://cutt.ly/uJ7TkM9>
7. Instituto Nacional de Salud Pública. La enfermedad renal crónica en México (Internet). México: CENIDSP; agosto 2020 (consultado: 21 ene 2021) Disponible en: <https://cutt.ly/pJ7Cq2K>
8. Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera [internet]. España: Universidad de Valladolid; 2016 (citado: 3 julio 2021). Disponible en: <https://cutt.ly/pJ7Cq2K>
9. Dellarosa J. Instrumento para la valoración de pacientes críticos basado en el modelo de Virginia Henderson (internet). Argentina: Universidad Nacional de Cordova; 2016 (citado el 03 de julio de 2021). Disponible en: <https://cutt.ly/CJ7CYQz>
10. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Mexico: Diario Oficial de la Federación; 2014. Disponible en: <https://cutt.ly/aJ7TYlp>
11. 71° Asamblea general de la AMM. Declaración de Helsinki de la AMM principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (Internet). España: Asociación Médica Mundial; 2020 (consultado: 22 ene 2022). Disponible en: <https://cutt.ly/TJ7T1js>
12. Angel-Angel ZE. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. FUCS (Internet) 2016

- (consultado: 16 ene 2022);19(3):202-213. Disponible en: <https://cutt.ly/4J7TJj0>
13. García Navarro P. Plan de atención de enfermería de un paciente sometido a hemodiálisis durante más de 30 años (grado en enfermería). España: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza; 2018
 14. De los Santos García E. Aplicación del proceso de enfermería a un paciente con tratamiento renal sustitutivo, hemodiálisis (grado en enfermería). España: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Jaén; 2016.