

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Reporte de caso: Intervención de una enfermera escolar en
adolescente con ansiedad

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

Mayra Lucia Salinas Huapaya

ASESOR

Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	Mayra Lucia
Apellidos	Salinas Huapaya
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	72808520
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	Yonathan Josué
Apellidos	Ortiz Montalvo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	46314694

Número de Orcid (Obligatorio)	https://orcid.org/0000-0002-7678-8303
-------------------------------	---

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Repositorio Institucional



Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	Katherine Jenny
Apellidos	Ortiz Romani
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	45862398

Segundo miembro

Nombres	Eyner Cristian
Apellidos	Leiva Arevalo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	71749944

Tercer miembro

Nombres	Victoria Paula
Apellidos	Sandoval Medina
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	47365528

Datos de la Obra

Materia*	Enfermería escolar, ansiedad, crisis de ansiedad
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03
Idioma	SPA-ESPAÑOL
Tipo de trabajo de investigación	Trabajo de Suficiencia Profesional
País de publicación	PE – PERÚ
Recurso del cual forma parte (opcional)	

Nombre del grado	Enfermería
Grado académico o título profesional	Título profesional
Nombre del programa	Enfermería
Código del programa Consultar el listado:	913016

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesaurus).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA LICENCIATURA

ACTA N° 124-2024

En la ciudad de Lima, a los dieciséis días del mes de Agosto del año dos mil veinticuatro, siendo las 11:30 horas, la Bachiller Mayra Lucia Salinas Huapaya sustenta su Trabajo de Suficiencia Profesional denominado "**Reporte de caso: Intervención de una enfermera escolar en adolescente con ansiedad**" para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- 1.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani
- 2.- Prof. Eyner Cristian Leiva Arevalo
- 3.- Prof. Victoria Paula Sandoval Medina

APROBADO : REGULAR
APROBADO : REGULAR
DESAPROBADO

Se contó con la participación del revisor:

- 4.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 12:48 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : REGULAR

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani
Presidente



Prof. Eyner Cristian Leiva Arevalo



Prof. Victoria Paula Sandoval Medina



Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, 16 de Agosto del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, Lima de 26 de julio de 2024


Señor Doctor,
Yordanis Enriquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Católica Sedes Sapientiae

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que el trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: Reporte de caso: Intervención de una enfermera escolar en adolescente con ansiedad, presentado por Mayra Lucia Salinas Huapaya (con código de estudiante: 2014100138 y DNI: 72808520) para optar el título profesional de Licenciado en enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 1 %** (uno por ciento de similitud). * Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Firma del Asesor (a)

DNI N°: 46314694

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7678-8303>

Facultad de Ciencias de la Salud

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

RESUMEN

La ansiedad es un trastorno que ocasiona una alteración en el funcionamiento de la persona. Un tipo de ansiedad es el trastorno de ansiedad generalizada muy común en niños y adolescentes. El presente reporte de caso presenta a una adolescente de sexo femenino con trastorno de ansiedad generalizada, siendo muy frecuente los ataques de ansiedad durante el horario escolar, dentro de la institución educativa. Ante esta problemática, la enfermera escolar se propuso ejecutar las intervenciones, priorizando las técnicas del control y manejo de la ansiedad. Para ello, se priorizó una serie de diagnósticos correspondientes a la enfermería, a través de una adecuada valoración. El plan de cuidado se ejecutó en dos meses y medio, utilizando los 13 dominios de la taxonomía NANDA. Para plantear los objetivos, se utilizó el NOC. Además, se obtuvo los resultados mediante el NIC. Se recomienda que haya más de un personal de enfermería escolar cuando la población es más de 1000 alumnos dentro de la institución para trabajar a la par con el personal de salud mental y con los docentes para enfrentar los temas de salud mental.

Palabras clave: Enfermería escolar, ansiedad, crisis de ansiedad.

ABSTRACT

Anxiety is a disorder that causes an alteration in a person's functioning. One type of anxiety is generalized anxiety disorder, which is very common in children and adolescents. The present case report presents a female adolescent with generalized anxiety disorder, her anxiety attacks being very frequent during school hours, within the educational institution. Faced with this problem, the school nurse proposed to execute the interventions, prioritizing anxiety control and management techniques. For this, a series of diagnoses corresponding to nursing were prioritized through an appropriate assessment. The care plan was executed in two and a half months using the 13 domains of the NANDA taxonomy, to set the objectives the NOC was used and thus obtain the results through the NIC. It is recommended that there be more than one school nursing staff when the population is more than 1,000 students within the institution, as well as working alongside mental health staff and teachers to address mental health issues.

Keywords: School nursing, Anxiety, Anxiety crisis

ÍNDICE GENERAL

Resumen	ii
Abstract	iii
Índice	vi
Introducción	5
Capítulo I: Introducción	5
Capítulo II: Presentación del caso	5
2.1. Datos del paciente	5
2.2. Valoración	6
2.3. Plan de cuidados	7
2.3.1. Fase diagnóstica	7
2.3.2. Fase de planificación	7
2.3.3. Fase de ejecución	7
2.3.4. Fase de evaluación	7
Capítulo III: Discusión	8
Referencias bibliográficas	10
Anexos	12

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La ansiedad ocasiona un grado alto de malestar y afecta el funcionamiento de la persona ¹; además, se considera como un estado de respuesta del cuerpo para adaptarse a situaciones estresantes o peligrosas¹, ya sea en un aspecto real, interno, externo o percibido como una amenaza futura ².

Se habla de un trastorno cuando las manifestaciones clínicas son muy frecuentes. El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es un tipo de ansiedad y suele ser muy común en niños y adolescentes³. Según la Unicef, la ansiedad y la depresión abarca el 50% de casos de salud mental en adolescentes de 10 a 19 años a nivel mundial⁴. En el Perú, se estima que 32.3% de adolescentes y jóvenes presentó problemas de salud mental como la ansiedad, con una mayor prevalencia en el género femenino⁵.

Este trastorno trata de estar en constante preocupación y nerviosismo diario⁶, y se ve afectado el sistema nervioso central, donde se encuentra involucrado la serotonina, dopamina, noradrenalina. Además, se ve afectado el sistema nervioso autónomo, especialmente el sistema nervioso simpático, influenciando en la sintomatología. La amígdala cerebral tiene como función controlar el miedo y la ansiedad, el cual se evidencia que la persona con trastorno de ansiedad generalizada tiene una mayor activación frente a un estímulo de ansiedad³. A nivel cognitivo, se hace presente a través del exceso de preocupación y pensamientos negativos como también la dificultad para concentrarse y/o adelantarse a peligros futuros¹. A nivel emocional, genera miedo, inquietud, agitación e irritabilidad¹. Para un control del TAG, es importante la terapia conductiva conductual, técnicas de resolución de problemas, tratamientos farmacológicos¹.

El rol de la enfermera escolar es importante en este tipo de casos, ya que por sus funciones y capacidades interviene en los problemas de salud mental en niños y adolescentes fuera del establecimiento de salud ⁶. Eso implica abordar no solo la parte farmacológica, sino también identificar los factores estresantes, reforzar, brindar técnicas de relajación y estrategias de afrontamiento de manera integral, considerando los aspectos psicosociales, fomentar la expresión de emociones y fortalecer la comunicación intrafamiliar ⁶. Por este motivo, se ejecuta las intervenciones de enfermería en una adolescente con ansiedad, entendiendo que los síntomas que se manifiesta se debe a su patología con el objetivo de reforzar las técnicas que la paciente está aprendiendo dentro de sus terapias y tratamientos no farmacológicos para facilitar el control y manejo de las crisis de ansiedad. En ese sentido, se aplicó el modelo de los 13 dominios de la taxonomía del Nursing Diagnosis Classification (NANDA)⁷, considerándose como guía para cumplir los objetivos y obtener los resultados con el Nursing Outcomes Classification (NOC)⁸, aplicando una serie de intervenciones y actividades en base al Nursing Interventions Classification (NIC)⁹. Estas taxonomías se usan de manera fundamental para el desarrollo de actividades por parte de la enfermería. Por eso, para el personal de enfermería, es importante entender que la ansiedad puede presentarse de manera natural ante ciertas situaciones o ser causa de una patología⁷.

CAPITULO II: PRESENTACIÓN DEL CASO

2.1 DATOS DEL PACIENTE

Se presenta a una adolescente de sexo femenino con 13 años de edad que cursa el cuarto año de secundaria en un colegio particular en Lima. Ha sido diagnosticada con trastorno de ansiedad generalizada desde diciembre del 2023 por un psiquiatra del centro de salud donde se atiende, pero empezó a tomar su medicación en marzo del 2024, mientras que asistía a terapia psicológica de manera particular sin descuidar su control con su médico psiquiatra. A pesar de que tomaba su medicación diaria, presentó todos los días crisis de ansiedad con un tiempo de duración de una hora. Durante el periodo de crisis, la emoción predominante es la tristeza seguida de la ira.

Su enfermedad empezó con la negación de la pérdida de un ser querido y, posteriormente, la mala relación con su abuela. Eso ocasionó cuadros de cefalea intensa muy frecuente. Posteriormente, estos ataques fueron acompañados con taquicardia.

2.2 VALORACIÓN

La adolescente de sexo femenino llega al servicio de tóxico lúcida, orientada en tiempo y espacio, con presencia de llanto. Ella refiere que sufre de ansiedad y que, a pesar de que toma sus medicamentos, no entiende por qué le sigue apareciendo ataques diarios; por eso, se siente cansada de todo.

Hay un antecedente: intento de suicidio por sobredosis de medicamentos. La paciente refiere que tomó los medicamentos (el año pasado y no recuerda el nombre de los medicamentos que ingirió), porque, en ese momento, quería dormir y olvidarse de todo lo que sentía. Por ese motivo, se tomó varias pastillas. El presente análisis de valoración es en base a los dominios de la taxonomía NANDA, viendo los aspectos positivos y negativos (ver tabla 1).

Tabla 1. Valoración por dominios

DOMINIO	POSITIVO	NEGATIVO
Promoción de la salud	Consciente de su enfermedad 100% de saturación de oxígeno, 110 latidos por minuto, 36.8°C de temperatura corporal y 20 respiraciones por minuto.	Ansiedad generalizada Refiere que no quiere tomar pastilla que tiene reservada en caso de crisis durante el día, porque le da mucho sueño.
Nutrición	Se alimenta sola	No se observa
Eliminación e intercambio	Micción espontánea	No se observa
Actividad y reposo	Realiza deporte (practica padel)	Refiere que hay noches en las que no puede dormir y tiene sueño durante el día, pero tampoco puede tomar siestas.
Percepción y cognición	Lúcida, orientada en tiempo, espacio y persona.	Refiere estar preocupada, porque las notas que saca en clases están bajando. Refiere que no entiende por qué se siente así si siempre toma sus pastillas para la ansiedad. Refiere sentir opresión en el pecho.
Autopercepción	Trata de entender y vivir con su enfermedad	Refiere que, a veces, se siente mal, porque piensa que los demás no le entienden. Refiere que hay veces en las

		<p>que se siente como una carga.</p> <p>Refiere bromas como “yo no me quiero” y “odio mi vida”.</p> <p>Refiere que hay momentos en los que no se siente suficiente.</p>
Rol / Relaciones	<p>Buena relación enfermera - paciente</p> <p>Buena relación con su familia y amigos</p>	No se observa
Sexualidad	Sexo femenino	No se observa
Afrontamiento y tolerancia al estrés	No se observa	<p>Sentimientos de tristeza e ira ante sus crisis.</p> <p>Antecedentes de sobredosis de medicamentos</p> <p>Pensamientos intrusivos de “morirse” anteriormente.</p>
Principios vitales	No se observa	No se observa
Seguridad / protección	No se observa	No se observa
Confort	No se observa	No se observa
Crecimiento y desarrollo	No se observa	No se observa

2.3 PLAN DE CUIDADOS

2.3.1 FASE DIAGNÓSTICA

Diagnóstico real:

1. Ansiedad relacionada con crisis situacional y de maduración evidenciado. Refiere sentir opresión en el pecho, presencia de llanto y enojo.
2. Deterioro del patrón del sueño relacionado con interrupciones por crisis de ansiedad nocturnas evidenciado por alejamientos de la falta de descanso

Diagnóstico potencial:

1. Riesgo de suicidio relacionado con historia de intentos previos de suicidio.

2.3.2 FASE DE PLANIFICACIÓN: (ver tabla 2)

El plan de cuidados de enfermería se realizó en base a la valoración realizada, priorizando un diagnóstico de enfermería. Asimismo, se realizó una serie de intervenciones y actividades para obtener buenos resultados.

2.3.3 FASE DE EJECUCIÓN (ver tabla 2)

Se realizaron intervenciones y actividades de enfermería durante dos meses y medio, dentro del horario escolar.

2.3.4 FASE DE EVALUACIÓN: (ver tabla 2)

Se observa que la paciente tuvo como diagnóstico de enfermería “ansiedad”. Por ese motivo, se realizó las intervenciones y actividades como crear un ambiente tranquilo y relajante para ayudar a reducir la ansiedad. En la medida de lo posible, se mantuvo el consultorio cerrado para brindar la facilidad de expresarse. Asimismo, se le brindó un apoyo emocional y terapia de conversación para ayudar a la paciente a aliviar la ansiedad. Además, se utilizó estímulos visuales agradables para reforzar la técnica de distracción y descripción que le enseñaron dentro de sus terapias psicológicas, la cual consistía en describir detalladamente algún objeto que le llamaba la atención del servicio o describir detalladamente el lugar dónde estaba. La finalidad consistió en cambiar el “foco” de atención. De forma complementaria, se aplicó estímulos auditivos como la musicoterapia para disminuir la ansiedad. También se concientizó sobre la importancia de cumplir con su medicación y asistir a sus respectivos controles y citas con su terapeuta. Una vez aplicadas las intervenciones, se mejoró los indicadores del NOC de un likert 2 (sustancial) a un likert 4 (leve).

Referente al diagnóstico de enfermería “deterioro del patrón de sueño” se realizó la intervención para mejorar el sueño dándole la facilidad para que se tome una siesta dentro del servicio para recuperar las horas de sueño, se le reforzó técnicas de relajación no farmacológicas como respiración profunda y musicoterapia para conciliar el sueño. Logrando como resultado una leve mejoría de los indicadores de un likert 2 (sustancialmente comprometido) a un likert 3 (moderadamente comprometido).

Respecto al diagnóstico de enfermería “riesgo de suicidio”, se realizó las siguientes intervenciones y actividades: reforzar técnicas de relajación aprendidas con su psicóloga personal, como técnica de la respiración profunda. Eso consistió en inspirar en 4 tiempos, retener en 3 tiempos y expirar en 7 tiempos para enviar el mensaje al cerebro de relajarse. Se consideró importante establecer una relación de confianza y apoyo con la paciente a través de la escucha activa, mostrando consciencia y sensibilidad a las emociones de la paciente, concentrándose plenamente en la interacción, eliminando prejuicios, presunciones, preocupaciones personales o distracciones para crear un lazo enfermera - paciente y ayudando a la usuaria a reconocer y validar sus emociones para alcanzar un mejor control de sus impulsos. Una vez aplicadas las intervenciones, se mejoró los indicadores del NOC de un likert 3 (a veces demostrado) a un likert 4 (frecuentemente demostrado).

CAPÍTULO III: DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados del plan de cuidados, en base al diagnóstico de ansiedad, se practicó en desarrollar habilidades para regular los niveles de ansiedad y mantener un estado emocional equilibrado, reforzando la técnica de distracción y descripción con la finalidad de ayudar a disminuir los niveles de ansiedad¹⁰. Se apoyó en el reforzamiento de esta técnica en pacientes pediátricos, dirigiendo el foco de atención del paciente hacia un objeto para que le parezca atractivo ayuda a aliviar la angustia y la ansiedad, demostrando que es eficaz para disminuir la ansiedad en niños¹¹. Asimismo, se aplicó y reforzó de forma complementaria estímulos auditivos con música para reducir la ansiedad ¹², siendo favorable para estudiantes de secundaria según un estudio en Nigeria. Se demostró que al escuchar la música tuvo una interacción significativa para el manejo de la ansiedad ¹². Otro estudio menciona que la musicoterapia, en el ámbito escolar, favorece positivamente en disminuir los niveles de ansiedad y estrés ¹³, y ayuda a mejorar el comportamiento y autoestima. Esta técnica se aplica con la finalidad de conseguir cambios mentales, emocionales, sociales y cognitivos, ya que esta influye directa o indirectamente sobre las emociones¹³. Por ese motivo, es importante las intervenciones de enfermería para ayudar a la paciente con el reforzamiento de las técnicas aprendidas ^{9,3}.

En cuanto al diagnóstico de enfermería “deterioro del patrón de sueño”, se puede confirmar con otro estudio que la falta de sueño (insomnio) está relacionado con la ansiedad. Por eso, es importante trabajar en reforzar las técnicas aprendidas de control de ansiedad para también combatir la falta de sueño¹⁴. Así, se menciona en otro estudio que la musicoterapia logró mejorar la calidad de vida y del sueño en pacientes con síntomas de ansiedad, ya que ayuda a sentir menos incomodidad, molestias y eso tiene mayor efecto al reforzar las técnicas de relajación¹⁵. En pacientes pediátricos, se llegó al sueño profundo con la musicoterapia, debido a la relajación, ya que este método es eficaz para disminuir los niveles de ansiedad en los pacientes ante una situación de estrés o miedo como pasar por un proceso de enfermedad¹⁵. Otro estudio refiere que un sueño reparador ayuda a los niños y adolescentes a relacionarse adecuadamente con su entorno¹⁶. Eso facilita el aprendizaje de cosas nuevas y ayuda a construir una buena relación con la familia y amigos. Asimismo, brinda un beneficio físico y emocional haciéndolo más activos¹⁶. Para ello, es importante trabajar con los pacientes que tiene trastornos del sueño con técnicas no farmacológicas como las técnicas de relajación¹⁶ o la musicoterapia.

Respecto al diagnóstico de enfermería “riesgo de suicidio”, se logró cumplir con los objetivos, reforzando las técnicas que la paciente aprendió en su terapia psicológica: técnica de relajación con respiración profunda para el manejo de impulsos. Esta técnica favoreció a relajarse, ayudando a reducir los niveles de ansiedad y estrés de manera rápida para lograr una relajación y control en el momento de crisis¹⁷. Este estudio menciona que, al realizar la respiración, ingresa una cantidad suficiente de oxígeno en nuestro organismo. El beneficio es regular en los estados de ansiedad y nerviosismo en una persona, ya que disminuye la tensión muscular, ayudando a la persona tomar conciencia del medio interno y externo que le rodea¹⁸. Otro estudio menciona que esta técnica favorece en regular el equilibrio emocional¹. Así mismo, como intervención de enfermería, se consideró establecer una relación de confianza enfermera - paciente³ para ayudar al paciente en la recuperación de su salud mental, respetando su persona y su historia, según un estudio realizado en Ecuador. Se refuerza que la atención debe ser individualizada para lograr los objetivos de la atención por parte de enfermería³. También se reforzó el fomentar el apoyo social con familiares y amigos¹, considerándose una estrategia favorable para afrontar el estado de vulnerabilidad en los adolescentes, considerando esta red para promover la salud mental en adolescentes de 13 a 16 años, revelando que un entorno social positivo acompañado del apoyo emocional y una comunicación abierta promueve un desarrollo cognitivo, fortalece la autoestima y brinda capacidades para afrontar situaciones difíciles y de vulnerabilidad¹.

Entre las dificultades del estudio, se encontró que, según la situación problemática, se necesita una atención individualizada en este tipo de casos; no obstante, dentro de la institución educativa, solo hay un personal de enfermería para brindar atención a los tres niveles (inicial, primaria y secundaria), colaboradores y personal terceros. Debido a la afluencia y demanda de pacientes, dificulta brindarle el tiempo adecuado que corresponde en este tipo de casos.

Se recomienda que la paciente continúe con la asistencia a sus terapias psicológicas y siga asistiendo a sus controles con la psiquiatra y cumpliendo con la medicación. También debe considerar que haya de dos a tres personales de enfermería escolar dentro de una institución con una población de más de mil estudiantes para ofrecer una atención y brindar un seguimiento más específico y de mejor calidad a los estudiantes. Asimismo, se debe coordinar funciones con el personal de psicología para brindar primeros auxilios emocionales en caso se requiera. De la misma forma, se debe trabajar a la par con el personal docente para que, dentro de las estrategias de aprendizaje, aplique técnicas de relajación y promover el diálogo para crear una relación más cercana docente - alumno con la finalidad de generar confianza y oportunidad de que el alumnado exprese sus emociones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarado A, Campoverde R. Estrategias del afrontamiento y su relación con los niveles de ansiedad en adolescentes de 13 a 16 años de una institución de salud en el periodo de Julio a Septiembre del año 2023. (trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciado en psicología). Guayaquil - Ecuador: Universidad Potencia Salesiana; 2024.
2. Rodriguez V, Perez P. Niveles de ansiedad social en adolescentes de una institución educativa de tembladera en Perú. Rev. Epistemia. 2020; 4(1):1-9. DOI: <https://doi.org/10.26495/re.v4i1.1312>
3. Coronel G. Proceso de atención en enfermería en un adolescente con trastorno de ansiedad generalizada basado en el modelo de Phil Barker (Examen complejo). Machala: Universidad técnica de Machala; 2021.
4. Unicef. Estado mundial de la infancia de Unicef destaca el modelo peruano de atención comunitaria a la salud mental [Internet]. Perú: Unicef; 15 de octubre del 2021 [consultado el 15 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>
5. Secretaría Nacional de la Juventud. El 32% de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental. [Internet]. Perú: Senaju; 20 de junio del 2023 [consultado el 15 de julio del 2024]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>
6. Cabrero R. Enfermera escolar y su abordaje en la salud mental infanto - juvenil [Trabajo fin de grado]. España: Universidad de Cantabria; 2022 - 2023.
7. Diagnósticos Nanda. Diagnósticos de enfermería NANDA NIC NOC [Internet]. Perú: Diagnósticos Nanda; 2024 [consultado el 29 de junio del 2024].
8. Moorhed S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 5.ª ed. España: Elsevier; 2014.
9. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner Ch. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6.ª ed. España: Elsevier; 2014.
10. Wu J, Yang J, Zhang L, Chen J, Chen Y, Wang Y, et al. The effectiveness of distraction as preoperative anxiety management technique in pediatric patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. International Journal of Nursing Studies. 2022; 130 (1): 104 - 232
11. Bravo F. Ansiedad del paciente pediátrico frente al tratamiento odontológico: una versión bibliográfica [Artículo científico previo a la obtención del título de odontólogo]. Ambato - Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022.
12. Ugwanyi Ch, Ede M, Onyishi CH, Ossai O, Nwokenna E, Obikwelu L, et al. Effect of cognitive-behavioral therapy with music therapy in reducing physics test anxiety among students as measured by generalized test anxiety scale. Medicine. 2020; 99(17): e16406. doi: 10.1097/MD.00000000000016406
13. Mora A. Efectos de la musicoterapia en adolescentes para calmar la ansiedad analizado desde el momento integrativo de Fernández Álvarez. Buenos Aires: Universidad de Belgrano; 2021.
14. Baños-Chaparro J, Ramos - Vera C, Ynquillay-Lima P. Ideación suicida, ansiedad e insomnio: Un análisis de mediación en adolescentes. Límite. 2023; 18(16): 1-8.
15. Ruiz M, Gamella D. La musicoterapia en el tratamiento integral de los pacientes oncológicos pediátricos. Revista de investigación en musicoterapia. 2021; 4 (2020): 78-96.
16. Guadamuz J, Miranda M, Mora M. Trastornos del sueño: prevención, diagnóstico y tratamiento. Revista Médica Sinergia. 2022; 7 (7): e860. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i7.860>

17. Diaz B. Abordaje cognitivo conductual en trastorno de ansiedad generalizada [Trabajo para obtener el título de segunda especialidad en psicología terapéutica]. Arequipa Perú: Universidad Católica de Santa María, 2022.
18. Zamata J. Aplicación de ejercicios de respiración y su incidencia en la atención de los estudiantes de primer grado de secundaria de la institución educativa XXIII - Circa del distrito de Paucarpata, Arequipa 2017. [Trabajo para obtener el grado de maestro en gestión de la función docente]. Arequipa Perú: Universidad Católica de Santa María, 2020.

ANEXOS.

Tabla 2. Diagnósticos de enfermería

DIAGNÓSTICO	NOC 1	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	NOC 2
<p>00146</p> <p>Ansiedad relacionada con crisis situacional y de maduración evidenciado por refiere sentir opresión en el pecho, presencia de llanto y enojo.</p>	<p>La paciente practicará en desarrollar habilidades para regular los niveles de ansiedad y mantener un estado emocional equilibrado.</p> <p>cod: 1211</p> <p>Indicadores: 121101 Desasosiego 121129 Trastorno del sueño 121127 Disminución de los logros escolares</p> <p>Likert: 2 (sustancial)</p>	<p>Crear un ambiente tranquilo y relajante para ayudar a reducir la Ansiedad</p> <p>Utilizar estímulos visuales, auditivos agradables y relajantes puede ayudar a reducir la ansiedad del paciente.</p>	<p>Brindar apoyo emocional y terapia de conversación para ayudar al paciente a manejar su ansiedad y desarrollar habilidades para afrontar el estrés.</p> <p>Reforzar técnica aprendida en sus terapias con su psicóloga personal: Técnica de distracción y descripción.</p> <p>Musicoterapia</p>	<p>La paciente practicó en desarrollar las habilidades para regular los niveles de ansiedad y mantener un estado emocional equilibrado.</p> <p>cod: 1211</p> <p>Indicadores: 121101 Desasosiego 121129 Trastorno del sueño 121127 Disminución de los logros escolares</p> <p>Likert: 4 (leve)</p>
<p>00198</p> <p>Deterioro del patrón del sueño relacionado con interrupciones por crisis de ansiedad nocturnas</p>	<p>La paciente disminuirá en ese momento la actividad para la recuperación mental y física.</p>	<p>Mejorar el sueño</p>	<p>Disponer de siestas durante el día para cumplir con las necesidades del sueño.</p> <p>Ajustar el ambiente para</p>	<p>La paciente disminuyó en ese momento la actividad para la recuperación mental y física.</p>

<p>evidenciado por alejamientos de la falta de descanso.</p>	<p>Cod: 0003 Indicadores: tiempo de descanso patrón de descanso energía recuperada después del descanso</p> <p>Likert 2: sustancialmente comprometido.</p>		<p>favorecer el sueño.</p> <p>Enseñar a la paciente a realizar técnicas de relajación no farmacológica para inducir el sueño: musicoterapia.</p>	<p>Cod: 0003 Indicadores: tiempo de descanso patrón de descanso energía recuperada después del descanso</p> <p>Likert 3: moderadamente comprometido.</p>
<p>00150. Riesgo de suicidio relacionado con historia de intentos previos de suicidio.</p>	<p>La paciente mejorará su autocontrol de impulsos.</p> <p>cod. 1405</p> <p>Indicadores: 140501 Identifica conductas impulsivas perjudiciales. 140501. Identifica sentimientos que conducen a acciones impulsivas. 140509. Identifica sistema de apoyo social.</p> <p>Likert: 3 A veces demostrado</p>	<p>Establecer una relación de confianza y apoyo: Relación enfermera - paciente; y apoyo con familiares y amigos.</p>	<p>Reforzar técnicas de relajación aprendidas con su psicóloga personal, como técnica de la respiración profunda.</p> <p>Mostrar conciencia y sensibilidad hacia las emociones.</p> <p>Escucha activa</p> <p>Centrarse completamente en la interacción, eliminando prejuicios, sesgos, presunciones, preocupaciones personales y otras distracciones.</p> <p>Fomentar el apoyo social con familiares y amigos.</p>	<p>La paciente mejoró en su autocontrol de impulsos.</p> <p>cod. 1405</p> <p>Indicadores: 140501 Identifica conductas impulsivas perjudiciales. 140501. Identifica sentimientos que conducen a acciones impulsivas. 140509. Identifica sistema de apoyo social.</p> <p>Likert: 4 Frecuentemente demostrado.</p>

