

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cuidado a la persona con ansiedad generalizada en

un hospital público de Chiclayo - 2024

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER

EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Yaipen Mechan Angie Sussetty

<https://orcid.org/0000-0002-1399-2964>

ASESORA:

Lic. Enf. Yessica Alejandra Ñopo Olazabal

<https://orcid.org/0000-0001-8513-5913>

Línea de Investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas y/o
no transmisibles.**

PIMENTEL — PERÚ

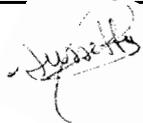
2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe Yaipen Mechan Angie Sussetty, egresada de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

Cuidado a la persona con ansiedad generalizada en un hospital público de Chiclayo-2024
El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Yaipen Mechan Angie Sussetty	DNI: 75778143	
------------------------------	---------------	---

Pimentel, 30 de diciembre 2024

Reporte de turnitin



13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

A mis padres, que con su amor, sacrificio, esfuerzo y apoyo incondicional han sido el cimiento de mis logros obtenidos. Por el cual valoro, el haberme inculcado valores y la importancia de la educación. Mis logros son de ellos también.

A mis docentes de cada ciclo, que con sus conocimientos, experiencias, me inspiraron a querer ser una enfermera con sentido humanizado.

Y finalmente a quien creyó en mí incluso cuando yo dudaba, y me brindó el amor, la motivación y la comprensión necesaria para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a las personas que contribuyeron a mi formación como profesional de enfermería. En primer lugar, a Dios, por darme la fortaleza y sabiduría necesarias para alcanzar esta meta. A mis padres, quienes han sido mi ejemplo de trabajo arduo, dedicación, y apoyo constante.

A mí, porque a pesar de las dificultades y limitaciones, pude sobrellevar las diversas situaciones que se me presentaron.

Finalmente, agradecer a mis pacientes, quienes permitieron poder acercarme, como fuente de aprendizaje, y ser la razón de mi vocación mediante los cuidados, empatía y la fortaleza para enfrentar la adversidad

INDICE

Resumen:.....	7
Abstract :	8
I. Introducción.....	9
1.1. Realidad Problemática.....	9
1.2. Formulación del problema.....	10
1.3. Objetivos.....	11
1.4. Teorías relacionadas al tema	11
II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	13
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	27
V. Conclusiones	28
Referencias.....	29
ANEXOS	30

Resumen:

El presente proceso enfermero se realizó en un hospital público de Chiclayo, a un adulto maduro de iniciales JRSE, de 35 años de edad, divorciado, con fascie ansiosa y preocupada, no se presentan anormalidades.

Con diagnóstico médico: Ansiedad Generalizada.

Mencionado proceso, lo aplicaron mediante un análisis minucioso para así lograr evidenciar y recolectar datos del paciente que después serán necesarios para obtener diagnósticos, realizando la planificación, para lograr resultados, que se basen de manera científica. Asimismo será importante la ejecución y evaluación de las mismas.

El modelo teórico se sustenta en las 14 necesidades de Virginia Henderson, el cual tiene un enfoque holístico, que hace referencia a aspectos físicos, sociales, emocionales y espirituales, aplicado en la taxonomía NANDA-NIC-NOC. Esta teoría fue de utilidad porque aborda el cuidado integral del paciente es este caso fue su ansiedad, considerando que necesidad está siendo afectada y que intervenciones como enfermera puede ayudar a restaurar el equilibrio

El objetivo fue realizar un plan de cuidado enfermero, evaluando su estado de salud mental del paciente, mediante el cual se lograron identificar 7 diagnósticos.

Palabras claves: Ansiedad, Proceso Enfermero, Virginia Henderson, Divorcio

Abstract :

The present nursing process was carried out in a public hospital in Chiclayo, to a mature adult with the initials JRSE, 35 years old, divorced, with anxious fascie and worried, no abnormalities occur. With medical diagnosis: Generalized Anxiety.

They applied the aforementioned process through a thorough analysis in order to demonstrate and collect patient data that will later be necessary to obtain diagnoses, carrying out planning, to achieve results that are based on a scientific basis. Likewise, their execution and evaluation will be important.

The theoretical model is based on the 14 needs of Virginia Henderson, which has a holistic approach, which refers to physical, social, emotional and spiritual aspects, applied in the NANDA-NIC-NOC taxonomy. This theory was useful because it addresses the comprehensive care of the patient, in this case it was his anxiety, considering what need is being affected and what interventions as a nurse can help restore balance.

The objective was to make a nursing care plan, evaluating the patient's mental health status, through which 7 diagnoses were identified.

Keywords: Anxiety, Nursing Process, Virginia Henderson, Divorce

I. Introducción

1.1. Realidad Problemática

El bienestar emocional de una persona influye en como resuelven las diversas situaciones cotidianas que a la vez que puedan resultar estresantes, ya sean como preocupaciones excesivas que a la larga afectará no solo mentalmente si no también físicamente.

La ansiedad, es parte de un trastorno emocional que lo padecen miles de personas a nivel mundial, las sensaciones que genera son mayormente de inquietud, nerviosismo, el sentirse en estado de alerta todo el tiempo, que a la larga ocasiona problemas al momento del descanso, asimismo el sentirse tenso (a nivel muscular), y problemas de corazón.(1). Todo ello puede ser ocasionado por modificaciones en hábitos, en el trabajo (sobre carga), o diversas situaciones de manera personal. Cuando no se trata a tiempo, el paciente tiende a pasar por una psicoterapia y en caso más extremos, se somete a tratamiento de antidepresivos y ansiolíticos. (2). A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas sufren depresión. (3).

En España, los trastornos de ansiedad está siendo incrementado en menores de 25 años desde 2016 y aumentó en casi un 30% desde la pandemia. (4).

En particular, el Perú reportó 433 816 casos diagnosticados de ansiedad en el año 2022, destacando lo que mencionó la psiquiatra Edith Figueroa, que la ansiedad es respuesta ante algún peligro, pero es útil para adaptarnos. Asimismo, refirió que puede ser por causas psicosociales que tiene que ver con el maltrato,

pobreza o sobreprotección de padres a hijos, y por factores biológicos que tiene que ver con los genes heredados, y sorprendentemente enfermedades como el hipertiroidismo pueden simular este trastorno. (5).

Asimismo en Chiclayo, la prevalencia de vida para cualquier trastorno mental fue de 31,9%, los desórdenes mentales más frecuentes fueron el episodio depresivo (22,4%), el desorden de estrés postraumático (4,3%).(6).

1.2. Formulación del problema

¿Cómo impactan los trastornos emocionales, específicamente el estrés y dificultad a cambios significativos en la salud y calidad de vida del paciente, y que estrategias implementarían en el ámbito clínico para reducir complicaciones?

Esta investigación se justificó mediante la teoría de Virginia Henderson debido a que se aborda en un enfoque holístico, mediante el cual se aseguró el bienestar del paciente mediante las intervenciones con las necesidades captadas para lograr restaurar el equilibrio del ser.

La importancia de abordar la problemática en cuestión, fue de hacer la ansiedad más tolerable, en el sentido de acompañar al paciente mediante el refuerzo de su seguridad, y la disminución del esfuerzo respiratorio, puesto que esto genera crisis y puede ser reiterativo. Por tanto, será necesario la atención del equipo de salud para evitar así pueda llegar a ser algo crónico.

La atención, básicamente, se enfocará en identificar pensamientos, sensaciones, emociones ante esas situaciones que se puedan presentar, ya sea por factores estresantes para así mediante estrategias se pueda afrontar.

En la práctica clínica radica en la prevalencia y la manera en como el paciente logrará su bienestar. Como profesionales de salud, es importante poder reconocer y tratar de la mejor manera posible la ansiedad para así mejorar la calidad de vida previniendo complicaciones a futuro.

1.3. Objetivos

Objetivo General

Optimizar el bienestar y calidad de vida del paciente mediante el reconocimiento, manejo y tratamiento de estos trastornos emocionales, para así prevenir riesgos físicos y mentales que puedan estar asociados.

Objetivos específicos:

Enseñar al paciente diversas técnicas para afrontar situaciones como relajación, respiraciones lentas y con tiempo, para reducir la sobrecarga de estrés.

Fomentar hábitos sanos que logre salud física y espiritual que ayude al manejo del sueño, esfuerzo físico y hábitos alimenticios.

Educar al paciente las consecuencias negativas del estrés y ansiedad en la salud y la importancia de adecuarse a estrategias para el manejo de las mismas.

Es por ello que mediante la intervención incluya el acompañamiento emocional como el cambio en los patrones o conductas que puedan afectar la salud mental del paciente.

1.4. Teorías relacionadas al tema

Teoría de Callista Roy, es una teoría en la cual se centra en como el paciente o la persona, responde y se adapta a los diferentes estímulos, por ejemplo, a los cambios significativos como el divorcio que está atravesando, asimismo la carga laboral que de alguna manera se ve afectada en el trabajo. Esta teoría promueve que el paciente logre un equilibrio ya sea emocionalmente o funcional, y a la vez comprender la función enfermera y su intervención para disminuir los mecanismos productores de estrés. (7).

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem, es una teoría que se centra en la capacidad para satisfacer necesidades del autocuidado, por ejemplo, el estrés y específicamente la ansiedad se está viendo alterado en el sueño, en su alimentación. (8).

Teoría de los sistemas de Betty Neuman, es una teoría que aborda los sistemas en este caso de la persona que se está tratando, ya sea física, emocional o social, respondiendo al estrés para así buscar un equilibrio, viendo cuáles son esas barreras que no permiten su recuperación. Este modelo tiene que ver con los 4 meta paradigmas, que son el ambiente, el paciente, la acción del enfermero y la salud. (9).

II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La metodología empleada fue un estudio de caso clínico de enfoque cualitativo, de diseño no experimental y corte transversal, debido a que la recolección de información se obtuvo en un tiempo específico, en un adulto maduro de 35 años de edad, con diagnóstico de Ansiedad Generalizada, ingresado por consulta con fascie de preocupación, según las fases del proceso de atención de enfermería.

La metodología, fue guiada por la teoría de Virginia Henderson. En la valoración, se recopilaron los datos a través de los patrones elaborados por Marjory Gordon (anexo) que implica una revisión del paciente de cabeza a pies.

En la segunda etapa se logró identificar los diagnósticos de enfermería, de acuerdo a los patrones identificados mediante la taxonomía NANDA I versión 2021-2023. En la tercera etapa, que corresponde a la planificación, se priorizaron cinco diagnósticos: (00296 Riesgo de síndrome metabólico), (00233 Exceso de peso), (00095 Insomnio), (00146 Ansiedad), (00158 Disponibilidad para afrontar mejor la situación) mediante los cuales se diseñaron planes en relación a mejora del paciente, asimismo, se obtuvieron resultados e intervenciones gracias a las taxonomías del NIC Y NOC séptima edición.

En la etapa de Ejecución, se actúa de acuerdo a los cuidados de enfermería. Por último en la etapa de evaluación, se realizó la puntuación de lo que se esperaba a lo que se logró mediante los indicadores del NOC.

III. RESULTADOS

CASO CLÍNICO

Fase de valoración

Adulto de iniciales JRSE, de 35 años de edad, sexo masculino, estado civil divorciado, ingeniero de profesión; se presenta a consulta con una apariencia ansiosa y preocupada, no se presentan anormalidades y con antecedentes familiares de trastornos de ansiedad.

Al examen físico presenta una ligera tensión muscular en los hombros y cuello, así como una respiración superficial.

A la toma de signos vitales presenta:

PA: 130/85 mmHg FC90x': FR: 25 X' T°: 36.7°C SO2: 98%

Peso: 70 Kg Talla: 1.60cm IMC: 27.3 Kg/mts

Paciente refiere "que ha experimentado una sensación constante de ansiedad desde hace aproximadamente 6 meses". "Se siente preocupado la mayor parte del tiempo, incluso cuando no hay razón aparente para ello". "Ha notado que se irrita con facilidad y tiene dificultad para concentrarse en su trabajo". "También ha experimentado problemas para dormir, ya que su mente está constantemente ocupada con pensamientos ansiosos". "Además comenta que estos síntomas le han afectado en su vida cotidiana, incluyendo su trabajo y relaciones personales."

"Refiere que ha experimentado niveles moderados de estrés en el trabajo debido a un aumento en la carga laboral y responsabilidades". "También menciona que, ha pasado por un divorcio reciente y que ha tenido dificultades para adaptarse a los cambios en su vida personal". Muestra disposición para mejorar su

adaptación al cambio.

Consume alcohol y fuma a veces en reuniones

Diagnóstico médico: Ansiedad Generalizada

Tratamiento: Alprazolam 2mg/Día

En la valoración de enfermería basada en las 14 necesidades de Virginia

Henderson se detectó

Patrón I: Promoción de la salud:

Consume alcohol y fuma a veces en reuniones

Patrón II: Nutricional metabólico:

Peso: 70 Kg

Talla: 1.60cm

IMC: 27.3 Kg/mts

Patrón IV: actividad/descanso

PA: 130/85 mmHg FC90x': FR: 25 X'

El paciente muestra tensión muscular en los hombros y el cuello debido a la ansiedad.

Patrón V: sueño -descanso

El paciente reporta problemas de sueño debido a pensamientos ansiosos constantes.

Patrón VII: autopercepción

menciona que ha pasado por un divorcio reciente y que ha tenido dificultades para adaptarse a los cambios en su vida personal, afectado en su vida cotidiana, incluyendo su trabajo y relaciones personales."

Patrón X: tolerancia al estrés

La ansiedad del paciente y la falta de concentración pueden exponerlo a riesgos en el trabajo o en su vida diaria

Patrón XII: comodidad

El paciente experimenta dificultad para concentrarse y una percepción aumentada de estrés en el trabajo debido a la ansiedad y el aumento de responsabilidades.

Patrón XIII: Crecimiento

El paciente muestra disposición para mejorar su adaptación al estrés mediante el uso de recursos y estrategias adecuadas.

Fase diagnóstica

Aquí se identificaron siete diagnósticos

00296 Riesgo de síndrome metabólico relacionado con ingesta de alcohol, Hábitos inadecuados manifestado por paciente consume alcohol y fuma a veces en reuniones.

00233 Exceso de peso relacionado con la actividad física diaria promedio es menor que la recomendada para la edad y el sexo evidenciado por IMC: 27.3

00032 Patrón de respiración ineficaz relacionado con Ansiedad evidenciado por PA: 130/85 mmHg FC90x': FR: 25 X'

00095 Insomnio relacionado por Estresores manifestado por reportar problemas de sueño debido a sus pensamientos.

00052 Interacción social deteriorada relacionada por Procesos de pensamiento perturbados/ Habilidades de comunicación inadecuadas referido por paciente presenta problemas en sus relaciones interpersonales

00146 Ansiedad relacionado por cambio en el entorno evidenciado por paciente divorciado hace poco y aumento de la carga laboral, respiraciones rápidas paciente muestra tensión muscular en los hombros y el cuello.

00158 Disponibilidad para afrontar mejor la situación relacionado con

expresa el deseo de mejorar la gestión de los factores estresantes
verbalización de la disposición para mejorar su adaptación al cambio.

Fase de planificación

Se personalizó el plan de cuidados de acuerdo a los diagnósticos
priorizados de la taxonomía NOC (objetivos esperados) y taxonomía NIC
(intervenciones) con el fin de diseñar las intervenciones en enfermería
(cuadro1),(cuadro 2),(cuadro 3), (cuadro 4), (cuadro 5

Cuadro 1. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00296 Riesgo de síndrome metabólico relacionado con ingesta de alcohol, Hábitos inadecuados manifestado por paciente consume alcohol y fuma a veces en reuniones.

Diagnóstico enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
<p>00296 Riesgo de síndrome metabólico relacionado con ingesta de alcohol, Hábitos inadecuados manifestado por paciente consume alcohol y fuma a veces en reuniones.</p>	<p>1812 Conocimiento: control del consumo de sustancias</p> <p>Indicadores</p> <p>181202 Consecuencias adversas sobre la salud del abuso de sustancias</p> <p>Puntuación inicial: 2 (CE)</p> <p>Puntuación diana: Aumentar a 4 (CM)</p> <p>181210 Acciones para controlar el consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>Puntuación inicial : 2 (CE)</p>	<p>4500Prevención del consumo de sustancias nocivas</p> <p><u>Actividades:</u></p> <p>Ayudar al paciente a tolerar el aumento de los niveles de estrés</p> <p>Fomentar la toma de decisiones responsables acerca de la elección del estilo de vida</p>	<p>181202 Consecuencias adversas sobre la salud del abuso de sustancias</p> <p>(4) CM</p> <p>Puntuación de cambio</p>

	<p>Puntuación diana: Aumentar a 4 (CM)</p>	<p>Ayudar al paciente a identificar estrategias sustitutorias para reducir tensiones.</p>	<p>+2</p> <p>181210 Acciones para controlar el consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>4 (CM)</p> <p>Puntuación de cambio</p> <p>+2</p>
--	--	---	--

Cuadro 2. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00146 Ansiedad relacionado por cambio en el entorno evidenciado por paciente divorciado hace poco y aumento de la carga laboral

Diagnóstico enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
(00146 Ansiedad relacionado por cambio en el entorno evidenciado por paciente divorciado hace poco y aumento de la carga laboral, respiraciones	<p><u>1402 Autocontrol de la ansiedad</u></p> <p>Indicadores</p> <p>140205 Planea estrategias para superar situaciones estresantes</p> <p>Puntuación inicial : 2(RD)</p> <p>Puntuación diana:</p> <p>Aumentar a 4 (FD)</p>	<p><u>5820 Disminución de la ansiedad</u></p> <p>Actividades</p> <p>Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.</p> <p>Determinar la capacidad de toma de decisiones del paciente.</p> <p>Administrar masajes en la espalda/cuello</p>	<p>140205 Planea estrategias para superar situaciones estresantes 4 (FD)</p> <p>Puntuación de cambio +2</p> <p>140207 Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad</p> <p>4 (FD)</p>

<p>rápidas paciente muestra tensión muscular en los hombros y el cuello</p>	<p>140207 Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad</p> <p>Puntuación inicial : 2(RD)</p> <p>Puntuación diana: Aumentar a 4 (FD)</p> <p><u>1211 Nivel de ansiedad</u></p> <p>Indicadores</p> <p>121106 Tensión muscular</p> <p>Puntuación inicial : 2(S)</p> <p>Puntuación diana: Aumentar a 4 (L)</p> <p>121121 Aumento de la frecuencia respiratoria</p> <p>Puntuación inicial : 2(S)</p> <p>Puntuación diana: Aumentar a 4 (L)</p>	<p>Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.</p> <p>Administrar alprazolam 2mg/día según prescripción médica.</p>	<p>Puntuación de cambio +2</p> <p>121106 Tensión muscular 4 (L)</p> <p>Puntuación de cambio +2</p> <p>121121 Aumento de la frecuencia respiratoria 4 (L)</p> <p>Puntuación de cambio +2</p>
---	--	--	--

Cuadro 3. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00095 Insomnio relacionado por Estresores manifestado por reportar problemas de sueño debido a sus pensamientos).

Diagnóstico enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
<p>00095 Insomnio relacionado por Estresores manifestado por reportar problemas de sueño debido a sus pensamientos</p>	<p><u>0004 Sueño</u></p> <p>Indicadores</p> <p>000421 Dificultad para conciliar el sueño</p> <p>Puntuación inicial : 1(G)</p> <p>Puntuación diana:</p> <p>Aumentar a 3 (M)</p> <p><u>000407 Hábito de sueño</u></p> <p>Puntuación inicial : 2(SC)</p> <p>Puntuación diana:</p> <p>Aumentar a 4 (LC)</p>	<p><u>1850 Mejorar el sueño</u></p> <p><u>Actividades</u></p> <p>Disponer siestas durante el día, si está indicado, para cumplir con las necesidades de sueño</p> <p>Controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar los productos que faciliten o entorpezcan el sueño</p>	<p>000421 Dificultad para conciliar el sueño 3(M)</p> <p>Puntuación de cambio +2</p> <p><u>000407 Hábito de sueño 4(LC)</u></p> <p>Puntuación de cambio +2</p>

		<p>Ayudar al paciente a evitar los alimentos y bebidas que interfieran el sueño a la hora de irse a la cama.</p> <p>Enseñar al paciente a realizar una relajación muscular</p>	
--	--	--	--

Cuadro 4. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00233 Exceso de peso relacionado con la actividad física diaria promedio es menor que la recomendada para la edad y el sexo evidenciado por IMC: 27.3).

Diagnóstico enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
<p>00233 Exceso de peso relacionado con la actividad física diaria promedio es menor que la recomendada para la edad y el sexo evidenciado por IMC: 27.3</p>	<p><u>1627 Conducta de pérdida de peso</u></p> <p>Indicadores</p> <p>162705 Controla la ración de alimentos</p> <p>Puntuación inicial : 3 (AD)</p> <p>Puntuación diana:</p> <p>Aumentar a 4 (FD)</p>	<p><u>1280 Ayuda para disminuir el peso</u></p> <p>Actividades</p> <p>Pesar al paciente semanalmente.</p> <p>Establecer un plan realista con el paciente que incluya la disminución de la ingesta de alimentos y el aumento del gasto de energía</p> <p>Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por</p>	<p>162705 Controla la ración de alimentos</p> <p>4 (FD)</p> <p>Puntuación de cambio +1</p> <p>162712 Utiliza estrategias de modificación de la conducta 4 (FD)</p> <p>Puntuación de cambio</p>

	<p>162712 Utiliza estrategias de modificación de la conducta</p> <p>Puntuación inicial : 3 (AD)</p> <p>Puntuación diana:</p> <p>Aumentar a 4 (FD)</p>	<p>hábitos favorables.</p> <p>Comentar con el paciente y la familia la influencia del consumo de alcohol sobre la ingestión de alimentos</p>	<p>+1</p>
--	---	--	------------------

Fase de ejecución

Es aquí donde se realizaron todas las actividades que fueron planificadas en este caso, para un paciente con ansiedad generalizada. Aún a pesar de las intervenciones, no se logró una recuperación total inmediata, debido a que el paciente aún tiene que comprometerse en mejorar y adaptarse a las diversas formas de controlar sus crisis.

Fase de evaluación

Los resultados para el paciente con ansiedad generalizada fueron eficaces, logrando adaptarse a los cambios, logrando tomar mejores decisiones, reduciendo el estrés mediante una terapia de masajes, disminuyendo el uso continuo del cigarro y bebidas alcohólicas mediante un plan alimenticio adecuado y hábitos saludables.

Para el primer diagnóstico priorizado, Riesgo de síndrome metabólico relacionado con ingesta de alcohol, Hábitos inadecuados, se logró controlar el uso de sustancias (cuadro 1).

Para el segundo diagnóstico priorizado Ansiedad, se logró que el paciente pueda reducirlo mediante técnicas de respiración, control de emociones y decisiones (cuadro 2).

Para el tercer diagnóstico priorizado insomnio, se logró mediante la promoción de la ingesta adecuada de alimentos, para que no interfiera en su sueño, y a través de la relajación muscular (cuadro 3).

Para el cuarto diagnóstico priorizado exceso de peso, se logró un control en el peso, a través de un plan realista con una alimentación adecuada y reducción del alcohol (cuadro 4).

IV. DISCUSIÓN

El presente proceso enfermero tuvo como objetivo realizar un plan de cuidado enfermero, evaluando su estado de salud física y mental del paciente con iniciales JRSE, de 35 años de edad, divorciado. De la información obtenida menciona el uso de alcohol, cigarro (hábitos no saludables), de igual manera sus crisis de ansiedad debido a su reciente divorcio, que a la vez le genera alteraciones en el estado del sueño, produciéndole irritabilidad y desgano. Ante todo lo mencionado, se lograron identificar 7 diagnósticos.

Al realizar comparaciones con el “Estudio Cualitativo Ante La Vivencia De Una Crisis De Ansiedad En Urgencias”, se obtuvo información mediante la historia clínica y una entrevista. Este trabajo menciona que para enfrentar las diversas crisis, la persona está en la capacidad de habilidades por ejemplo; control de los pensamientos negativos, aprendizaje de técnicas de relajación y respiración y manejo de las emociones. (10).

En otro estudio, que tuvo como objetivo determinar la correlación de la ansiedad y los estilos de afrontamiento, teniendo un enfoque de investigación cuantitativo, descriptivo y correlacional. En ese trabajo concluyeron que a mayor ansiedad, mayor uso de estrategias de afrontamiento adaptativas, donde la correlación, entre la ansiedad y estilos de afrontamiento se sitúan en un valor humano. (11).

V. Conclusiones

El Riesgo de síndrome metabólico se logró controlar el uso de sustancias en este caso el uso de cigarro y la ingesta de alcohol mediante la orientación y reflexión de los efectos negativos de estos.

La Ansiedad, se logró que el paciente pueda reducirlo mediante técnicas de respiración, control de emociones y decisiones, implementando practicas saludables como el deporte.

El insomnio, se logró mediante la promoción de la ingesta adecuada de alimentos, para que no interfiera en su sueño, y a través de la relajación muscular.

El exceso de peso, se logró realizando un control en el peso, a través de un plan realista con una alimentación adecuada y reducción del alcohol. Esto con el fin de haber ayudado a lograr un equilibrio y prevenir a futuro enfermedades como diabetes, hipertensión, entre otros.

Referencias

1. Mera-Posligua MJ, Arredondo-Aldana K, Ponce-Alencastro JA. Trastorno de ansiedad generalizada abordado desde la terapia de aceptación y compromiso: caso clínico. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR [Internet]. 2021;4(8 Edición especialviembre 2):73–85. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp.0032>
2. de Francisco CC, Blasco RS, editores. Cognición y creencias metacognitivas en el trastorno de ansiedad generalizada a la luz de un caso clínico [Internet]. Vol. 26. Colegio Oficial de la Psicología de Madrid; [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/j.clysa.2015.09.003>
3. De la salud OM. Depresión [Internet]. Who.int. 2023 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
4. Sánchez SB. El peligro de la ansiedad viral [Internet]. Ediciones EL PAÍS S.L. 2024 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://elpais.com/opinion/2024-11-24/el-peligro-de-la-ansiedad-viral.html>
5. minsa. Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad? [Internet]. Gob.pe. 5 de febrero de 2023 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
6. Saavedra Castillo JE, Robles Arana Y, Paz Schaeffer V, Huamán Pineda J, Luna Solís Y, Vargas Murga H, et al. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Ciudad de Chiclayo 2019: Publicado: 29 de diciembre de 2023. Anales de Salud Mental [Internet]. 2024 Jan. 19 [cited 2024 Dec. 20];39(1):Páginas: 1-281. Available from: <https://openjournal.inism.gob.pe/revistas/asm/article/view/490>
7. DIAZ DE FLORES, Leticia et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [online]. 2002, vol.2, n.1, pp.19-23. ISSN 1657-5997.

8. Navarro Peña Y., Castro Salas M.. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2010 Jun [citado 2024 Dic 20]; (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es.

9. Amador SAS. El Modelo de Sistemas de Neuman: qué es y qué explica sobre los pacientes [Internet]. pymOrganization. 2021 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://psicologiamente.com/clinica/modelo-sistemas-neuman>

10. Martín ARA. ESTUDIO CUALITATIVO ANTE LA VIVENCIA DE UNA CRISIS DE ANSIEDAD EN URGENCIAS [Internet]. Enfermeriadeurgencias.com. [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://enfermeriadeurgencias.com/wp-content/uploads/2024/08/crisis-ansiedad-urgencias.pdf>

11. Torres Peñafiel JS, Guaman Paguay WM. Ansiedad y los estilos de afrontamiento en los estudiantes de la carrera de Psicología Educativa. revistahorizontes [Internet]. 2021 [citado el 20 de diciembre de 2024];5(20):1194–202. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2616-79642021000400246

ANEXOS

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

DATOS GENERALES					
Nombre del paciente: JRSE					
Fecha de nacimiento: NO REFIERE		Edad: 35 años		Sexo: MASCULINO	
Dirección: NO REFIERE					
Servicio: EMERGENCIA			Fecha de ingreso: NO REFIERE		Hora: NO REFIERE
Procedencia: Admisión() Emergencia(X) Otro hospital() Otro()					
Forma de llegada: Ambulatorio () Silla de ruedas () Camilla () Otros ()					
Peso: 70 Kg	Estatura: 1.60 cm	PA:130/85 mmHg	FC: 90 x	FR: 25 x minuto	T°:36.7 °
Fuente de información: Paciente (x) Familiar () Otros ()					
ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD Y/O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS					
HTA () DBM () GASTRITIS () ÚLCERAS () ASMA () TBC ()					

Otros (especifique): NO REFIERE		
CIRUGÍA: SI () NO (X)	ESPECIFIQUE:	FECHA: NO REFIERE
DIAGNÓSTICO MÉDICO (MOTIVO DE INGRESO): <u>Cuadro ansioso</u>		

VALORACION DE ENFERMERIA SEGÚN PATRONES															
PATRON I: PERCEPCION DE LA SALUD	M	T	N												
Alergias y otras reacciones: Fármacos () especifique: _____ NO REFIERE_ Alimentos () especifique: <u>NO REFIERE</u> Signos y síntomas: rash () rinitis () lagrimeo() urticaria() edema glotis()															
Estilos de vida/há Cantidad /frecuen si () Uso de alcohol: NO REFIERE____ cia: _____ Realiza ejercicio: no Se auto medica : NO Estado de BUENO _____ higiene de REGULAR MALO															
<table border="1"> <tr> <td>Corporal</td> <td>NO RE-FIERE</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Higiene oral</td> <td>NO RE-FIERE</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estilo de alimentación</td> <td>NO RE-FIERE</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Corporal	NO RE-FIERE			Higiene oral	NO RE-FIERE			Estilo de alimentación	NO RE-FIERE					
Corporal	NO RE-FIERE														
Higiene oral	NO RE-FIERE														
Estilo de alimentación	NO RE-FIERE														
PATRÓN II: NUTRICIONAL METABÓLICO	M	T	N												
PESO=70Kg TALLA= 1.60 cm IMC=27.3															
GLUCOSA= NO REFIERE															
PESO: Delgadez (IMC <18.5) () Normal (IMC >18.5<25)(X) Sobrepeso (IMC 25 < 30) (x)Obe- sidad (IMC >30) ()															
Dentición completa: si () no () NO RE-FIERE															
NPO NO REFIERE															
NPT () NE () N.MIXTA ()															
Tolerancia oral															

SNG / SOG /SNY/Gastrostomía/Yeyunostomía				
Sonda a gravedad: si () no (x) Caracterís- ticas				
ABDOMEN	Blando / depresible			
	Globuloso			
	Distendido / timpánico			
	Doloroso			
	PIA			
	Drenes			
RHA	Presencia de he- ridaoperatoria			
	Aumentados			
RESIDUO GÁS- TRICO	Disminuidos			
	SI (características) -----			
PIEL / MUCOSAS	NO			
	Húmedas			
	Secas			
	Palidez			
	Ictérica			
INTEGRIDAD DELA PIEL	Cianosis: Distal () Pe- ribucal () General ()			
	Intacta			
	Dispositivos invasi- vos:si () no (x) Ubicación:_____			
	Ictericia			
	Sudoración			
	Lesión por venopunción			
	Equimosis			
	Hematomas			
	Flogosis			
	Incisión Qx			
	LPP: ESCALA DE NORTON) Grado:	31		

Dieta : D. Líquida amplia () D. Blanda severa () D. Completa () NO REFIERE			
Apetito : Normal (x) Dificultad para deglutir () NO REFIERE			
Náuseas () Pirosis () Vómitos () Cantidad/Características_____			

EDEMAS	SI/++++			
	NO			
	Donde:			
TERMOREGULACIÓN	Nomotermia			
	Hipotermia			
	Hipertermia			
PATRÓN III: ELIMINACIÓN		M	T	N
SISTEMA URINARIO	Espontánea			
	Sonda vesical			
	Anuria			
	Talla vesical			
	Oliguria			
	Poliuria			
	Características			
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Deposición: Estreñimiento () Formada () Blanda () Dura () Líquida () Frecuencia:_____			
	Melena			
ostomía			
SISTEMA RESPIRATORIO	Patrón respiratorio			
	Ruidos respiratorios: Murmullo vesicular () Sibilantes () Estertores () Roncos ()			
	Tos efectiva: si () no ()			
	Secreción Bronquial: Cantidad:_____ Características:_____			
	Drenaje : si () no () tipo:..... D° () I° ()			
CUTÁNEA	Diaforesis ()			
	Exudado ()			
	Trasudado ()			
PATRÓN IV: ACTIVIDAD/EJERCICIO		M	T	N
ACTIVIDAD/MOTORA	Sin déficit motor ()			
	Paresia: MSD () MSI () MID () MII ()			
	Plejía: MSD () MSI () MID () MII ()			
		32		

COMUNICACIÓN	Alteración del habla: SI () NO () Disartria () Afasia ()			
	Barreras : Nivel de conciencia () Edad () Barreras físicas () Diferencia Cultural () Barrera Psicológica () Medicamentos ()			
DOLOR	Agudo () Localización: _____			
	Crónico () Localización: _____			
	EVA			
PATRÓN VII: AUTOPERCEPCIÓN /AUTOCONCEPTO		M	T	N
Autoestima elevada ()				
Autoestima media ()				
Autoestima baja (x)				
Escala de Rosenberg /Puntaje ()				
PATRÓN VIII: ROL/RELACIONES		M	T	N
Estado Civil: divorciado Profesión: ingeniero				
Con quién vive? Solo (x) Familia () Otros ()				
Fuentes de apoyo: Familia () Amigos () Otros(x)				
Cuidado personal y familiar Desinterés () Negligencia () Desconocimiento () Cansancio (x) Otros _____				
Conflictos familiares : SI (x) NO ()				
PATRÓN IX: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN		M	T	N
Estado civil: Casado (a) () Soltero (a) () Divorciado(a) (x) Viudo(a) ()				
PATRÓN X: ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA ALESTRÉS		M	T	N
Cambio de vida familiar en los últimos años: SI (x) NO() Especifique motivo: <u>divorcio</u>				
Reacción frente a enfermedades y muerte: Preocupación () Ansiedad (x) Temor () Indiferencia () Desesperanza () Tristeza () Negación () Otros: _____				
PATRÓN XI: VALORES Y CREENCIAS		M	T	N
Religión: Católico () Ateo () Otros () Especifique: _____				
Restricciones religiosas: SI () NO() Especifique: _____				
Solicita visita de su asesor espiritual: SI () NO()				

	RFM: si () no ()			
	Reflejo corneal			
EVALUACIÓN CORNEAL	Edema periorbital			
	Parpadeo (+) (-)			
	Apertura ocular: Completa () Incompleta ()			
SIGNOS MENÍNGEOS	Ausentes			
	Rigidez de nuca			
	Babinski (+) (-)			
	Convulsión			
Lagunas mentales: Frecuentes () Espaciadas()				
Alteración en el proceso del pensamiento: SI () NO()				
Alteraciones sensoriales: Visuales () Olfatorias () Auditivas () Táctil () Cenestésicas () Gustativas() Otros:				

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, de iniciales JRSE declaro que he sido informado de manera clara, completa y comprensible sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que se llevará a cabo como parte de mi cuidado integral de salud.

Se me ha explicado que no existen riesgos directos relacionados con el PAE. Sin embargo, la efectividad de las intervenciones dependerá de mi compromiso con las recomendaciones y estrategias propuestas.

Se garantiza la confidencialidad de toda la información proporcionada durante el PAE, cumpliendo con las normativas legales vigentes sobre protección de datos personales.

Entiendo que tengo derecho a preguntar sobre cualquier aspecto del PAE y que mis dudas serán atendidas. Además, comprendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte la calidad de la atención que recibiré.

Confirmando que:

- He recibido toda la información necesaria sobre el PAE.
- Se me han explicado los beneficios, el proceso y los derechos que tengo como paciente.
- He tenido la oportunidad de realizar preguntas, las cuales han sido respondidas de manera clara.
- Brindo mi consentimiento de forma libre y voluntaria para participar en el

Proceso de Atención de Enfermería.

Pimentel, diciembre 2024

FIRMA DEL PARTICIPANTE

