

UNIDAD DE ANSIEDAD, 3 años después

Sílvia Rosado Figuerola, Óscar Rodríguez Nogueira, Patricia García Sánchez, Raquel Suárez Pérez, Xavier Polo Velasco, Dolores Martín Valero

Unidad de Ansiedad del Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD). Parc de Salut Mar, Barcelona

Introducción

Actualmente, los trastornos de ansiedad son una de las enfermedades psiquiátricas más frecuentes con una prevalencia de cerca del 15% de la población. Además, los trastornos de ansiedad tienden a un elevado consumo de los recursos sanitarios. A pesar de no ser considerados trastornos graves, pueden ser muy limitantes para la persona.

Por todo ello, en el 2008 se creó una unidad específica para personas con trastorno de ansiedad en el Hospital del Mar de Barcelona, para dar asistencia y tratamiento ambulatorio a personas con trastorno de ansiedad primario como trastorno de pánico, agorafobia, trastorno de ansiedad generalizada, fobia social y fobias específicas. El equipo de la unidad está formado por un psicólogo, un psiquiatra y una enfermera. También se iniciaron proyectos de docencia e investigación centrados en el conocimiento de este tipo de trastornos.

Objetivos

1. Describir las características sociodemográficas de los usuarios que han asistido a lo largo de tres años a la Unidad de ansiedad.
2. Analizar la percepción que tiene el paciente de su estado al inicio y al final de la asistencia ofrecida en la unidad, mediante la escala SDI.

Método

Se trata de un estudio descriptivo que consta de dos partes a analizar:

- La primera parte del estudio pretende describir sociodemográficamente una muestra de 275 pacientes reclutados en la Unidad de ansiedad del Hospital del Mar desde mayo de 2008 hasta diciembre de 2010. Estos datos se han analizado mediante el programa estadístico SPSS 16. Inicialmente se valoran datos sociodemográficos de los pacientes incluidos como el sexo, la edad, el estado civil y el nivel de formación. También se recogen datos clínicos como los antecedentes familiares, la procedencia de las derivaciones y el diagnóstico.
- Seguidamente, en los pacientes dados de alta de la unidad (n=50), se valoró la percepción sobre su discapacidad. Se les pasó el cuestionario de discapacidad de Sheehan (SDI) al inicio (primera visita de acogida de enfermería) y al final del tratamiento en la unidad (alta de enfermería). Desde el punto de vista enfermero, el SDI es el test que nos ayuda mejor a evaluar el paciente en su estado holístico (bio-psico-social). Consiste en evaluar del 0 al 10, de forma subjetiva, la disfunción que se produce en los pacientes con ansiedad, y también, investiga el grado de preocupación y el apoyo social percibido.

Resultados

En primer lugar, se ha estudiado una muestra total de 421 personas que han acudido a la Unidad de ansiedad desde 2008 a 2011.

- De todos los pacientes que han acudido a la unidad, 275 han presentado criterios de inclusión (trastorno de ansiedad primario).
 - De estos sujetos incluidos, el 38% eran hombres y el 61% eran mujeres.
 - La edad media de los pacientes incluidos ha sido de 37 años (desde 18 a 68 años).
 - Se revisó el estado civil (TABLA 1), el nivel de estudios (TABLA 2), la situación laboral (TABLA 3) y la procedencia de las derivaciones (TABLA 4).
 - La edad media de aparición del trastorno de ansiedad fue a los 27 años.
 - Un 24% tenían parientes de primer grado diagnosticados de trastorno afectivo y un 18% en tratamiento por ansiedad.
 - Se siguieron los criterios del DSM-IV-R para analizar los diagnósticos de ansiedad principales que han sido tratados en la unidad (TABLA 5).
 - La mayoría de las altas (42,8%) fueron derivadas a control por su ABS habitual.
- En segundo lugar, enfermería pasó el test SDI a 50 pacientes que realizaron seguimiento y fueron dados de alta, para valorar la percepción de discapacidad del paciente al inicio de la intervención y al final. Se compararon los resultados obtenidos en la esfera del trabajo, vida social, vida familiar, estrés percibido y apoyo social percibido.
- Estos 50 pacientes dados de alta que rellenaron los cuestionarios al inicio y al final del tratamiento, presentaban unas características sociodemográficas similares a la muestra total de pacientes incluidos en la unidad.
 - El diagnóstico principal de este grupo fue el trastorno de pánico con agorafobia (70%).
 - Observamos una mejora significativa en todos los aspectos analizados (P=.000) (TABLA 6).
 - Pudimos objetivar que al inicio del tratamiento, las esferas peor valoradas eran la vida social y el apoyo social percibido, seguido del estrés percibido, el trabajo y la vida familiar.
 - Todos estos valores mejoraron al alta en más de dos puntos (destacando la vida social que era la esfera que más mejoró), excepto el apoyo social percibido que se mantuvo igual.

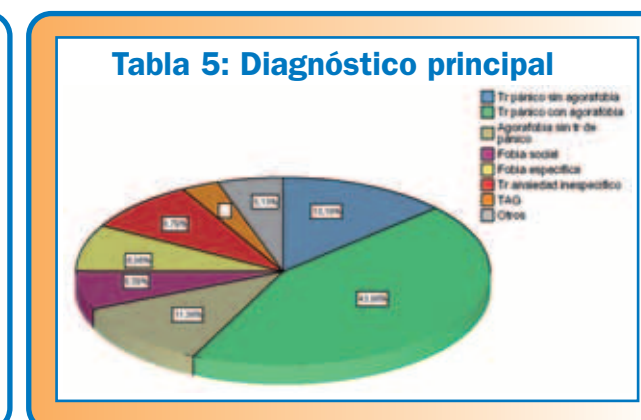
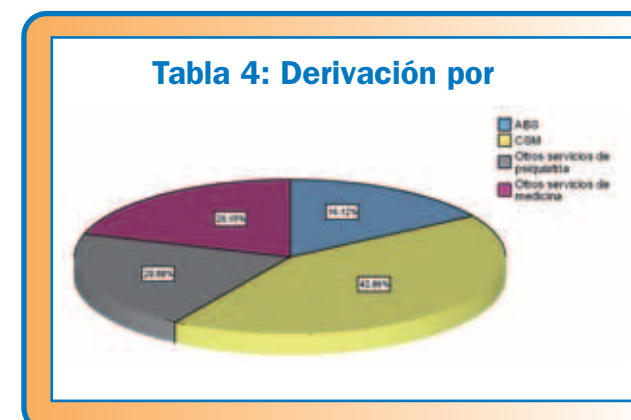
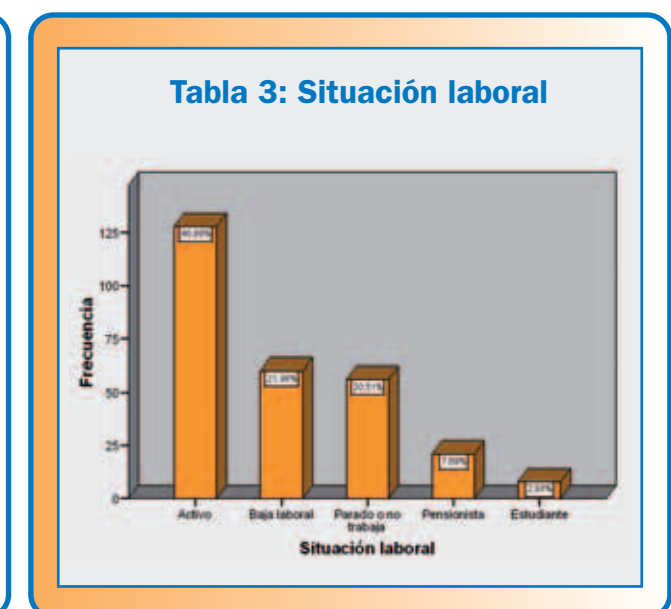
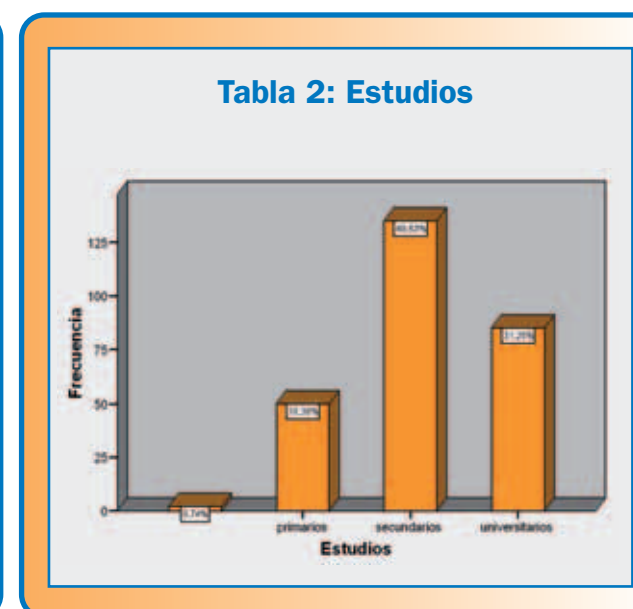
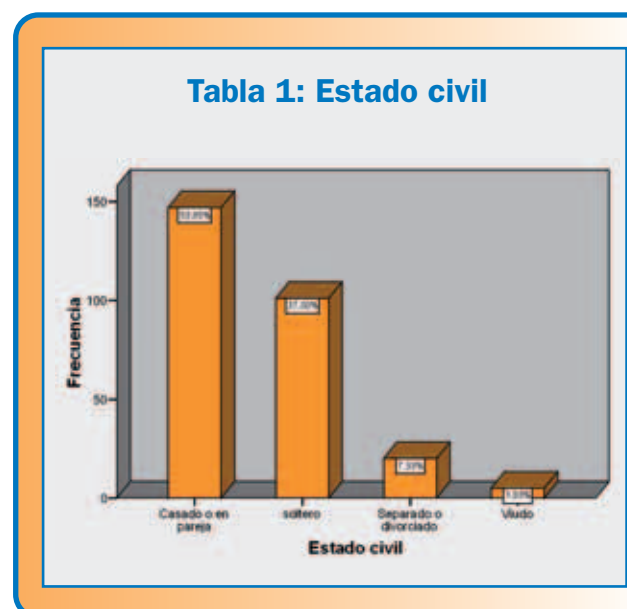


Tabla 6

	Media	INICIO Desviación típica	Media	FINAL Desviación típica	W de Wilcoxon Z	P
SDI-Trabajo	5,62	3,234	3,1	3,236	-4,328	0
SDI-Vida social	6,94	2,583	3,44	3,233	-5,261	0
SDI-Vida familiar	4,88	2,98	2,9	3,092	-3,828	0
SDI-Estrés percibido	5,78	2,667	3,88	3,101	-3,603	0
SDI-Apoyo social percibido	6,34	2,623	6,28	3,117	-0,051	0,959

Conclusiones

Del presente estudio deducimos que:

- Los datos recogidos en la unidad de ansiedad durante estos tres años se corresponden con los datos sociodemográficos que se estudian en el ESEMED desde el año 2000, sobre los trastornos de ansiedad y los trastornos del estado de ánimo en la población general.
- Una unidad especializada en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas con trastorno de ansiedad sigue ofreciendo una mejora en la calidad de vida de las personas que padecen este trastorno. Y enfermería tiene un papel fundamental en la gestión de casos, en la vinculación del paciente y en la coordinación de la asistencia multidisciplinar.

Entonces, proponemos las siguientes reflexiones:

- La mejora de conocimientos y habilidades del profesional de enfermería en ansiedad permitirá una mejor asunción de responsabilidad de objetivos, además de promover una mayor autonomía profesional. Es preciso seguir formando a los profesionales en este tipo de trastornos.
- Se requiere un esfuerzo por parte de los profesionales de salud en seguir analizando los trastornos de ansiedad, ya que son muy prevalentes. Enfermería tiene un papel muy activo en la atención de este tipo de trastornos, por eso es muy importante seguir investigando para mejorar la calidad de nuestros cuidados.

Referencias

- Alfaro-LaFevre, R. (2007) Aplicación del proceso enfermero: fomentar el cuidado en colaboración. Barcelona: Masson.
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2002). DSM-IV-R. Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales. Barcelona: Masson.
- Josep M. Haro, Concepción Palacín, Gemma Vilagut, Montse Martínez, Mariola Bernal, Inma Luque, Miquel Codony, Montse Dolz, Jordi Alonso y el Grupo ESEMeD-España. Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España. (2006);126(12):445-51.
- Rigol, A; Ugalde, M. (2001). Enfermería de salud mental y psiquiátrica. Barcelona: Masson.