

Plan de curas estandarizado de enfermería ante los trastornos de ansiedad

Sílvia Rosado Figuerola, Óscar Rodríguez Nogueira, Patricia García Sánchez, Raquel Suárez Pérez, Xavier Polo Velasco
Unidad de Ansiedad del Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Parc de Salut Mar, Barcelona

Introducción

La demanda asistencial de las personas con trastorno de ansiedad está aumentando en los últimos años. Puesto que la ansiedad se presenta de formas muy distintas, las actuaciones de enfermería también serán diferentes en cada caso.

La intervención de enfermería es muy importante para la vinculación del paciente y para crear posteriormente una buena relación de ayuda coordinada con el equipo terapéutico.

Sin embargo, existe poca formación al respecto y solemos actuar según protocolos ya establecidos. Ante esta realidad, es necesario revisar y estandarizar las funciones asistenciales de enfermería ante estos trastornos.

En 2008 se creó en el Parc de Salut Mar de Barcelona una unidad ambulatoria específica en trastornos de ansiedad, dirigida a la asistencia, docencia e investigación en este tipo de trastornos. De esta experiencia nace la necesidad de mejorar la calidad asistencial para optimizar los recursos disponibles y obtener una respuesta más eficaz.

Resultados

Para los trastornos de ansiedad, el patrón alterado según M Gordon es sobretodo el de agotamiento y tolerancia al estrés.

Según nuestra experiencia, proponemos dividir los trastornos de ansiedad en dos grupos según la gravedad de los síntomas y la limitación que provoque el estado de ansiedad: ansiedad aguda y ansiedad general que, a su vez, se pueden manifestar de forma distinta y con diferente intensidad (ansiedad leve, moderada y grave).

	ANSIEDAD AGUDA (ej: relacionado con ataque de pánico o estímulo fóbico)	ANSIEDAD GENERAL (ej: relacionado con inquietud a lo largo del día)
MANIFESTACIONES FÍSICAS	Palpitaciones, taquicardia Diaforesis Temblores Disnea (sensación de ahogo), hiperventilación Dolor precordial Náuseas, malestar gástrico Mareo, inestabilidad Sensación de irrealidad Escalofríos, sofocos Parestesias, etc.	Aumento del pulso, TA y respiración Cefaleas Diaforesis Visión borrosa Anorexia, náuseas, vómitos Poliuria Insomnio, tr del sueño Debilidad o tensión muscular Vértigos o mareos Dolor inespecífico, etc.
MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS	Miedo a morir Miedo a perder el control o volverse loco Miedo a hacer el ridículo, etc.	Retraimiento Depresión Irritabilidad Llanto Apatía, etc.
MANIFESTACIONES CONDUCTUALES	Evitación Huida Conductas de seguridad, etc.	Inquietud psicomotriz Incapacidad para concentrarse Bajo rendimiento Pérdidas de memoria Insomnio Preocupación, etc.

Los hemos relacionado con los diagnósticos clínicos y hemos observado que los diagnósticos de enfermería existentes por el momento no acaban de explicar suficientemente el problema:

	DSM-IV-R (*)	NANDA (**)
ANSIEDAD AGUDA (miedo)	Agorafobia Fobia específica Fobia social Trastorno de angustia	Afrontamiento individual ineficaz Conocimientos deficientes Desempeño ineficaz del rol Deterioro de la interacción social Impotencia Riesgo de baja autoestima Temor Ansiedad
ANSIEDAD GENERAL	Ansiedad generalizada Ansiedad no especificada Estrés post-traumático	Afrontamiento individual ineficaz Ansiedad Conocimientos deficientes Desempeño ineficaz del rol Desesperanza Deterioro de la interacción social Deterioro del patrón del sueño Estrés por sobrecarga Riesgo de baja autoestima Sdme postraumático

(*) En los diagnósticos del DSM-IV-R no hemos incluido el TOC porque creemos que merecen un apartado aparte por su complejidad.

(**) Respecto a los diagnósticos de enfermería, no hemos incluido en el grupo de ansiedad aguda el diagnóstico de *Patrón respiratorio ineficaz* como muchas veces se contempla, porque las actuaciones ante este diagnóstico en el momento de un ataque de pánico son discutibles. Ante un ataque de pánico si bien puede existir hiperventilación y sensación de disnea o ahogo, no podemos afirmar que estemos ante un problema respiratorio. Aunque la situación se viva para el paciente como un momento de urgencia, creemos que nuestra actuación debería ser la de acompañar y calmar, pero no actuar como si realmente estuviéramos delante de una situación de peligro real. Por numerosa bibliografía sobre el tema, sabemos que un ataque de ansiedad, aunque es muy desagradable, no es peligroso, y eso es lo que debemos transmitir al paciente. Evidentemente puede tener taquicardia, pero no debemos actuar como si tuviera riesgo de padecer un ataque cardiaco porque entonces estamos fomentando el miedo. Así, también fomentamos el miedo si lo hacemos dependiente de una bolsa de plástico para respirar ante una hiperventilación. Debemos mantener una actitud tranquila para transmitir confianza para que, a largo plazo, el paciente sea capaz de afrontar el miedo. Así, la actividad de *Monitorización de los signos vitales* también se podría discutir según la situación.

Objetivos

- Tomar conciencia de la diferencia entre la ansiedad aguda (temor) y la ansiedad general.
- Revisar los diagnósticos de enfermería existentes ante los trastornos de ansiedad, elaborar un modelo estandarizado de intervenciones enfermeras (NIC) e identificar unos objetivos de enfermería (NOC).
- Reflexionar sobre temas e inquietudes de enfermería en relación con la experiencia clínica en los trastornos de ansiedad para mejorar la intervención asistencial del equipo de enfermería.

Método

Mediante el PAE se pretende estandarizar los cuidados de enfermería para las personas que sufren algún trastorno de ansiedad:

- **Valoración:** para establecer las intervenciones de enfermería nos basamos en los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon.
- **Diagnóstico:** se identifican los diagnósticos más prevalentes en los trastornos de ansiedad según la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), teniendo en cuenta también los diagnósticos clínicos del DSM-IV-R ya que consideramos, por nuestra práctica, que son complementarios.
- **Planificación:** se asocian a unos resultados esperados NOC (Nursing Outcomes Classification).
- **Ejecución:** se proponen unas intervenciones siguiendo la taxonomía NIC (Nursing Interventions Classification).
- **Evaluación:** es dinámica y continua, pretende valorar la práctica del plan de curas propuesto para hacer implementaciones si se requiere.

En la Unidad de ansiedad del Parc de Salut Mar, se pretende dar autonomía al paciente para que aprenda a afrontar su miedo retirando aquellas conductas que a corto plazo le dan seguridad pero a largo plazo mantienen el miedo. Muchas veces, si el paciente tiene la información necesaria sobre su trastorno, el miedo ante las sensaciones y ante ciertas situaciones se reduce, y entonces se siente más preparado para transformar sus pensamientos negativos y afrontar así la ansiedad. Para estos dos tipos de ansiedad que hemos identificado, hemos elaborado un plan de cuidados mediante unas posibles intervenciones (NIC) y unos resultados esperados (NOC) que hemos recopilado:

	NIC (Intervenciones de enfermería)	NOC generales (criterios de resultado)
ANSIEDAD AGUDA	Apoyo emocional Asesoramiento Aumentar el afrontamiento Disminución de la ansiedad Educación sanitaria Escucha activa Establecimiento de objetivos Facilitar la expresión Fomento de la implicación familiar Fomento del ejercicio Infundir esperanza Intervención en crisis Modificación de la conducta Potenciación de la autoestima Potenciación de la socialización Potenciación de roles Presencia Reestructuración cognitiva Técnica tranquilizar Terapia de grupo	(Dominio III- Salud psicosocial; Dominio IV- Conocimiento y conductas de salud): Afrontamiento de problemas Autocontrol de la ansiedad Autoestima Autonomía personal Bienestar personal Concentración Conocimiento: proceso de la enfermedad y fomento de la salud Control de síntomas Ejecución del rol Equilibrio emocional Habilidades interacción social Nivel de estrés Nivel de miedo Sueño/Descanso Toma de decisiones
ANSIEDAD GENERAL	Adiestramiento autógeno Apoyo emocional Asesoramiento Aumentar el afrontamiento Control ambiental Dar esperanza Disminución de la ansiedad Distracción Educación sanitaria Entrenamiento en habilidades sociales y asertividad Escucha activa Establecimiento de objetivos Facilitar la expresión Fomento del ejercicio Imaginación simple dirigida Infundir esperanza Meditación Mejora del sueño Modificación de la conducta Musicoterapia Potenciación de la autoestima Potenciación de la socialización Potenciación de roles Relajación muscular progresiva Reestructuración cognitiva Técnica tranquilizar Terapia de actividad Terapia de creatividad Terapia de grupo Terapia simple de relajación	

Conclusiones

Dividir la ansiedad en aguda y general ayudaría a dar una respuesta más precisa, y se adecuaría mejor a las necesidades del paciente y del equipo terapéutico.

El método enfermero es un proceso dinámico que nos permite organizar los cuidados que ofrecemos al paciente. No obstante los diagnósticos en salud mental que existen actualmente creemos que no reflejan del todo la realidad o puede que sean insuficientes. Por eso creemos que es muy importante revisar los objetivos e intervenciones para poder dar una cobertura estandarizada a las necesidades del paciente. De ahí también surge la necesidad de obtener formación específica.

Es preciso seguir evaluando el proceso de forma continua para valorar la eficacia y efectividad del plan de curas propuesto para hacer implementaciones si es necesario.

Bibliografía

- Alfaro-LaFevre, R. *Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración*. ISBN: 84-458-1208-4.
- APA. *DSM-IV-TR*. ISBN: 84-458-1103-0.
- Center for Nursing Classifications and Clinicat Effectiveness. *Interrelaciones NANDA, NIC, NOC*. ISBN: 84-8174-946-5.
- Johnson, M; Maas, M; Moorhead, S. *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)*. ISBN: 84-8174-540-5.
- McCloskey, J; Bulechek, G. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. ISBN: 84-8174-787-4.
- NANDA. *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación*. ISBN: 84-8086-481-7.
- Rebraca, L. *Enfermería psiquiátrica y de salud mental: conceptos básicos*. ISBN: 84-481-4661-0.
- Rigol, A; Ugalde, M. *Enfermería de salud mental y psiquiátrica*. ISBN: 84-458-1351-5.