

Plan de cuidados para pacientes con trastornos psiquiátricos ingresados que presentan ansiedad

Plan meets taken care for patients on psychiatric entered disorders that present anxiety

Disley Pedraza Pérez de Prado*¹, Alina Pérez Ruiz¹, Mirelys Sarduy Lugo¹, Yuleidy Fernández Rodríguez, Anabel Sarduy Lugo²

¹ Hospital Psiquiátrico Provincial “Dr. Luís San Juan Pérez”, Cuba

² Hospital Ginecoobstétrico Universitario “Mariana Grajales”, Cuba

³ Universidad Estatal Península Santa Elena, Ecuador

*dis.pedraza@nauta.cu



Recibido: 3 de junio de 2020

Aceptado: 26 de julio de 2020

Resumen

Introducción: La presencia de ansiedad patológica en los pacientes con trastornos psiquiátricos hospitalizados es frecuente, hallazgo este que entorpece su evolución satisfactoria. **Objetivo:** Diseñar un plan de cuidados estandarizado para pacientes con trastornos psiquiátricos que presenten ansiedad. **Métodos:** Estudio de desarrollo tecnológico con abordaje cuantitativo en el Hospital Psiquiátrico Provincial, de Villa Clara en el primer trimestre de 2017. El universo lo constituyeron 257 pacientes ingresados en salas de corta estadía que tuvieron ansiedad durante el periodo de estudio, siete enfermeras, quienes participaron en grupo nominal para el diseño del plan con la integración de las taxonomías NANDA, NOC, NIC. Para obtener la información se utilizó revisión documental, auditoría retrospectiva y grupo nominal. **Resultados:** todos los pacientes presentaron ansiedad como parte de la evolución de su enfermedad psiquiátrica. Se identificaron dos diagnósticos de enfermería NANDA, tres resultados NOC y cuatro intervenciones NIC. **Conclusión:** la integración de las taxonomías permitió diseñar el plan de cuidados estandarizado para pacientes con trastornos psiquiátricos que presentaron ansiedad durante la hospitalización, se declaran diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería que favorecen el manejo de este síntoma para llevar el cuidado hasta una concepción integradora y continua que permita el seguimiento y control de los pacientes con este padecimiento.

Palabras clave: Proceso de enfermería, Diagnóstico de enfermería, Actuación de enfermería, Ansiedad, Trastornos psiquiátricos.

Abstract

Introduction: The presence of anxiety in the patients with psychiatric hospitalized disorders is frequent, a this finding that obstructs his satisfactory evolution. The critical and professional thought joined the experience of infirmary does of the Process of Attention a tool of inestimable value in the solution of this symptom. **Objective:** To design a plan of taken care standardized for patients with psychiatric disorders that present anxiety. **Methods:** Study of technological development with boarding cuantitativo in the Psychiatric Provincial Hospital, of Clear Villa in the first quarter of 2017. The universe it was constituted by 257 patients joined rooms of short demurrage(stay) who had anxiety during the period of study, seven nurses, who took part in nominal group for the design of the plan with the integration of the taxonomías NANDA, NOC, NIC. To obtain the information there was in use documentary review, retrospective audit and nominal group. **Results:** all the patients presented anxiety as part of the evolution of his psychiatric disease. There were identified two diagnoses of infirmary NANDA, three results NOC and four interventions NIC. **Conclusion:** the integration of the taxonomías allowed to design the plan of taken care standardized for patients with psychiatric disorders that presented anxiety during the hospitalization, they declare diagnoses, results and interventions of infirmary that favor the managing of this symptom to take the care up to an of integration and constant conception that allows the follow-up and control of the patients with this suffering.

Key words: Process of infirmary, Diagnosis of infirmary, Action of infirmary, Anxiety, psychiatric Disorders

1 Introducción

La ansiedad es un elemento adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante hechos complicados. Una ansiedad moderada puede ayudarnos a mantenernos concentrados y afrontar los retos que tenemos por delante.¹

Los trastornos por ansiedad son, en conjunto, la enfermedad psiquiátrica más frecuente. Entre ellos destaca el trastorno fóbico: alrededor de un 7 por ciento de mujeres y un 4,3 por ciento de hombres padecen fobias específicas, mientras que las llamadas fobias sociales se hallan en un 13 por ciento de la población.²

La ansiedad generalizada se da en un porcentaje del 3 al 5 por ciento de los adultos. Las mujeres tienen el doble de probabilidades de presentarla.³

El trastorno de pánico es menos frecuente y se diagnostica a algo menos de un 1 por ciento de la población. Las mujeres son de dos a tres veces más propensas. El trastorno obsesivo-compulsivo afecta a cerca del 2,3 por ciento de los adultos y sucede con aproximadamente igual frecuencia en mujeres que en hombres.⁴

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería, tiene sus orígenes en 1955 cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso.^{5,6}

El PAE es el método científico para el desarrollo de los cuidados de enfermería ya que permite incorporar el uso de lenguajes que facilitan el cumplimiento de todas las fases del proceso enfermero.

Los planes de cuidados constituyen la representación del PAE y el registro minucioso de los diagnósticos, resultados esperados e intervenciones de enfermería, incorporan a los mismos los lenguajes de enfermería normalizados con los que se cuenta en la actualidad, tales como la *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*,⁷ Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería, *Nursing Outcomes Classification (NOC)*⁸ Clasificación de Resultados de Enfermería y *Nursing Intervention Classification (NIC)*⁹ Clasificación de las intervenciones de Enfermería.

En la actualidad son usados distintos tipos de plan de cuidados, los más habituales son los individualizados, estandarizados, estandarizados con modificaciones y computarizados.

Los planes de cuidados estandarizados permiten guiar la valoración y los cuidados de enfermería hacia los diagnósticos más frecuentes en un problema clínico en particular. Estos planes son el resultado de investigaciones y se utilizan en la docencia, como herramienta eficaz para los enfermeros que se incorporan a los servicios.⁶

Dado la frecuencia de pacientes psiquiátricos ingresados con ansiedad como síntoma prevaeciente se impone el diseño de un plan de cuidados estandarizado dirigido a un cuidado integral de estos enfermos para contribuir a su seguimiento y control, lo que contribuye a una toma de decisión consciente e intencional del PAE, mediante la formulación de diagnósticos, resultados, acciones y acti-

vidades de enfermería dirigidas a lograr la excelencia de los cuidados con la integración de las taxonomías NANDA, NOC, NIC.

Se realiza el presente estudio con el objetivo de diseñar un plan de cuidados estandarizado para el manejo del paciente con trastornos psiquiátricos que presentaron ansiedad.

2 Métodos

Se realizó estudio de desarrollo tecnológico con abordaje cuantitativo en el Hospital Psiquiátrico Provincial "Dr. Luis San Juan Pérez".

El Universo de estudio quedó constituido por 257 pacientes con trastornos psiquiátricos que estuvieron ingresados en las salas de corta estadía y que presentaron ansiedad. También constituyeron el universo siete enfermeras del centro con más de cinco años de experiencia en el área y aplicación práctica del Proceso de Atención de Enfermería; con quienes se realizó el grupo nominal para diseñar la propuesta de plan de cuidados.

El estudio se dividió en dos etapas, diagnóstica y de diseño, la primera de carácter descriptiva, en la que se caracterizaron variables demográficas y clínicas y se evaluó los cuidados realizados a estos pacientes, en la segunda se diseñó la propuesta de plan de cuidado estandarizado con la integración de las taxonomías NANDA, NOC, NIC para el manejo de los pacientes con trastornos psiquiátricos que presentaron ansiedad.

Para obtener la información se utilizó la Revisión documental, auditoría retrospectiva a historias clínicas para evaluar los de cuidados de enfermería y Grupo nominal para identificar las posibilidades de perfeccionamiento del plan de cuidados en el grupo poblacional objeto de estudio.

2.1 Diseño de la propuesta de plan de cuidados

La propuesta de plan de cuidados de enfermería fue realizada por las investigadoras, para su realización se hizo uso del Asistente de planes de cuidados disponible en el sitio Web Mundo Enfermero con URL http://www.mundoenfermero.com/nandanocnic/ini_abm.php que tiene un sistema de ayuda en la elaboración de planes de cuidados de enfermería.

Se utilizó en el proceder investigativo, la técnica de "Grupo Nominal"⁹ que tuvo como objetivo identificar, en opinión de enfermeras y enfermeros, las posibilidades de perfeccionamiento de la propuesta de plan de cuidados de enfermería para el manejo de pacientes con trastornos psiquiátricos que presentaron ansiedad y proponer diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería concretas en este sentido.

Para el procesamiento y análisis de la información se creó una base de datos en el programa SPSS (Estadística Package for Social Sciences for Personal Computer) versión 21,0 para Windows que permitió tabular la información, realizar el análisis integral con una distribución de frecuencias absoluta y relativa (porcentajes).

Se cumplió con las consideraciones éticas tales como: anonimato, confidencialidad, consentimiento y voluntariedad, a partir de la previa concertación y negociación con las personas que participaron en la misma y/o tutores de los pacientes.

3 Resultados

En el primer trimestre del año 2017 fueron ingresados 257 pacientes en Sala de corta estadía o sala de agudos del Hospital Psiquiátrico Provincial "Dr. Luís San Juan Pérez" todos ellos presentaron ansiedad como síntoma durante la evolución de su trastornos psiquiátrico. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de frecuencia de pacientes ingresados que presentaron ansiedad según causa, sexo y meses del año

Trastornos psiquiátricos	Enero		Febrero		Marzo	
	F	M	F	M	F	M
Sexo						
Demencia vascular	1	0	1	0	2	2
Dependencia alcohólica	2	10	1	15	1	9
Esquizofrenia paranoide	12	12	15	16	11	19
Esquizofrenia indiferenciada	1	0	0	0	1	0
Trastornos esquizotípico	1	2	0	0	1	2
Trastorno delirante persistente	1	1	1	1	0	0
Trastorno esquizo afectivo (maniaco)	1	1	0	2	0	2
Psicosis no orgánica	1	2	2	0	0	1
Episodio maniaco	1	0	0	0	1	0
Trastorno afectivo bipolar (mania)	1	2	0	1	0	1
Trastornos afectivo bipolar (depresión)	2	0	1	0	0	1
Episodio depresivo	1	0	1	0	0	2
Trastorno de personalidad	3	1	2	1	0	1
Trastorno mental no especificado	0	0	2	2	0	0
Trastornos mentales y del comportamiento	0	1	2	6	0	0
Esquizofrenia residual	0	0	1	1	0	0
Trastorno psicótico agudo	0	0	3	2	4	0
Episodio depresivo grave	0	3	1	0	0	0
Trastornos disociativo	0	0	1	0	0	0
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	0	0	0	0	2	0
Trastorno neurótico no especificado	0	0	0	0	1	0
Retraso mental moderado	0	0	0	0	1	0
Total	28	35	34	47	25	40

Fuente: Registro de pacientes Hospital Psiquiátrico Provincial

3.1 Plan de cuidados para pacientes con trastornos psiquiátricos ingresados que presentaron ansiedad

Las autoras del estudio decidieron realizar la propuesta de Plan de Cuidado teniendo en cuenta los patrones funcionales de salud, lo cual sirvió de instrumento para analizar las alteraciones provocadas en los pacientes con trastornos psiquiátricos que presentaron ansiedad, constituyó la base para organizar el plan de cuidados pero es evidente que no se registraron todos los problemas y necesidades que pueden encontrarse afectadas en este tipo de pacientes, en el que generalmente se presentan dificultades con sueño y descanso, afrontamiento y tolerancia al stress.

El análisis y las valoraciones realizadas de los resultados expuestos con anterioridad permitieron a las autoras con la utilización del asistente de plan de cuidados disponible en el sitio Web Mundo Enfermero diseñar la propuesta de plan de cuidados estandarizado que se perfeccionó con posterioridad por enfermeras en el grupo nominal.

Así quedó constituido el plan de cuidados propuesto por dos (2) diagnósticos de enfermería NANDA, tres (3) resultados NOC y cuatro (4) Intervenciones NIC; abierta, a su vez, la posibilidad de modificarlo eliminando o añadiendo nuevos diagnósticos, resultados y/o intervenciones específicas para cada problema de salud y patrón funcional afectado.

4 Discusión

Los diagnósticos de enfermería deben ser el resultado del análisis crítico de las enfermeras y enfermeros, además del empleo de una correcta valoración, los más conocidos y utilizados son el de 14 necesidades de Hendeson y el de patrones funcionales de salud de Gordon.

Según Gordón¹⁰ un patrón de salud puede entenderse como una respuesta o grupo de respuestas que describen un grado de función corporal que contribuye a mantener el estado de salud, la calidad de vida y la realización del potencial humano, el patrón funcional afectado con mayor frecuencia en los pacientes estudiados fue Afrontamiento-Tolerancia al Estrés y Confort, por las alteraciones que demostraron tener en relación con el nivel de tolerancia al estrés y en el mantenimiento de su estabilidad emocional.

A criterio de las autoras un elemento fundamental en el manejo de estos pacientes es el diseño de planes de cuidados reales y concretos donde se le pueda dar respuesta a cada uno de los problemas que presentan los pacientes, en función de ello es vital la comunicación que se establece paciente-enfermera-familia para poder trabajar en conjunto y lograr mejores resultados, los vínculos que podamos lograr con la familia van a perfeccionar las actuaciones de enfermería.

Se identificaron dos diagnósticos, "Ansiedad" y "Disconfort", el primero generado en su mayoría por dificultades o ausencia de recursos que le permitan a los pacientes tolerar situaciones estresantes y el segundo por la aparición de signos que demuestran el control insuficiente de la situación presentada y el estrés que genera. Para abordar los diagnósticos se seleccionaron los resultados NOC "Autocontrol de la ansiedad", "Nivel de estrés" y "Conocimiento: manejo del estrés" y las intervenciones NIC "Disminución de la ansiedad", "Aumentar el afrontamiento", "Apoyo emocional", y "Mejorar el afrontamiento", lo que permitió la propuesta del plan de cuidados.

En este sentido Domingo Pozo M11 refiere que los estudios referentes al diseño de los diagnóstico de enfermería comienzan a tener gran importancia en varios países por el interés que estos muestran en medir los cuidados y conocer los resultados que obtienen las enfermeras, o también para implantar planes de cuidados estandarizados, es imprescindible conocer los problemas más frecuentes de las poblaciones a quienes se dirigen.

En la literatura revisada varios autores reportaron la utilidad de la integración de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en el diseño de planes de cuidados de enfermería estandarizados. 12-15

La orientación científica que tiene el diseño de la propuesta del plan de cuidados guarda relación con la literatura técnica y cuenta con la integración de lenguajes universalmente conocidos por los profesionales de enfermería. 6 - 9

Es criterio de las autoras que el diseño de planes de cuidados para el manejo de los diferentes problemas que presentan los pacientes es beneficioso tanto para estos como

para las instituciones de salud donde se desempeñan los profesionales, por su contribución a mejorar la calidad del cuidado que se dispensa y la posibilidad de ofrecer y realizar un seguimiento coordinado y lógico de los resultados de su aplicación.

Sin embargo, es oportuno recordar que cada paciente al cual nos enfrentamos en la práctica asistencial es un ser individual y que la propuesta de plan de cuidados debe servir de guía para elaborar un plan de cuidados individualizado a cada uno mediante la realización de una profunda valoración de enfermería en cada uno de ellos, identificando con celeridad los problemas existentes y prestando los cuidados necesarios para su resolución.

Las autoras no quieren que pase por alto lo útil del empleo de la Clasificación Internacional de Enfermería en el plan de cuidados porque la regulación de la nomenclatura de los procedimientos de enfermería proporciona una mejor comunicación entre los profesionales, facilita ponderar el rendimiento de enfermería y su huella en el sistema de salud, mientras que también permite analizar la efectividad de los cuidados proporcionados y facilita su informatización.

5 Conclusiones

La integración de las taxonomías permitió diseñar el plan de cuidados para pacientes con trastornos psiquiátricos ingresados que presentan ansiedad, se enuncian diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería que favorecen la relación enfermero(a)-paciente-familia, para llevar el cuidado a su máxima expresión que permita el adecuado manejo de los pacientes con enfermedades psiquiátricas que presentan ansiedad.

6 Fuente de Financiamiento

Este estudio es autofinanciado.

7 Conflicto de Intereses

No existen conflictos personales, profesionales, financieros de otro tipo.

8 Consentimiento Informado

Los autores cuentan con el consentimiento informado de los pacientes para la investigación, la publicación del caso y sus imágenes.

Referencias Bibliográficas

1. Anxiety Disorders. National Institute of Mental Health. U.S. Department of Health y Human Services. Accessed February 5, 2010.
2. Hoffmann SG, Smits JA. Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *J Clin Psychiatry*. 2008;69:621-632.
3. Pollack MH, Kinrys G, DeLong H, Vasconcelos e Sá D, Simon NM. The pharmacotherapy of anxiety disorders. En: Stern TA, Rosenbaum JF, Fava M, Biederman J, Rauch SL, eds. *Massachusetts General Hospital de Psiquiatría Clínica Integral*. 1st ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2008:chap 41.
4. Connolly SD, Bernstein GA. Work Group on Quality Issues. Practice parameter for the assessment y treatment of children y adolescents with anxiety disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2007;46:267-283.
5. Noguera Ortiz NY. Proceso de atención de enfermería: una herramienta para la garantía del cuidado. *Actual. Enferm*. 2008;11(4):31-35
6. Hernández Rodríguez LC, Graña León MC, González Montero L, Santana del Río M, Miranda Guerra Ad. Plan de cuidados de Enfermería estandarizado para asesoramiento genético de embarazadas con alfafetoproteína alterada en Caibarien. *Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]*. 2016 [citado 2018 Mar 27];32(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1330>
7. NANDA. *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2015-2017*. Madrid: Elsevier España; 2013. p 777.
8. Moorhead, S. Jonson, M. Maas, M. editors. *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)*. 5ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2013.p 417.
9. McCloskey Dochterman, J. Bulechek, G. editors. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. 6ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2013
10. Gordon M. *Manual de Diagnósticos de Enfermería*. Elsevier España. 12e 2009.
11. Domingo Pozo M, Gomez Robles FJ, Aria Torres Figueiras M, Gabaldon Bravo EMA. Del cuidado registrado al diagnóstico enfermero. *Enfermería Clínica*. 2015; 15(5): 08-16.
12. Mª Dolores Pozo. Plan de cuidados de la consulta prenatal. Unidad de Gestión Clínica de Obstetricia. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. [Internet]. 2013 [citado 2016 Abr 08]; [Páginas aproximadas 4]. Disponible en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/consulta_prenatal.pdf
13. Alfaro, N. Proceso de atención de enfermería ginecobstétrica aplicado a una madre adolescente: un estudio de caso. *Rev. Enfermería Actual de Costa Rica*, [Internet]. 2013 Octubre, [citado 2016 Abr 08]; 25, (1): 1-17. Disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/madreadolescente.pdf>
14. García Palacios, R, Tejuca Marengo, M, Tejuca Marengo, A, Carmona Valiente, M. C, Salces Sáez, E, Fuentes Cebada, L. Plan de cuidados personalizado aplicando la taxonomía II NANDA, NOC y NIC. *Rev. Soc. Esp. Enfermería Nefrológica*, 2012 18(4): 68-72
15. Tirado Pedregosa Gerardo, Hueso Montoro César, Cuevas Fernández-Gallego Magdalena, Montoya Juárez Rafael, Bonill de las Nieves Candela, Schmidt Río-Del Valle Jacqueline. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. *Index Enferm [revista en la Internet]*. 2011 Jun [citado 2016 Feb 16]; 20(1-2): 111-5. Dis-

ponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000100023&lng=es



