



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA  
SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON  
ANSIEDAD RELACIONADA A LA ABSTINENCIA POR ALCOHOL  
SEGÚN CRITERIO DE DIAGNOSTICO NANDA-NIC-NOC.

PUMA GAONA CINTHIA SHIRLEY

MACHALA  
2017



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA  
SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON  
ANSIEDAD RELACIONADA A LA ABSTINENCIA POR ALCOHOL  
SEGÚN CRITERIO DE DIAGNOSTICO NANDA-NIC-NOC.

PUMA GAONA CINTHIA SHIRLEY

MACHALA  
2017

**Nota de aceptación:**

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ANSIEDAD RELACIONADA A LA ABSTINENCIA POR ALCOHOL SEGÚN CRITERIO DE DIAGNOSTICO NANDA-NIC-NOC., hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.

---

ELIZALDE ORDÓÑEZ HUMBERTO  
0702596628  
TUTOR - ESPECIALISTA 1

---

CENTENO SANDOVAL MAXIMA ARGENTINA  
0701900128  
ESPECIALISTA 2

---

ALMACHE DELGADO VERONICA JACQUELINE  
0704479534  
ESPECIALISTA 3

Machala, 01 de febrero de 2017

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** CINTHIA SHIRLEY PUMA GAONA.docx (D25068276)  
**Submitted:** 2017-01-17 21:15:00  
**Submitted By:** helizalde@utmachala.edu.ec  
**Significance:** 4 %

Sources included in the report:

JOHANNA MARIUXI CARRIEL ARMIJOS.docx (D25068294)  
Tarea Proceso de enfermeria.docx (D15942364)

Instances where selected sources appear:

2

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, PUMA GAONA CINTHIA SHIRLEY, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ANSIEDAD RELACIONADA A LA ABSTINENCIA POR ALCOHOL SEGÚN CRITERIO DE DIAGNOSTICO NANDA-NIC-NOC,, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

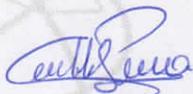
La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 01 de febrero de 2017



PUMA GAONA CINTHIA SHIRLEY  
0401561014

## RESUMEN

El proceso continuo de evolución va orientado de formas variadas, las situaciones propias de la vida diaria, en las personas y en lo tecnológico. La estructura de la mente (consiente, preconsciente e inconsciente), permiten al ser humano actuar bajo un discernimiento desde el YO personal, hasta la toma de conciencia del bien y del mal, muchas veces una decisión equivocada trae consecuencias orgánicas, mentales que devastan al individuo y la sociedad. El alcoholismo por ejemplo, es una forma crónica del consumo excesivo de bebidas alcohólicas durante mucho tiempo a lo largo de su vida, esta dependencia va presentando cambios de conducta fisiológicos, cognitivos y a nivel psicomotor, debido a que el organismo se vuelve tolerante al alcohol y dependerá de él, para realizar ciertas funciones de rutina. Considerado una problemática de salud que manifiesta consecuencias desbastadoras en el individuo, y que no logra controlar sin el consumo de la sustancia, convirtiéndose en síndrome de abstinencia al alcohol que trae consigo síntomas propios del cuadro clínico. La ansiedad es la manifestación principal que aparece por la interrupción parcial o total de la ingesta, y que ira intensificándose si no recibe control y tratamiento, por lo que requiere de la intervención de enfermería para aliviar el trastorno emocional, basados en procedimientos, técnicas y estrategias adecuadas, aplicables a personas que presentan esta crisis, priorizando los tipos de intervenciones individualizadas encaminadas a mejorar los efectos agobiantes del individuo mediante la aplicación de planes de cuidados estandarizados en base a las necesidades de cada paciente.

**PALABRAS CLAVES:** Diagnóstico, NANDA, ansiedad, enfermería, intervención.

## ABSTRACT

The continuous process of evolution is aimed in a variety of ways, situations of daily life, in people and in technology. The structure of mind (consent, preconscious and unconscious), enables humans to act under a discernment from the personal I until the awareness of good and evil, many times a wrong decision brings organic consequences, mental that devastate the individual and society. The alcoholism for example, is a chronic form of excessive consumption of alcoholic beverages during their his lifetime, this dependence is presenting physiological behavioral changes, cognitive and at the level of psychomotor development, because the body becomes tolerant to alcohol and will depend on it, to perform certain routine functions. Considered a health problem that shows devastating consequences in the individual, and fails to control without the consumption of the substance, becoming an abstinence syndrome to alcohol that brings characteristic symptoms of the clinical picture. Anxiety is the principal manifestation that appears by the partial or total suspension of the intake, and that will increase if you do not receive control and treatment, therefore it requires the nursing intervention to alleviate the emotional disturbance, based on procedures, techniques and appropriate strategies, applicable to people who have this crisis, prioritizing the types of interventions identified to improve the crippling effects of the individual through the implementation of standardized Care Plans on the basis of the needs of each patient.

**Key words:** Diagnosis, NANDA, anxiety, nursing, intervention.

# INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN .....	6
DESARROLLO .....	8
Conocimiento del alcoholismo y sus efectos en la salud. ....	8
Ansiedad por abstinencia de alcohol. Signos y síntomas .....	8
Proceso de enfermería en el tratamiento de la abstinencia de alcohol. ....	9
El síndrome de ansiedad por abstinencia de alcohol según taxonomías NANDA-NIC-NOC. ....	10
Intervenciones de enfermería en el síndrome de ansiedad por abstinencia de alcohol. ....	11
Diagnóstico N° 1 .....	14
Diagnóstico N° 2 .....	15
CONCLUSION .....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
ANEXOS.....	19

## INTRODUCCIÓN

Se define a la adicción al alcohol como una problemática de salud en la que se observa porcentajes mayores de muertes en todo el mundo, según (OMS) la organización mundial de la salud. En el año 2011 las estadísticas mostraron dos y medio millones de muertes de personas con adicción al alcohol, con un 6.2% relacionado a hombres y 1.1% a mujeres.(1)

El abuso del consumo de alcohol es considerado la principal causa de morbilidad y mortalidad en los países en vía de desarrollo, a diferencia de países desarrollados en los cuales se ubica en un tercer lugar, según la organización mundial de la salud.(1)

No solo las sustancias psicoactivas causan dependencia, resulta muy llamativo cuando hablamos de alcohol debido a que esta sustancia es utilizada con naturalidad en la sociedad y que también causa dependencia debido a la frecuencia con la que es consumido trayendo consigo consecuencias irreversibles.

La salud mental del paciente se ve involucrada cuando el individuo suspende la ingesta alcohólica llevándolo a una desorganización de su entorno, reflejada por una serie de trastornos como es el caso de la ansiedad relacionada a la abstinencia de alcohol, en la acarreado con síntomas propios de la patología, debido a la alteración sistema nervioso central y cambios presentes en las funciones del organismo.

Las personas con adicción al alcohol, tienen la oportunidad de recuperar su condición de salud, a este proceso se lo conoce como cambio o transformación en el que se ve involucrado todos los aspectos de la vida diaria, en el que lograra satisfacción personal.(1)

La aplicación de planes estandarizados NANDA-NIC-NOC, Permite al profesional de enfermería establecer pautas independientes frente a las necesidades terapéuticas que se requiere. Ejecutar acciones para mejorar las prácticas de salud a través de la atención e intervención a personas con problemas de alcoholismo, que se destetan abruptamente y sin planificación, generando ansiedad. Como objetivo se establece valorar los niveles de ansiedad en el paciente alcohólico, aplicando criterios diagnósticos, mediante la revisión bibliográfica, para dar atención de enfermería oportuna basados en conocimientos científicos.

El personal de salud bajo estos criterios lograra que el paciente alcance el mejoramiento de su condición de salud personal, y que pueda restablecer las relaciones familiares y comunitarias.

## DESARROLLO

### **Conocimiento del alcoholismo y sus efectos en la salud.**

Conforme Monteiro (2013), El consumo de sustancias alcohólicas sin control, es un problema de salud considerado como el causante de enfermedades y muertes en nuestro medio y en toda América Latina.(2)

El alcohol es sin duda una droga que inhibe el Sistema Nervioso Central llevándolo a experimentar cambios en el desarrollo de sus funciones mentales, reflejados con alteraciones de comportamiento, problemas a nivel cognitivo déficit de razonamiento, dificultades en la coordinación psicomotora, además se ve comprometida la sexualidad y la respiración con modificaciones notorias. Cuando la ingesta se ha cumplido de manera habitual, la persona empieza a sentir necesidades mayores de alcohol, perdiendo la libertad de decidir, afectando la función psicosocial y el autoestima.(2)

Cuando el individuo pierde la capacidad para dominar sus deseos de consumo busca ayuda, lo primero es disminuir o abandonar completamente las cantidades acostumbradas de alcohol produciendo abstinencia, con manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas que le exigen al individuo una necesidad mayor de la sustancia, ocasionando síndrome de ansiedad por abstinencia.

### **Ansiedad por abstinencia de alcohol. Signos y síntomas**

El trastorno de ansiedad esta manifestado por emociones que se observa ante un situación propia del individuo, surgiendo en él cambios tanto fisiológicos, conductual y a nivel cognitivo.(3)

La ansiedad se refleja a través de un sistema de respuestas como son:

- **Subjetivo cognitivo:** *En la refleja experiencia interna, percepción, evaluación subjetiva de los estímulos.*

- **Fisiológico- somático:** Actuación del sistema nervioso autónomo.
- **Motor-conductual:** Escape y evitación.(3)

La ansiedad es una manifestación clínica, que requiere de la importancia e intervención correspondiente, y que se asociara con tres o más de los síntomas detallados a continuación:

- *Inquietud*
- *Fatiga frecuente*
- *Dificultad de concentración*
- *Irritabilidad*
- *Tensión muscular*
- *Trastornos del sueño.*(4)

### **Proceso de enfermería en el tratamiento de la abstinencia de alcohol.**

Linda Richards, pionera de la enfermería profesional en América, impulsó el cuidado al enfermo mental en las unidades de salud, creó para ellos escuelas de capacitación para enfermos mentales, ella exigía que la persona que padece algún tipo de enfermedad psiquiátrica debe ser atendido con los mismos atención que se le da a aquel que sufre una enfermedad física, manifestaba que para lograrlo se debería buscar una mejor preparación ante esta patología.(5)

En base a ello siendo la ansiedad por abstinencia de alcohol una patología psiquiátrica que no todos los pacientes logran vencer o en muchos casos recibir la atención, el personal de salud debe atender el caso con la importancia correspondiente a través de planes de cuidados e intervenciones objetivas a la mejora de su condición logrando la adaptación, la protección y el manejo de la ansiedad.

Los trastornos de ansiedad en primera instancia deben determinarse mediante la valoración médica para comprender si los síntomas que presenta son causados por un trastorno mental, enfermedad o consumo de sustancias antes de iniciar el tratamiento.(3)

Según Fernández- Montalvo y Lorea (2005), manifiesta que el procedimiento con que se ha llevado el tratamiento ante el problema de alcoholismo está planteado por etapas organizadas encaminadas a dar solución al problema. La motivación es una de ellas, es la que busca que el paciente decida a iniciar una terapia, aquí se brindara información sobre bebidas alcohólicas y las consecuencias que esta trae, se indicara los beneficios de la abstinencia, y las posibilidades de recuperación. La segunda etapa será la desintoxicación, realizado al paciente en abstinencia desechando factores físico-químicos, además se lleva a cabo programas y actividades con la finalidad disminuir la ansiedad brindando técnicas de relajación incluso la restauración cognitiva entre otras, además hacer hincapié en el autocuidado va a favorecer los resultados. Como tercera etapa tenemos la deshabitación en la que se espera lograr ante la dependencia psicológica, eliminando la manifestación del paciente por consumir, creando nuevos hábitos, haciendo comparaciones entre los aspectos negativos que vivía y los positivos que está viviendo en relación a su salud. En esta etapa se busca prevenir la recaída del sujeto, en caso de haberse dado se investigaran las razones y se iniciara el proceso desde un inicio.(6)

Estos criterios permiten al profesional de enfermería, realizar intervenciones a los pacientes con dicho diagnóstico, considerando siempre el nivel de ansiedad que este manifieste. Procedimientos dirigidos a promover tolerancia, aumentar la seguridad y conseguir que sus funciones orgánicas se establezcan e impedir la repetición de la crisis.

### **El síndrome de ansiedad por abstinencia de alcohol según taxonomías NANDA-NIC-NOC.**

El trastorno de ansiedad genera cambios inespecíficos en la salud del individuo, que afecta su estado mental y social. Este diagnóstico se encuentra asociado a circunstancias como el consumo de sustancias psicoactivas, conductas de automedicación y la ingesta

alcohólica, entre otros casos que desencadenan la patología, como el estado de una depresión mayor o síntomas físicos inesperados.(4)

En aseveraciones que hace la Revista de la Facultad de Medicina de México, sobre el trastorno de ansiedad, esta presenta una prevalencia alrededor del 3% y 5-7%, en las personas que acuden a la consulta por atención primaria, este es un padecimiento que sufren preferentemente las personas de entre 40 y 50 años.(4)

Los procedimientos de enfermería, fundamentan el eje metodológico en base a la secuencia de cuidados e intervenciones, reflejadas en los resultados que se esperan obtener y los ya logrados, sustentados en la evidencia científica de carácter estándar, entre las cuales se considera a las taxonomías Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería, la Clasificación de Resultados de Enfermería y la clasificación de las intervenciones enfermeras bajo los cuales se desarrollan procesos de atención de enfermería aceptados en la comunidad científica internacional.(7)

### **Intervenciones de enfermería en el síndrome de ansiedad por abstinencia de alcohol.**

La forma correcta para determinar y evaluar la ansiedad como efecto producido por la abstinencia de alcohol, exige al profesional de enfermería una valoración que le permitan identificar la gravedad del caso, antes de proceder a realizar la intervención. Una vez identificado el nivel de ansiedad, da las pautas para que el profesional oriente su trabajo de intervención en la búsqueda de minimizar las manifestaciones que asechan la tranquilidad de individuo.

Un instrumento adecuado para este tipo de valoración, resulta ser el cuestionario de CAGE, que consta de cuatro ítems que permiten identificar en forma temprana posibles casos de consumo en la población, sin embargo la breve aplicación puede hacer que la valoración y

el diagnóstico resulten equivocados con respecto a la especificación del trastorno mental en el que se debe ubicar al paciente.(8)

Se refiere a un cuestionario ha sido utilizado en investigaciones realizadas en Colombia con la finalidad de detectar en forma temprana a un consumidor, instrumento utilizado como parte de la valoración en el paciente, para intervenir de manera oportuna.

El cuidado de enfermería, según Madrigal, Forero & Escobar, requiere de parte del profesional de enfermería una alta capacidad de comunicación, para mantener abiertos canales adecuados, conscientes y aceptables, que den al paciente la confianza y seguridad de saber que está siendo cuidado por una persona con conocimientos científicos y técnicos.(9)

La comunicación y la educación al paciente, se inicia en el primer momento que ingresa al centro de atención, proporcionarle confianza e información adecuada que permita manejar sus emociones, aclarar dudas y creencias erróneas con respecto a las intervenciones.(10)

Castaño, Erazo & Piedrahita, el profesional de enfermería aplica el proceso de atención de enfermería en el que se detalla un conjunto de actividades interrelacionadas en un orden prioritario, sistemático y organizado que garanticen la satisfacción de las necesidades con un enfoque individualizado a cada persona.(11)

Díaz, Muñoz & Durán, refiere que las afecciones mentales en las que se identifica la adicción al alcohol, necesitan ser enfrentadas con optimismo, mientras dure el proceso se debe restaurar el autoestima, la confianza y la seguridad de sí mismo, garantizando el amor por la vida, haciendo que se respete y decida renovarse a fin de tener la fortaleza para dejar el consumo adictivo del alcohol.(1)

La enfermería/o buscara estrategias de ayuda como terapias de relajación, ejercicios de respiración profunda y actividad física que reducirá el cuadro de ansiedad presente, cada paciente se manifestara de forma distinta, dependerá del patrón de consumo es decir el tiempo que lleva consumiendo, las diferencias genéticas y principalmente del mecanismo del sistema nervioso y cuanto en él ha sido afectado, por lo que el cuidado será individualizado y siempre actualizado en base a las necesidades.

## Diagnóstico N° 1

DX	NOC	NIC
<b>DOMINIO 9</b> <b>AFRONTAMIENTO/TO</b> <b>LERANCIA AL</b> <b>ESTRÉS</b>  <b>CLASE (2)</b> <b>RESPUESTAS DE</b> <b>AFRONTAMIENTO</b> <b>(00146) ANSIEDAD</b>	<b>DOMINIO (III) SALUD</b> <b>PSICOSOCIAL</b>  <b>CLASE (M) BIENESTAR</b> <b>PSICOSOCIAL</b>  <b>NIVEL DE ANSIEDAD</b>	<b>CAMPO (3) CONDUCTUAL</b>  <b>CLASE (T) FOMENTO DE LA</b> <b>COMODIDAD PSICOLÓGICA</b>  <b>DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD</b> <b>(5820)</b>
<p>Ansiedad r/c</p> <p>Abuso de sustancias e/v inquietud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (121102) Impaciencia (3) moderado</li> <li>• (121103) Manos húmedos (4) leve</li> <li>• (121105) Inquietud (3) moderado</li> <li>• (121117) Ansiedad verbalizada (4) leve</li> <li>• (121119) Aumento de la presión sanguínea (3) moderado</li> <li>• (121120) Aumento de la velocidad del pulso (3) moderado</li> <li>• (121121) Aumento de la frecuencia respiratoria (2) sustancial</li> <li>• (121123) Sudoración (4) leve</li> <li>• (121125) Fatiga (4) leve</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.</li> <li>• Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.</li> <li>• Ayudar al paciente o identificar las situaciones que precipitan la ansiedad.</li> <li>• Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación.</li> <li>• Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.</li> <li>• Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.</li> </ul>

Fuente: (12)

## Diagnóstico N° 2

DX	NOC	NIC
<p><b>DOMINIO (4)</b> <b>ACTIVIDAD/REPOSO</b></p> <p><b>CLASE (1) SUEÑO</b> <b>REPOSO</b></p> <p><b>(00095)</b></p> <p>Insomnio r/c Ansiedad e/v Cambios en el patrón del sueño</p>	<p><b>DOMINIO (III) SALUD</b> <b>PSICOSOCIAL</b></p> <p><b>CLASE (M) BIENESTAR</b> <b>PSICOSOCIAL</b></p> <p><b>NIVEL DE ANSIEDAD (1211)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (121105) Inquietud (3) moderado</li> <li>• (121108) Irritabilidad (3) moderado</li> <li>• (121121) Aumento de la frecuencia respiratoria (3) moderado</li> <li>• (121129) Trastorno del sueño (2) sustancial</li> </ul>	<p><b>CAMPO (3) CONDUCTUAL</b></p> <p><b>CLASE (T) FOMENTOS DE LA</b> <b>COMODIDAD PSICOLÓGICA</b></p> <p><b>TÉCNICAS DE RELAJACIÓN</b></p> <p><b>(5880)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentarse y hablar con el paciente</li> <li>• Favorecer una respiración lenta, profunda intencionadamente.</li> <li>• Reducir o eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad</li> <li>• Permanecer con el paciente</li> <li>• Utilizar la distracción, si procede</li> <li>• Ofrecer líquidos o leche caliente</li> <li>• Frotar la espalda si procede</li> <li>• Ofrecer un baño o ducha caliente</li> <li>• Administrar medicamentos ansiolíticos si fuera necesario.</li> <li>• Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad, si procede.</li> </ul>

Fuente:(12)

## CONCLUSION

Basada en la revisión bibliográfica, se establece que la ansiedad por abstinencia de alcohol constituye un grave problema de salud por su elevada prevalencia y alta morbi-mortalidad. Situaciones de urgencia reflejada en complicaciones a nivel fisiológico, psicológico y social, que necesitan de atención orientada a ayudar, paliar o curar la ansiedad por efecto de la ingesta alcohólica.

La abstinencia alcohólica aparece cuando el paciente trata de acortar o deja en su totalidad el consumo de alcohol, trayendo con sigilo cambios drásticos en el comportamiento, manifestadas por una serie de síntomas entre ellos la ansiedad, alterando la relación familiar y el desequilibrio personal.

Para prescribir la condición del paciente es necesaria la utilización de escalas de valoración, en la cual se determina la intensidad de la abstinencia, y que le permitirá al personal de salud establecerá el diagnóstico correspondiente además el tratamiento a seguir. El profesional de enfermería tiene su accionar bajo el manejo de planes de cuidados estandarizados priorizando las necesidades del paciente, la ansiedad en este caso.

Los factores determinantes de la acción del proceso de Atención de Enfermería, enmarcan la globalidad de la atención, a los pacientes, desde la valoración física hasta la validación de datos mediante el uso de las necesidades básicas.

El enfoque teórico determina el uso correcto de los Diagnósticos Enfermeros, según la clasificación de los 13 dominios y establecer los criterios para el plan de atención con NIC y NOC (intervenciones y resultado).

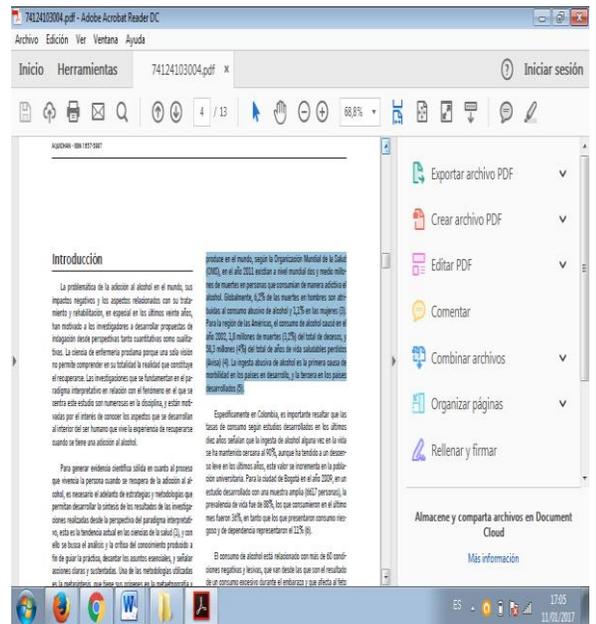
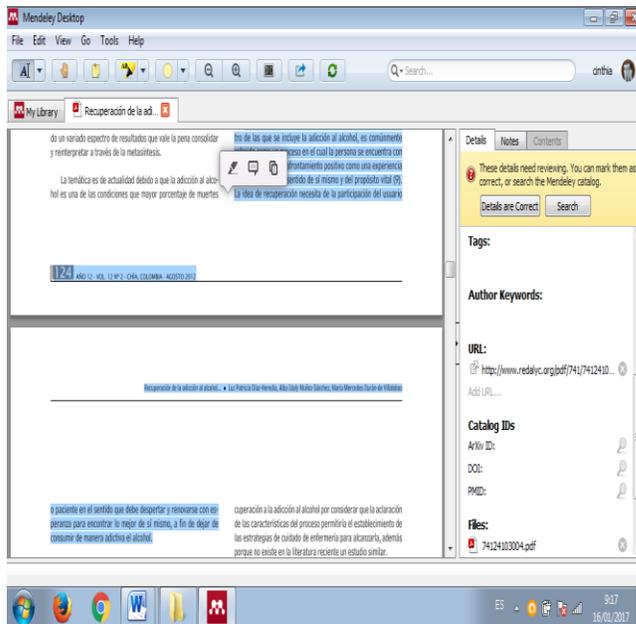
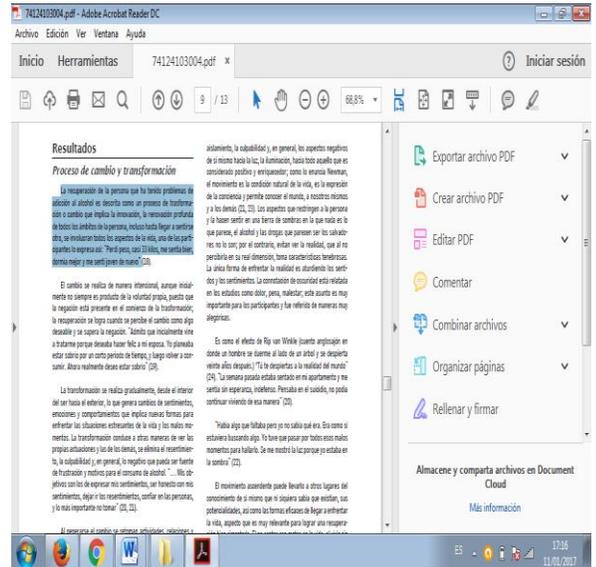
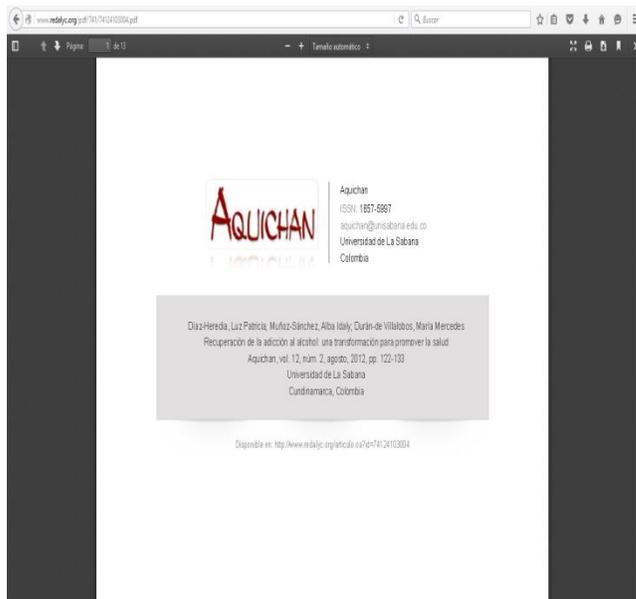
La Enfermería, aplica cuidados integrales a las personas con trastornos mentales y sus secuelas, en la prevención recuperación y tratamiento para promover una salud óptima en el individuo, con eficiencia y eficacia a fin de lograr un cambio positivo que le permita adaptarse a diferentes circunstancias de su entorno natural familia y comunidad.

## BIBLIOGRAFÍA

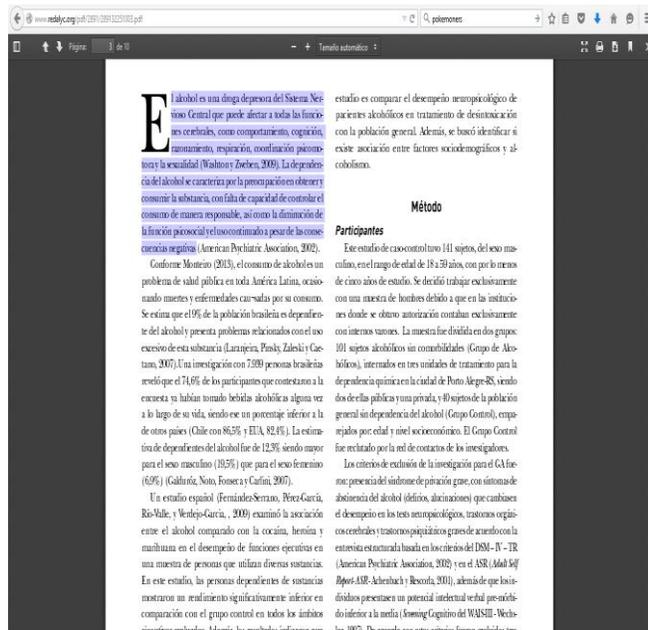
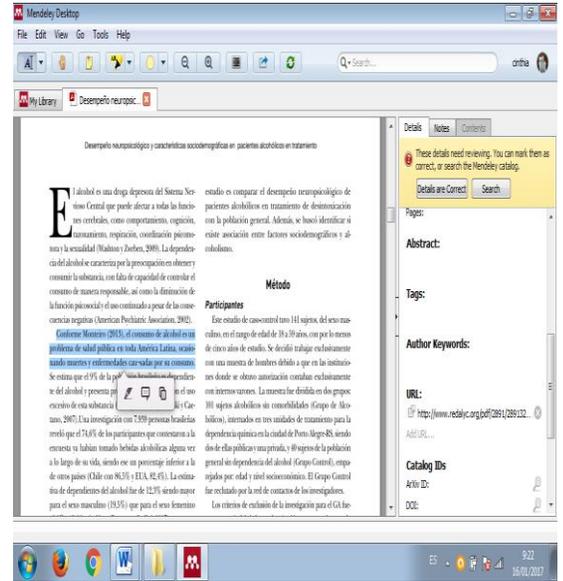
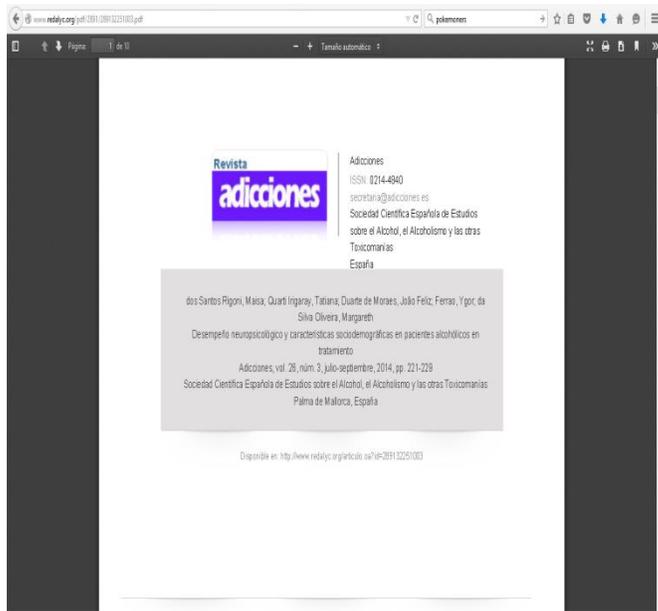
1. Recuperación de la adicción al alcohol : una transformación para. 2012; Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74124103004.pdf>
2. Rigoni S, Irigaray Q, Moraes D De, Feliz J, Oliveira S. Desempeño neuropsicológico y características sociodemográficas en pacientes alcohólicos en tratamiento Neuropsychological performance and demographic Resumen. 2014; Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289132251003.pdf>
3. Navas W, Vargas MJ. Trastornos de ansiedad : revisión dirigida para Atención Primaria. Rev Médica Costa Rica y Centroamérica [Internet]. 2012;69(604):497–507. Available from: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
4. Venegas Rivera MC, Psicólogo. El trastorno de ansiedad generalizada en adolescentes. Univ la Sabana [Internet]. 2012;56(3):1–2. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422013000400009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400009)
5. López MAG. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev Cuid [Internet]. 2015;6(2):1108–20. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v6n2/v6n2a12.pdf>
6. Almazán Antón G, González Biber M, Rocha Díaz M. Análisis del Cambio en un Problema de Adicción al Alcohol. Estudio de Caso. Clínica y Salud [Internet]. 2012;23(1):63–87. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742012000100004&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742012000100004&script=sci_arttext&tlng=en)
7. Redalyc.Proceso enfermero de tercera generación. 2016; Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3587/358745743008.pdf>
8. Medina AL, Arévalo NM, Beltrán SD, Chavarro YL, Herazo E, Campo-arias A. Consistencia interna y estructura interna del cuestionario AUDIT en amerindios. Investig Andin [Internet]. 2013;16(28):871–80. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2390/239030490002.pdf>
9. Madrigal Ramírez MCFPC y EL. La comunicación , piedra angular en el cuidado de enfermería 1. 2013;15(2):49–63. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/1452/145229803004.pdf>

10. Postigoa J, Bravao B. Evaluación e intervención de los problemas de Ansiedad y Depresión en Atención Primaria: Un Problema sin resolver. Rev Clínica ... [Internet]. 2012;5(1):37–45. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v5n1/especial3.pdf>
11. Castaño Mora Y, Chávez E, Piedrahita sandonal L. Aplicación del proceso de enfermería en la atención domiciliaria de personas con enfermedad mental. Enfermería Glob [Internet]. 2012;28:41–51. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3658/365834801004.pdf>
12. LIBRO NANDA 2015-2017 (COMPLETO).pdf - Google Drive [Internet]. Available from: <https://drive.google.com/file/d/0B3hWLJO47i6RSzNmU3RVTy0yNm8/view>

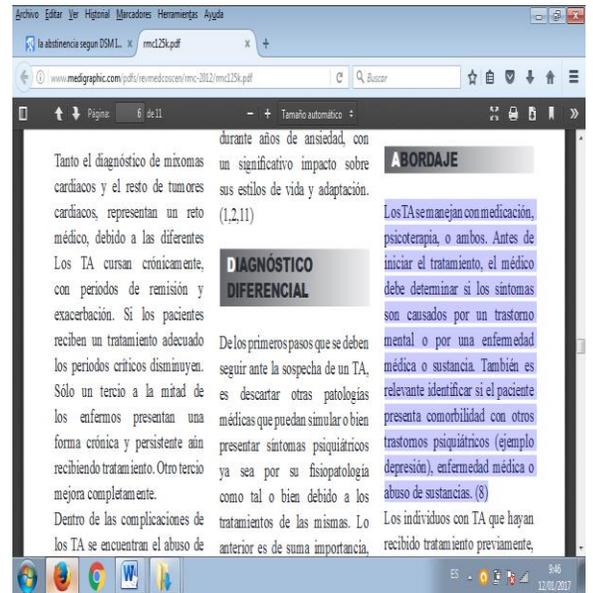
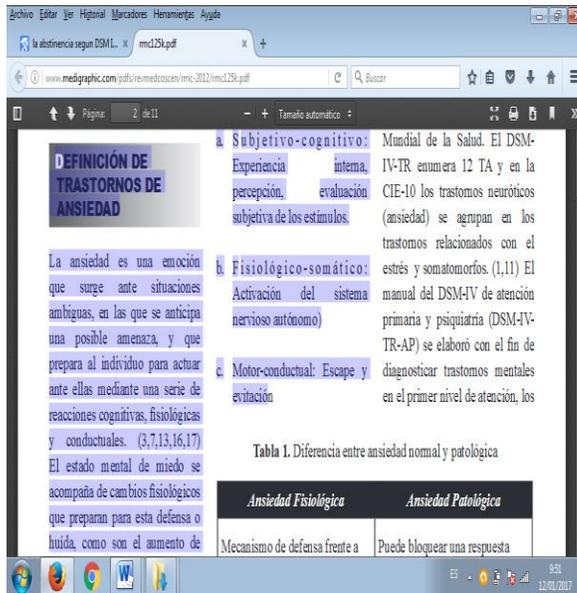
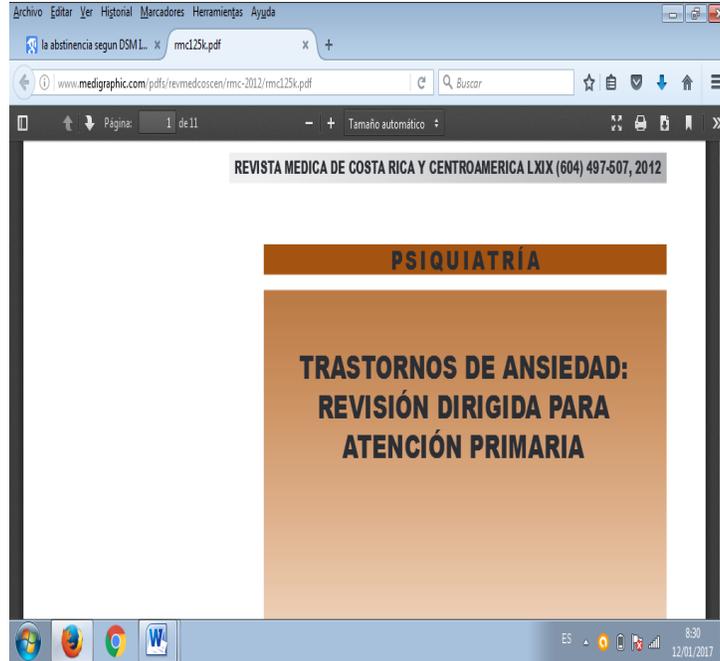
# ANEXOS



<http://www.redalyc.org/pdf/741/74124103004.pdf>



<http://www.redalyc.org/pdf/2891/289132251003.pdf>



<http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2012/rmc125k.pdf>

www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0026-17422013000400009

artículos | buscador de artículos

sumario anterior | PDF | citar | historia | respuesta | inicio | ayuda

Revista de la Facultad de Medicina (México)  
 versión impresa ISSN 0026-1742  
 Rev. Fac. Med. (Méx.) vol.56 no.4 México jul.ago. 2013

Boletín de la ANMM

**El trastorno de ansiedad generalizada**  
 Generalized anxiety disorder



Indicadores  
 Links relacionados  
 Compartir  
 Otros  
 Parmalink

v56n4a8.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

Inicio Herramientas v56n4a8.pdf x Iniciar sesión

1 / 3 70,7%

**INTRODUCCIÓN**  
 La mayoría de primer contacto o de atención primaria son los que atienden en sus estudios tempranos a pacientes con trastornos de ansiedad, como el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), los trastornos de crisis de angustia (episodios de pánico), los trastornos de estrés posttraumático y otros.

**EPIDEMIOLOGÍA**  
 El TAG es el trastorno de ansiedad más visto por el médico general con una prevalencia entre la población general de alrededor del 3% y entre el 5-7% entre los pacientes que acuden a la consulta de atención primaria. Además, es un padecimiento que presenta la más alta prevalencia en personas de entre 40-50 años y en menor grado en la población mayor de 60 años. Las mujeres son 2 veces más afectadas por este cuadro que los hombres y el TAG declina su incidencia conforme avanza la edad en hombres, pero se incrementa en las mujeres.

**DIAGNÓSTICO**  
 De acuerdo con el Manual Diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Americana (7) (revisado) (DSM-IV-R), los síntomas deben estar presentes, aunque pueden variar, durante un periodo de 6 meses consecutivos en una preocupación constante acerca de su salud, familia, trabajo y situación económica.

antemedicación, al consumo excesivo de alcohol así como de sustancias adictivas. También se presenta con otros trastornos de ansiedad y estados de depresión mayor y diferentes síndromes físicos sin una base orgánica.

Esta condición suele afectar en forma negativa la relación social y laboral.  
 Muchos pacientes, presentan síntomas somáticos inespecíficos (insomnio, cefalea, dolores musculares, fatiga y síntomas de malestar gastrointestinal). Es importante descartar cualquier otra patología médica como hipoglucemia, cardiopatía, entre otros así como condiciones psiquiátricas como la depresión, por mencionar alguna.  
 Algunas sustancias como la cafeína, el alcohol, las antiepileptas, los anorexígenos, entre otros, pueden causar síntomas de ansiedad. De acuerdo con el DSM-IV-R, el criterio diagnóstico del TAG comprende:

1. Ansiedad importante y preocupación o agitación excesiva con duración de 6 meses.
2. La persona no puede controlar su preocupación.
3. La ansiedad y preocupación están asociadas con 3 o más de los siguientes 6 síntomas:
  - a. inquietud
  - b. fatiga frecuente
  - c. Dificultad de concentración (hacer la mente en blanco)
  - d. Irritabilidad
  - e. Tensión muscular
  - f. Trastornos del sueño (dificultad para conciliar el sueño o sensación de tener un sueño insatisfactorio o superficial).
4. El TAG no se debe a efectos asociados a medicamento o a sustancias de abuso o alcohol u otra patología médica como el hipertiroidismo, etc.
5. La ansiedad, preocupación o síntomas físicos ocasionan malestar clínico significativo e interfieren en la vida laboral o social.

Existen varios cuestionarios de autoevaluación para ayudar al médico a diagnosticar los trastornos de ansiedad.

**TRATAMIENTO**  
 Tanto el tratamiento farmacológico como el psicoterapéutico en forma simultánea son recomendados.

Almacene y comparta archivos en Document Cloud  
 Más información

v56n4a8.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

Inicio Herramientas v56n4a8.pdf x Iniciar sesión

2 / 3 70,7%

1. Ansiedad importante y preocupación o agitación excesiva con duración de 6 meses.

2. La persona no puede controlar su preocupación.

3. La ansiedad y preocupación están asociadas con 3 o más de los siguientes 6 síntomas:

- a. inquietud
- b. fatiga frecuente
- c. Dificultad de concentración (hacer la mente en blanco)
- d. Irritabilidad
- e. Tensión muscular
- f. Trastornos del sueño (dificultad para conciliar el sueño o sensación de tener un sueño insatisfactorio o superficial).

4. El TAG no se debe a efectos asociados a medicamento o a sustancias de abuso o alcohol u otra patología médica como el hipertiroidismo, etc.

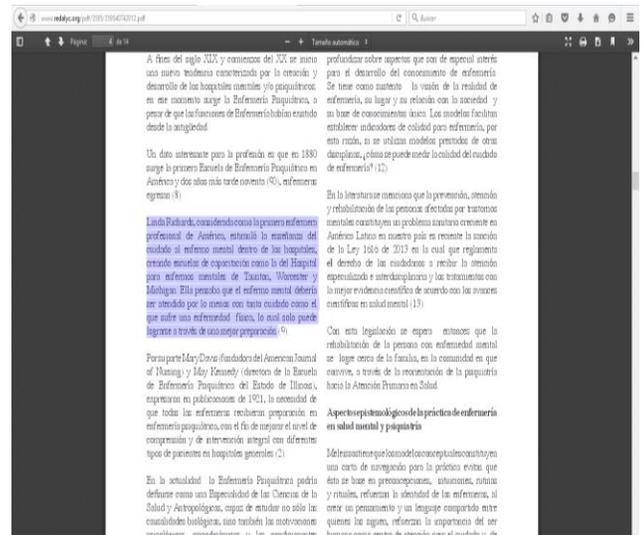
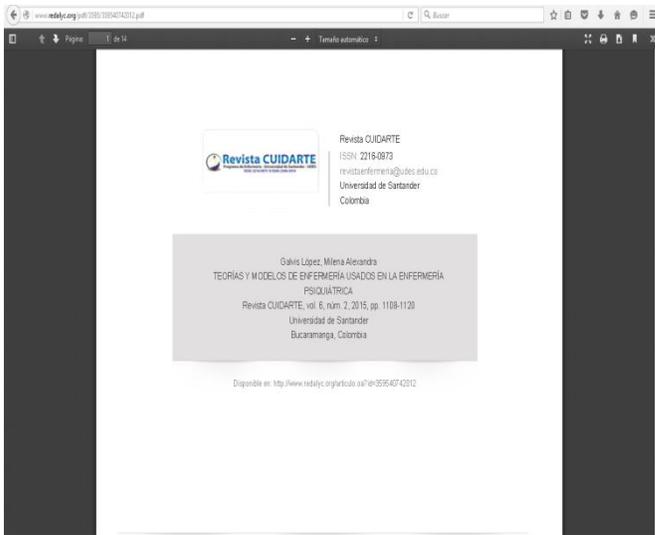
5. La ansiedad, preocupación o síntomas físicos ocasionan malestar clínico significativo e interfieren en la vida laboral o social.

Existen varios cuestionarios de autoevaluación para ayudar al médico a diagnosticar los trastornos de ansiedad.

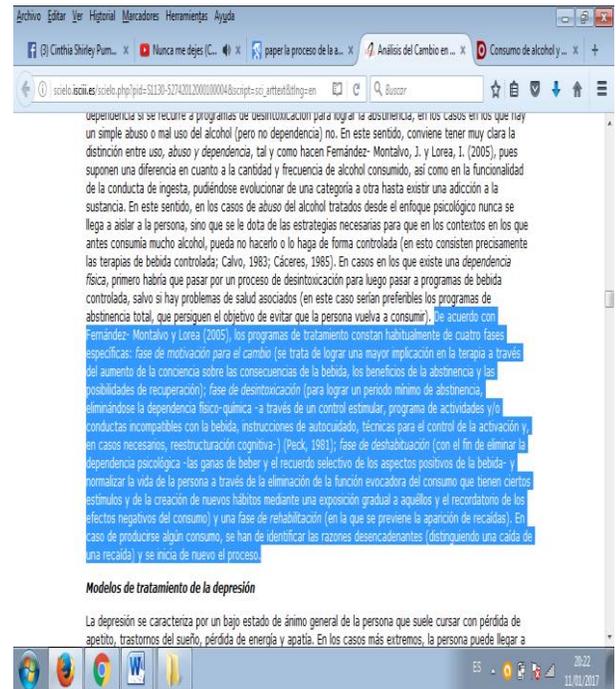
**TRATAMIENTO**  
 Tanto el tratamiento farmacológico como el psicoterapéutico en forma simultánea son recomendados.

Almacene y comparta archivos en Document Cloud  
 Más información

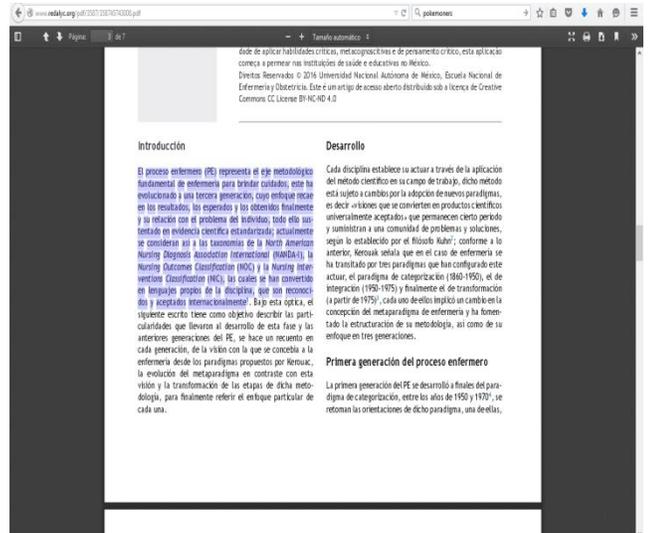
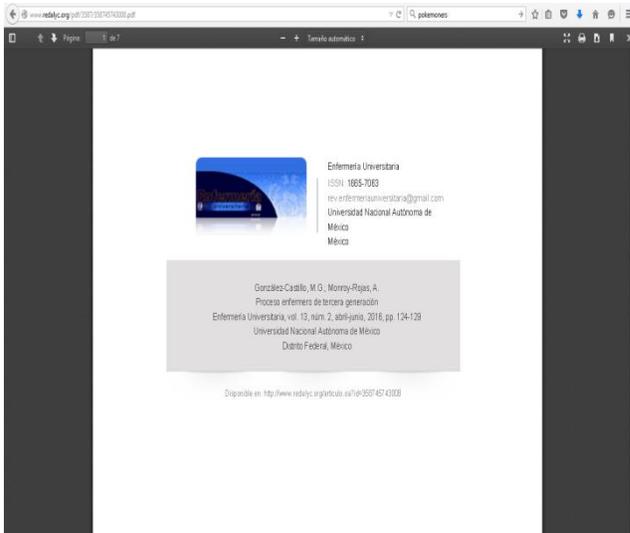
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422013000400009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400009)



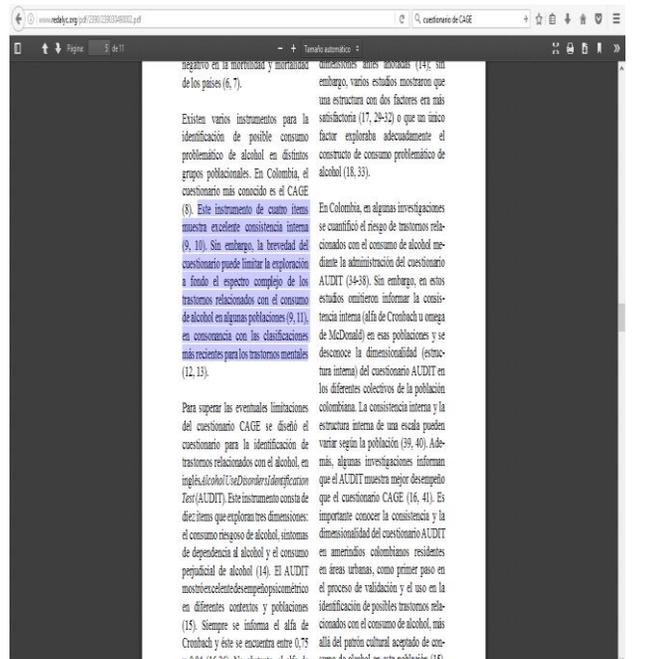
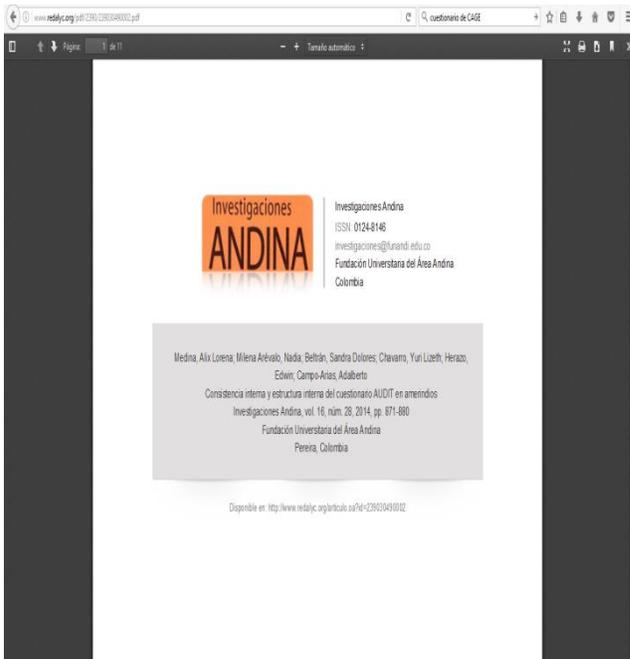
<http://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>



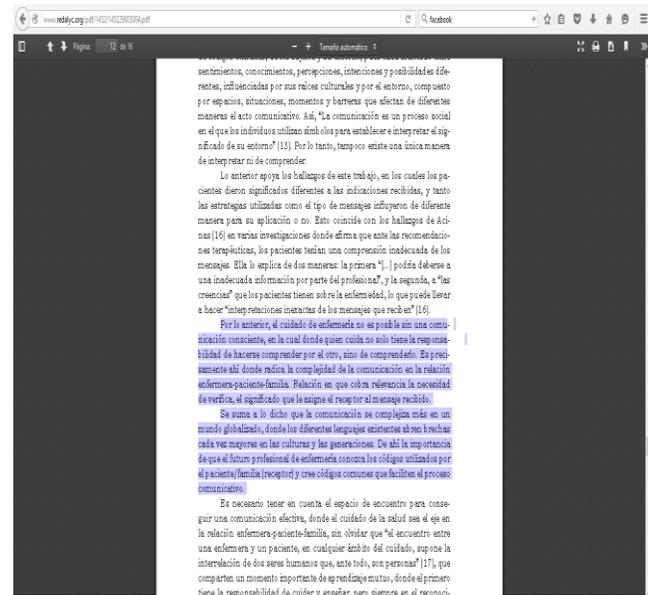
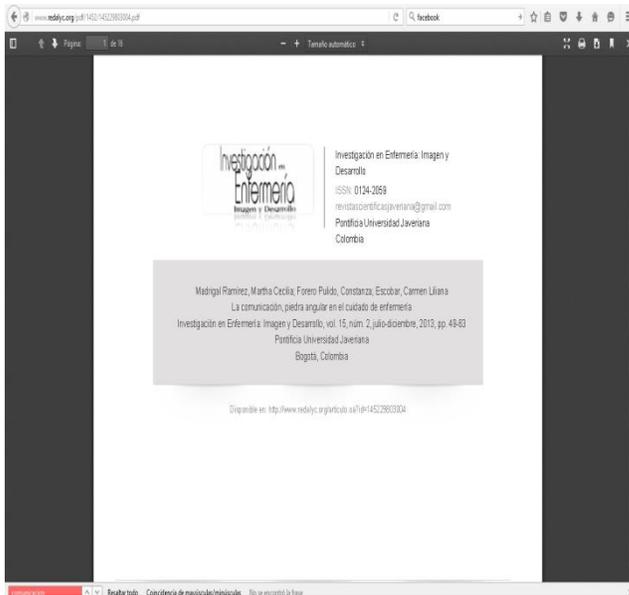
[://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742012000100004&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742012000100004&script=sci_arttext&tlng=en)



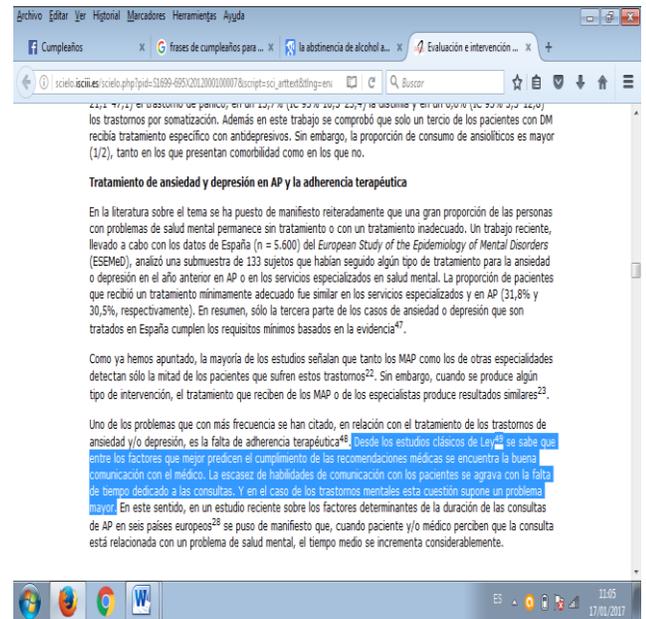
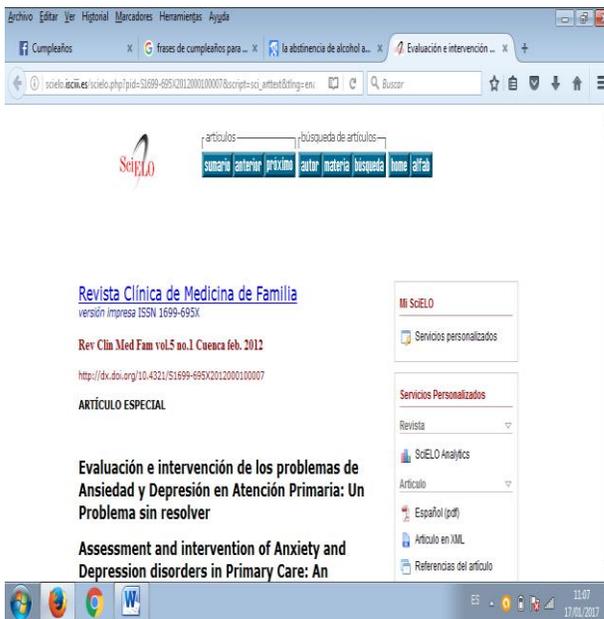
<http://www.redalyc.org/pdf/3587/358745743008.pdf>



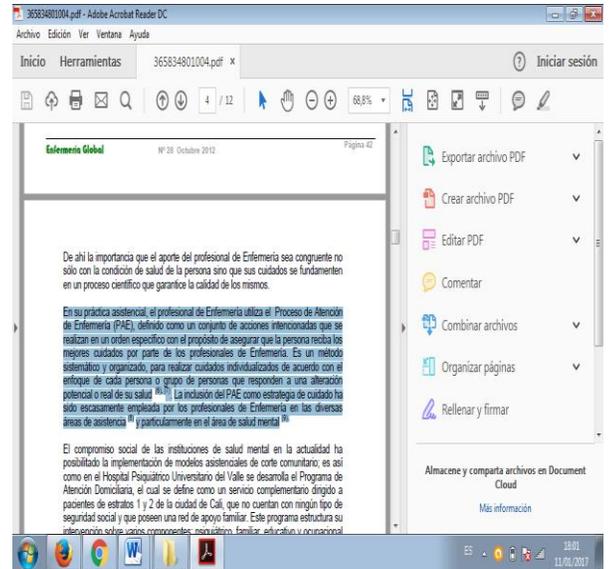
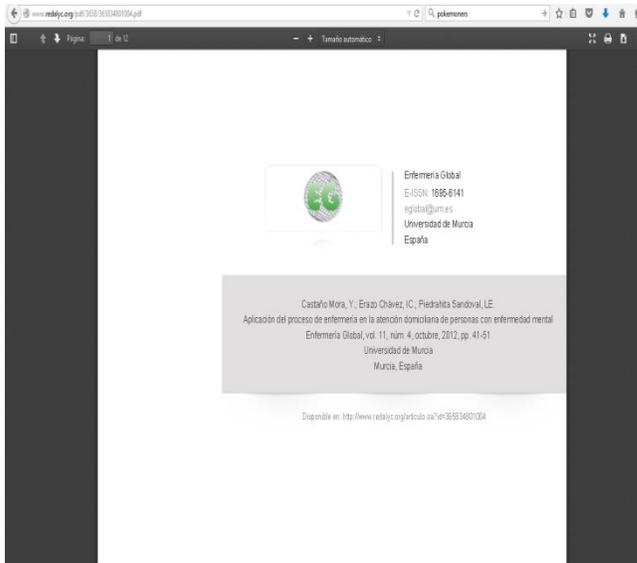
<http://www.redalyc.org/pdf/2390/239030490002.pdf>



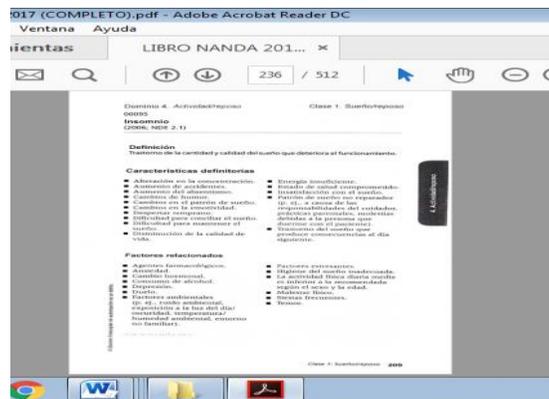
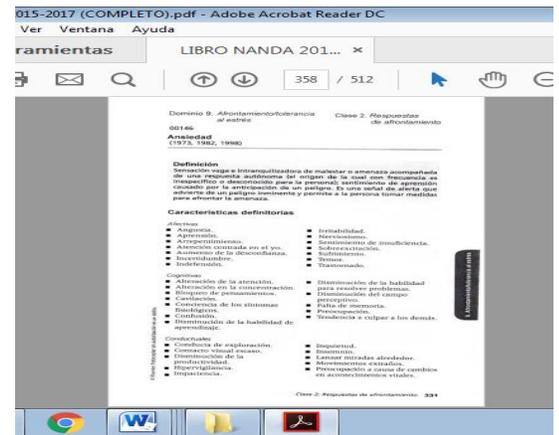
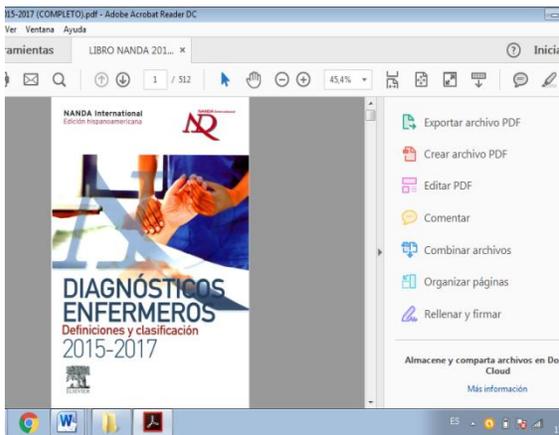
<http://www.redalyc.org/pdf/1452/145229803004.pdf>



[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2012000100007&script=sci\\_arttext&tIng=enandothers](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2012000100007&script=sci_arttext&tIng=enandothers)



<http://www.redalyc.org/pdf/3658/365834801004.pdf>



<https://drive.google.com/file/d/0B3hWLI047i6RSzNmU3RVTy0yNm8/view>