

DELIRIO Y ANSIEDAD: UNA MIRADA ENFERMERA CENTRADA EN EL PACIENTE A PROPÓSITO DE UN CASO

AUTORES: Aida Sánchez Prieto (1), Jaime Ferrín Franco (1), Carla López Rodríguez (1), Paula Hernández Alfageme (2),
Tania Patricia Martins Rodrigues (3)

(1) Enfermera Interna Residente de Salud Mental, Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Zamora.

(2) Enfermera Especialista en Salud Mental, Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Zamora.

(3) Enfermera Generalista en Salud Mental, Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Zamora.

INTRODUCCIÓN

Trastorno ideas
delirantes

- Delirios persistentes ≥ 1 mes
- Sin otros síntomas psicóticos prominentes
- Funcionamiento general conservado (excepto por el delirio)
- Prevalencia: 0,2-0,3%
- Síntomas comunes: delirios de persecución o perjuicio, ansiedad y temor,
- aislamiento social, etc
- Tratamiento: terapia cognitivo conductual, antipsicóticos

OBJETIVOS



- Disminuir la dosis media mensual de alprazolam en al menos un 25 % durante el periodo de seguimiento de 6 meses tras la implementación de intervenciones enfermeras no farmacológicas.
- Reducir en al menos un 30 % el número de consultas a demanda en urgencias en los 6 meses posteriores a la intervención enfermera, en comparación con los 6 meses previos.

DESARROLLO



- Mujer 59 años
- Soltera, vive sola
- AP: trastorno delirante, autorreferencial, ideas de perjuicio
- Tratamiento actual: aripiprazol 960 mg I.M c/56 días, alprazolam 0,5mg c/12h, olanzapina 5mg 2 cop/24h, sertralina 50 mg c/24h, Zolpidem 10mg c/24h
- N° de visitas AP en el mes de agosto por motivos de ansiedad; 9
- N° de visitas urgencias AP en el último mes tras iniciar medidas terapéuticas para manejo de ansiedad; 4

CONCLUSIONES

- La continuidad de cuidados de enfermería especialista en salud mental resulta esencial para el control de la ansiedad y la reducción de la demanda asistencial reiterada.
- La intervención enfermera en salud mental, basada en la relación terapéutica y la psicoeducación, favorece el control de la ansiedad y la identificación precoz de descompensaciones, optimizando el seguimiento del paciente.

NANDA NIC NOC



METODOLOGÍA



- Caso único
- Estudio historia clínica enero 2020-febrero 2026
- Búsqueda: febrero 2026

BIBLIOGRAFÍA



NANDA	NOC	NIC
Ansiedad (00146) Delirios de persecución	1 Ansiedad Autocontrol	Disminución ansiedad Escucha activa Relajación
Temor (00148) Percepción de amenaza	Afrontamiento Seguridad emocional	Apoyo emocional Presencia terapéutica
Aislamiento social (00053)	Interacción social Participación	Fomentar interacción Habilidades sociales
Riesgo dependencia sustancias (00083) Benzodicepinas	Uso seguro Cumplimiento	Educación sanitaria Manejo medicación
Conocimientos deficientes (00126)	Conocimiento proceso Manejo ansiedad	Educación salud Afrontamiento