



NOMBRE DEL ALUMNO: Rubí González Rodríguez

TEMA: Tesis

PARCIAL: 1°

MATERIA: Taller de elaboración de tesis

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 9°

FECHA DE ENTREGA: 26/05/24

INTRODUCCIÓN

Es de gran importancia el tener conocimientos acerca de la ansiedad, es un tema de gran importancia e interesante, así como también es muy común verlo en nuestra sociedad debido a los problemas que se presentan en la vida cotidiana y que realmente está afectando a todas las personas en el mundo pero principalmente a las mujeres, la ansiedad puede presentarse de diversas formas y cada persona tiene su propio comportamiento, esta problemática también cuenta con diversas complicaciones que genera principalmente a las mujeres adolescentes el tomar decisiones sin medir consecuencias, dentro de la presente tesis hablaremos de una de las principales consecuencias que tiene la ansiedad como lo es la intoxicación por medicamentos.

(MONTELONGO, ZARAGOZA, BONILLA, & VAYARDO, 2005) Menciona:

Los síntomas ansiosos como los depresivos, son las formas de psicopatología más frecuente en México. Estudios reportados para 1999 en población mexicana encontraron que el 14.8% presentaba algún trastorno de ansiedad. El escaso conocimiento popular sobre las cuestiones de salud mental ha venido a representar uno de los principales problemas para el manejo de estas patologías.

Es aquel sentimiento desagradable de temor, que se percibe como una señal de alerta que advierte de un peligro amenazante, frecuentemente la amenaza es desconocida, lo que lo distingue del miedo donde la amenaza es concreta y definida. Se toman actualmente tanto la ansiedad y la angustia como sinónimos para los manejos clínicos. Cabe aclarar que la ansiedad por sí misma no se considera una enfermedad, ya que partiendo de su función, esta se encuentra en la amplia gama de respuestas emocionales que presenta cualquier persona. Cuando conserva frecuencia, intensidad, recurrencia y duración tiene una utilidad y un fin.

Existen varios tipos de ansiedad, las más comunes son el trastorno de ansiedad generalizada, que se caracteriza por una preocupación excesiva, trastorno de ansiedad social, presentan miedo y preocupación excesivos en situaciones sociales y el trastorno de ansiedad de separación, que es el miedo excesivo o la ansiedad ante la separación es cuando la persona se separa de algún individuo que ha sido parte importante en su vida y no se quiere separar, puede ser un familiar o puede ser una relación interpersonal ya sea la pareja de vida porque tienen un vínculo emocional profundo. Las rupturas de relación interpersonal son muy frecuentes y llega afectar más a los adolescentes que llegan a recaer en un trastorno porque se aferran a no querer salir de esa tristeza, decepción y la mayoría llega a tomar decisiones malas. Es un trastorno que se puede tratar con terapia psicológica, las personas deben estar conscientes o el psicólogo debe informarles sobre el proceso que se llevara a cabo ya que son bastantes útiles ante este problema porque la mayoría de las veces el problema proviene de algún problema psicológico.

La ansiedad es una emoción caracterizada por un estado desagradable de agitación interna a menudo acompañado de un comportamiento como caminar de un lado para otro, quejándose constantemente. Es una sensación de desagrado sumamente terrible por eventos anticipados. La ansiedad es una sensación de inquietud y preocupación, generalmente generalizado y desenfocada. Debido al trastorno de la ansiedad muchas mujeres llegan a pensar en el suicidio y auto intoxicarse con los tratamientos recetados porque llegan a la conclusión que morir es mejor a estar sufriendo en vida porque no encuentra una salida, ya no encuentran paz mental y todas las cosas que giran a su alrededor llegan a atormentarlas. La mayoría de las mujeres no tienen mucho conocimiento acerca de este tipo de trastorno por ende toman alternativas equivocadas que les afecta demasiado a ellas y a su entorno por ejemplo familiares y amigos, porque suelen aislarse de todos.

La intoxicación se produce cuando la persona entra en contacto con agentes tóxicos, el efecto toxico puede durar desde unos segundos hasta tener efectos permanentes, existe distintos grados de intoxicación, en función de la naturaleza del agente toxico, de la cantidad que se haya ingerido, inhalado o contactado de carácter leve, grave e incluso mortal si no se produce inmediatamente en los primeros auxilios pertinente. En algunos casos se presenta la intoxicación accidental porque toman más medicamentos de lo normal para que el dolor que sienten se les pase más rápido y de manera inconsciente se están intoxicando y por otro lado se encuentran las intoxicaciones voluntarias, cuando el individuo opta por ingerir la sustancia para alterar su estado de conciencia o provocarse la muerte. La intoxicación constituye un problema frecuente en hospitales y centros.

El objetivo es dar a conocer como llega afectar la ansiedad, cuales son los síntomas y signos, las causas más comunes, factores de riesgo, tratamiento adecuado y etiología. Principalmente las mujeres son las que más se ven afectadas con este trastorno, ya que existen varias causas que lo provocan aunque también se presenta en los hombres pero con menor frecuencia.

Proporcionarles información es de gran importancia para que reciban ayuda de profesionales como el apoyo psicológico es muy importante, muchas de las personas piensan que al recurrir con un psicólogo es sinónimo de estar locos ya que no están bien informados que en realidad no es así, hacerlos conscientes que pensar en el suicidio no es una opción para eliminar la ansiedad y tomen nuevas alternativas, ya que representan un problema importante entre la población. Existen varios tipos de intoxicaciones los cuales son generadas por varios factores como humanos y biológicos, en los cuales pueden ser controlado si se atiende a tiempo, de lo contrario pueden generar algunos problemas como llegar hasta la muerte.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ANSIEDAD COMO FACTOR DE RIESGO EN INTOXICACIONES POR MEDICAMENTOS EN MUJERES DE 20 A 35 AÑOS EN LA COLONIA EMILIANO ZAPATA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

(ALCANTARA, 2019) Menciona:

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

La ansiedad es una problemática constante en todas las personas pero principalmente en las mujeres ya que las mujeres tienen el doble de probabilidad que los hombres para desarrollar un trastorno de ansiedad en algún momento de su vida. Son más los casos en mujeres con ansiedad esto depende de diferentes motivos, entre ellas encontramos traumas que se presentan en la infancia o en la edad adulta, los cambios hormonales en el ciclo menstrual provoca un estado de ánimo bajo porque la mayoría de la mujeres presentan una actitud negativa ante cualquier situación.

Tener una enfermedad crónica no siempre significa que se vaya a padecer un trastorno de salud pero si esa persona está luchando contra ambos hacerles entender que no están solos.

Los grupos de apoyo, una alimentación sana y otros hábitos saludables, como el ejercicio, yoga o la meditación pueden ayudar a mejorar la salud física y reducir la ansiedad. Con la información obtenida en el siguiente proyecto se debe atender los problemas de la población principalmente en las mujeres de 20 a 35 años de edad con el objetivo de brindarles información acerca del tema y como pueden sobrellevar el trastorno para poder disminuir los casos de ansiedad.

La palabra ansiedad es distinta a los trastornos de la ansiedad ya que ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede ser una reacción normal al estrés. Se presenta cuando se enfrentan a situaciones algo difícil en el trabajo, preocupación en el hogar, o estar ansioso por presentar un examen aunque puede ser algo positivo porque pueden obtener energía o nuevas ideas para lo que se va a realizar y todo salga de manera correcta. Mientras que los trastornos de ansiedad es cuando no desaparece y puede empeorar con el paso del tiempo si no se trata de inmediato. Las personas que presentan trastorno de ansiedad toman alternativas equivocadas como el uso excesivo de drogas o alcohol, el consumo excesivo de medicamentos con el propósito de sentirse mucho mejor o por el hecho que llegan a la conclusión que la muerte es la solución a sus problemas.

Las intoxicaciones voluntarias también son conocidas como autointoxicación, es un comportamiento peligroso que consiste en ingerir intencionadamente sustancias tóxicas o poner en peligro la propia salud. Las personas que presentan estos comportamientos suelen padecer trastornos mentales como depresión y ansiedad, por eso es muy importante estar pendiente de la persona que lo padece para que no cometa el error de auto intoxicarse y así poder informarle que hay otros métodos/fuentes para poder sobrellevar el trastorno de ansiedad en su vida cotidiana para no perjudicar a las personas que lo rodean.

Para que las personas no tomen una decisión equivocada es importante aconsejarlos que acudan a terapias psicológicas donde el profesional de salud mental los asesora y les recetara el tratamiento más adecuado para combatir la ansiedad, informándoles que los medicamentos no curan si no que ayudan a disminuir los síntomas que se presenta, es mucho mejor llevar acabo las dos opciones.

(FUHRIMANN, 2017) Menciona:

La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, biológicos y psicológicos. Por ejemplo quienes se ven afectados por enfermedades físicas graves como cáncer o enfermedades cardiovasculares pueden sufrir de depresión. Los determinantes sociales juegan un rol importante en el aumento o disminución de la prevalencia de la depresión. La depresión provoca un nivel de angustia entre quienes la padecen que puede afectar su capacidad para realizar las tareas cotidianas, incluso los más simples. Daña en forma significativa las relaciones con la familia, los amigos y la participación en el mundo laboral, con el consiguiente impacto económico y social.

La ansiedad en las mujeres puede manifestarse de diversas formas, y es importante comprender los signos y síntomas desde una perspectiva psicológica. La ansiedad es una respuesta natural del organismo ante situaciones de peligro o estrés, pero cuando se vuelve crónica o desproporcionada, puede interferir en la vida diaria de una persona. La ansiedad puede manifestarse a través de síntomas físicos y emocionales. A nivel físico, las personas pueden experimentar palpitaciones, dificultad para respirar, sudoración excesiva, tensión muscular y problemas digestivos. A nivel emocional, la ansiedad se manifiesta como preocupación constante, miedo irracional, nerviosismo, irritabilidad e insomnio.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Han sufrido ansiedad las mujeres de 20 a 35 años de la localidad Emiliano Zapata?

¿Conocen el significado de ansiedad las mujeres de 20 a 35 años de la localidad Emiliano Zapata?

¿Las mujeres de 20 a 35 años de la localidad Emiliano Zapata tienen información acerca de los factores que influyen para generar ansiedad?

¿Las mujeres de 20 a 35 años de la localidad Emiliano Zapata conocen los signos y síntomas que provoca la ansiedad?

¿Han recibido algún tratamiento farmacológico para la ansiedad las mujeres de 20 a 35 años de la localidad Emiliano Zapata?

¿Saben las consecuencias que puede provocar una intoxicación las mujeres de 20 a 35 años en la localidad de Emiliano Zapata?

¿Han pensado en tomar terapias psicológicas para la ansiedad las mujeres de 20 a 35 años en la localidad de Emiliano Zapata?

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar que la ansiedad puede llegar a provocar intoxicaciones por medicamentos en mujeres de 20 a 35 años de edad en la colonia Emiliano Zapata.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar los factores de riesgo de ansiedad en mujeres de 20 a 35 años de edad en la localidad Emiliano Zapata.
- Analizar los límites que interferir notablemente en la ansiedad para las actividades sociales, laborales o intelectuales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la localidad Emiliano Zapata.
- Definir el concepto de intoxicaciones por medicamentos a las mujeres de 20 a 35 años en la localidad de Emiliano Zapata
- Determinar que la ansiedad es un factor causal de la intoxicación por medicamentos
- Enlistar las complicaciones que pueden presentar en las intoxicaciones por medicamentos
- Enseñar a las mujeres de 20 a 35 años de edad en la localidad de Emiliano zapata la importancia de las terapias psicológicas para la prevención de la ansiedad
- Enlistar los signos y síntomas de la ansiedad en mujeres de 20 a 35 años de edad en la localidad de Emiliano zapata.

1.4 HIPÓTESIS

Cuanto mayor sea los factores de riesgo que predispongan a la ansiedad, mayor sería el índice de intoxicación por medicamentos que se podrá encontrar en mujeres de 20 a 35 años de edad.

1.5 JUSTIFICACIÓN

El enfoque principal se realiza para dar a conocer e identificar las situaciones que presenta la ansiedad como un factor de riesgo a la intoxicación por medicamentos presentándose en las mujeres en edad de 20 a 35 años, este tipo de trastorno llega a perjudicar a su sistema de salud, tanto como físico, psicológico y emocionalmente.

(DELGADO, CERA, LARA, & ARIAS, 2021) Menciona:

Los trastornos de ansiedad (TA), son patologías mentales frecuentes, que comúnmente pueden provocar sufrimiento y discapacidad, contribuyen a una carga significativa en los ámbitos sociales y económicos. Son más comunes en las mujeres (7.7%) que en los hombres (3.6%), según datos revelados por la organización mundial de la salud (OMS). Los trastornos de ansiedad son condiciones frecuentes las cuales generan complicaciones del desarrollo, psicosocial y psicopatológico. En la relación con los trastornos de ansiedad, la OMS informo, que más de 260 millones de personas, padecen de un trastorno de ansiedad. la ansiedad es un mecanismo de defensa fisiológico ante una amenaza, puede generar sensaciones desagradables.

La ansiedad es una reacción emocional normal ante situaciones amenazantes para el individuo. Sin embargo, cuando estas reacciones se vuelven cotidianas y perturbadoras, se deben de evaluar para identificar su connotación de ansiedad patológica. La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental del individuo. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud: un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Los Trastornos de Ansiedad (TA) son caracterizados por miedos y preocupaciones excesivas a lo largo de la vida, estas emociones emergen en situación que no representan un peligro real para él o la paciente. Muestran una etiología compleja, se reconoce el componente genético y factores estresantes debido a acontecimientos de la vida. La ansiedad llega a presentarse como distorsiones de la percepción de la realidad, del entorno y de la misma persona, lo que conlleva verse afectada la funcionalidad del individuo, el cual provoca irritabilidad, preocupación, inquietud, hipervigilancia o agitación.

La ansiedad influye con mayor frecuencia frente a las mujeres como sensaciones de una amenaza inminente provocándole dificultad para respirar, dolor en el pecho, entre otros. Estos ataques de pánico pueden provocar que a la persona le preocupe que sucedan de nuevo. Si no se tratan los trastornos de ansiedad pueden repercutir consecuencias más graves en su vida cotidiana. Cuando llega la ansiedad a afectar en nuestras vidas, nos hace sentir ciertas sensaciones raras sobre la vida en general, sobre nosotros mismos e incluso sobre los demás.

La ansiedad es un trastorno que cada vez más común en nuestra sociedad, en ocasiones aquellos que la padecen pueden llegar a no saber realmente que es lo que les ocurre y por eso ellos no recurren a buscar el tratamiento adecuado, para eso deben de tratarse para tener una vida mejor de su persona. Una intoxicación por medicamentos es un proceso debido a una sobredosis de ciertos medicamentos, en el que puede llegar a provocar a una persona la muerte. En estos casos una mujer que cruza un cuadro de trastornos de ansiedad debido a una separación u otros problemas conlleva a ingerir grandes cantidades de medicamentos. Para ello personas que presenta ansiedad deberá recurrir con profesionales de salud, en este caso será un psicólogo el que le ayude a afrontar la situación que pasa en su vida actual y sobre todo nos va ayudar a manejarla.

Además también nos va a enseñar cómo gestionar la ansiedad, nos proporcionara herramientas y recursos para combatir los episodios de ansiedad y nos dará algunas técnicas para gestionar los ataques de pánico y evitar provocar una intoxicación por medicamentos. La ansiedad suele provocar inseguridades en aquellas personas que la presentan, esto quiere decir que en muchos casos se sentirán solas o indefensas frente aquellos miedos que puedan tener, por ello es importante que el psicólogo muestre seguridad frente a ellos debido a que la ansiedad que el paciente presente se verá disminuida al contar su situación. Cabe mencionar que los factores ambientales negativos son importantes para el desarrollo de este tipo de trastorno, como abuso físico, violencia sexual, lesiones traumáticas, divorcio o separación.

Las personas con trastornos de ansiedad deben de mantener una vida estable para evitar ciertos episodios de dificultades, debido a que el cerebro es muy ágil para interpretar o resolver situaciones trágicas de ellos y ponerlos en un estado de nerviosismo, inquietudes, temores, inseguridades, preocupaciones externas. Una persona que ha pasado por un episodio de trastornos de ansiedad, las personas necesitan apoyo familiar o de amigos para sentirse protegidas. Las técnicas de relajación como yoga o ejercicio físico también pueden ayudar a tranquilizar el cuerpo y la mente con ello se verán beneficiadas.

(THURROTT., 2023) Menciona:

La respiración diafragmática es una técnica sencilla que puede ayudarte a reducir el estrés, sentirte más relajado, llevar más oxígeno a tu cuerpo, favorecer tu digestión y mejorar tu bienestar general. Agregar la respiración profunda a sus rutinas diarias puede mejorar su salud física, mental y emocional. El proceso de haber pasado de un periodo de ansiedad puede ser atemorizante y confuso, ya que la persona en el momento desconoce los hechos realizados que ella misma realiza.

1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

(SIERRAL, ORTEGALL, & ZUBEIDATLL, 2003) Menciona:

La ansiedad es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa. La ansiedad sigue siendo un tema de gran importancia para la Psicología; su incorporación es tardía, siendo tratado sólo desde 1920, abordándose desde distintas perspectivas. En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles.

La intoxicación o envenenamiento, es un conjunto de signos y síntomas causados por la exposición a sustancias químicas nocivas para el organismo como las picaduras de animales venenosos, productos químicos, metales como plomo o mercurio, etc. Generalmente ocurre por accidente en cualquier situación tanto laboral como doméstica. Es una situación grave y una urgencia médica que requiere un tratamiento inmediato, dependiendo de la causa, de la cantidad de veneno y de las características de la persona. Puede poner en riesgo la vida de la persona pudiendo ocasionar la muerte. Tanto la ansiedad como el miedo tienen manifestaciones parecidas, se aprecian pensamientos de peligro, sensaciones de apresión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras.

Según el grado de intoxicación pueden ser: crónica o aguda. Los tipos de intoxicación pueden ser: intoxicación endógenas e intoxicación exógenas, cuando la sustancia tóxica se encuentra en el medio ambiente puede distinguirse por la vía de entrada al organismo por vía digestiva, vía inhalatoria, vía endovenosa y por la piel. Intoxicación es el acto y la consecuencia de intoxicar: provocar un daño o trastorno a través de algo tóxico. Las sustancias tóxicas, en tanto, contienen algún tipo de veneno. La intoxicación voluntaria puede incluir el consumo excesivo de drogas o alcohol, pero también la ingestión de otras sustancias tóxicas, como productos químicos o medicamentos.

La localización de los trastornos de ansiedad se realiza en la colonia de Emiliano zapata, municipio de bella vista, Chiapas. Con el fin de recopilar datos de este tipo de trastorno. Dicho trabajo se realiza con la finalidad de implementar estrategias, medidas de prevención y al mismo tiempo realizar la promoción de este problema mencionado.

La localidad de Emiliano Zapata está situada en el Municipio de Bella Vista (en el Estado de Chiapas). Hay 1,306 habitantes. En la lista de los pueblos más poblados de todo el municipio, es el número 3 del ranquin. Emiliano Zapata está a 624 metros de altitud. Lo puedes encontrar a 9.5 kilómetros, en dirección Sur, de la localidad de Bella Vista, la cual tiene la mayor población dentro del municipio. 269 hogares en Emiliano Zapata equivalen a 270 viviendas habitables de cuales 6 consisten de un cuarto solo y 17 tienen piso de tierra. De todas las viviendas en Emiliano Zapata con 259 la gran mayoría tiene instalaciones sanitarias fijas y 246 son conectados a la red pública. Sobre luz eléctrica disponen 261 viviendas. 16 hogares tienen una o más computadoras, 97 tienen una lavadora y la gran cantidad de 215 disfruta de una o más televisiones propias.

CAPITULO II: MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO HISTORICO

(PUERTA VICTORIA., 2018) Menciona:

Seneca, nació en el año IV a.C., quien fue un filósofo romano que formo parte de la corriente filosófica del estoicismo, a menudo ha escrito que los trastornos de ansiedad se dio a conocer como un trastorno antes del siglo XIX y fue uno de los principales representantes de la escuela filosófica de estoicos. Hay indicios de que la ansiedad fue identificada claramente como un efecto negativo distinto y como un trastorno separado por los filósofos y médicos grecorromanos. Los trastornos del estado de ánimo se denominó en su momento melancolía.

Ya Hipócrates (460 a.c-370 a.c) y sus discípulos dejaron un corpus hipocrático en donde se recoge la fobia de un hombre llamado Nicanor el cual al acudir a fiestas nocturnas, cuando escuchaba a la flautista “se alzaban masa de terrores. Dijo que apenas podía soportarlo cuando era de noche, pero si lo escuchaba durante el día no se veía, tales síntomas persistieron durante un largo periodo de tiempo”. En los escritos filosóficos estoicos latinos, como los tratados de cicerón y Séneca, figuran muchos puntos de vista modernos sobre las características clínicas e incluso tratamiento cognitivo de la ansiedad.

En las disputas de Tusculan, la serie de cinco libros escritos por Cicerón (106 a.C-43 a.C.), escribió que la aflicción (molestia), la preocupación (solicitado) y la ansiedad (ángor) se denominan trastornos, debido a la analogía entre una mente con problemas y un cuerpo enfermo. Además, ofrece una descripción clínica de los diversos efectos anormales.

Con esta diferencia es posible que Cicerón hiciera una primitiva distinción (que posteriormente se atribuiría a los trabajadores de Cattell y Scheier) entre dos maneras diferentes de manifestarse lo que hoy entendemos como ansiedad: una ansiedad estados, que se denomina los momentos puntuales e intensos en los que se experimenta este tipo de emoción; y una ansiedad rasgo, que hace referencia a la propensión de cada persona a vivir con ansiedad, de forma estable.

Seneca (4 a.C.-65 d.C.), otro filósofo estoico, enseñó a sus contemporáneos como lograr liberarse de la ansiedad en su libro de *tranquillitate anime*, en el que define el estado ideal de “paz mental” (*tranquillitas*) como una situación en la que uno no está perturbado y que es equivalente a lo que los griegos llamaron *eutimia* (término que actualmente se usa en psiquiatría para denominar la fase de normalidad situada entre episodios de manía o depresión en pacientes con trastorno bipolar). Según Seneca, el miedo a la muerte es el pensamiento principal que nos impide disfrutar de una vida sin preocupaciones “el que teme a la muerte nunca actuará como lo hace un hombre vivo”.

Este pensamiento anticipa los desarrollos futuros de Kierkegaard, Heidegger y los filósofos existencialistas sobre la ansiedad fundamentalmente causada por la comprensión del ser humano de que su existencia es finita. Según Seneca una forma de escapar de la presión de la ansiedad es dedicarse a una atención al presente en lugar de preocuparse por el futuro, un enfoque en el que el momento presente es uno de los objetivos clave en técnicas como la meditación consciente. Observando las diferencias de funcionamiento, la filosofía y medicina antigua se desarrolló una clasificación que denominaron la teoría de los cuatro humores que, en esencia, afirmaba que el cuerpo humano está

compuesto de cuatro sustancias básicas, llamadas humores (líquidos), cuyo equilibrio indicaba el estado de salud de la persona.

Así todas las enfermedades y discapacidades resultarían de un exceso o un déficit de alguno de estos cuatro humores, siendo la manía una de estas enfermedades. Esta clasificación, tan primitiva con respecto a lo que ahora conocemos, fue la más común para explicar el funcionamiento del cuerpo humano entre los médicos europeos del momento hasta la llegada de la medicina moderna a mediados del siglo XIX. Así, el término de manía aún se manejaba en 1801 cuando Pinel la caracterizaba en su obra Tratado de la alineación mental o la manía como “una perturbación de todas las facultades, es la locura propiamente dicha”.

En aquellos principios de siglo, la manía o (delirio general) era una categoría que agrupaba los estados agudos, excitatorios, eventualmente febriles, incluidos los estados de confusión tóxica o infecciosa por aquel entonces frecuentes. Hasta el momento los trastornos que se identificaban, se clasificaba de enfermedades mentales como síndromes particulares de un estado patológico único: la alienación mental descrita por Pinel.

Fue el psiquiatra Jean-Pierre Falret a mediados de siglos XIX el que, inspirado por los trabajos de su precursor Pinel, marco un gran cambio en la manera de concebir las enfermedades mentales, diciendo que en psiquiatría existían, como en el resto de la medicina, enfermedades autónomas, cuyos síntomas y evolución eran independientes y se originaban por causas específicas aunque aún estuviesen pendientes por descubrir. Las ideas de Falret fueron transmitidas al psiquiatra alemán Emil Kraepelin,

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Esta tesis que se eligió trata de explicar el concepto de ansiedad, en el cual es una enfermedad que afecta a distintas personas con distintas edades y en el cual tiene un mayor impacto en mujeres que en los hombres. Este tipo de enfermedad suele desarrollar peligro y amenazas para la persona en su vida cotidiana y en su vida personal. Se observa que la ansiedad es una enfermedad incapacitante que se presenta con frecuencia en mujeres en el cual puede llegar a generalizar preocupación excesiva, dicha enfermedad puede experimentarse como incomodidad emocional asociada a la participación de peligros y amenazas. La ansiedad está presente a lo largo del desarrollo en tareas que el individuo debe de resolver en el proceso de construcción de su persona. La ansiedad patológica puede ser como aquel estado de preocupación excesiva que interfiere con las actividades normales de las personas y cuya expresión no es proporcional al nivel del desarrollo del individuo, ya que existe una ansiedad normativa en respuesta a conflictos del desarrollo psicológico.

Desde una perspectiva la ansiedad se conecta con el superyó y se manifiesta como un sentimiento de preocupación, de culpa o pena de no poder cumplir con un ideal interno de comportamiento moral. La ansiedad se asocia al temor de perder el afecto o la aprobación de los progenitores, una fuente de angustia crucial en el desarrollo temprano, es experimentar la posibilidad de perder no solo el afecto de la persona amada si no también perder al mismo tiempo a la persona amada en sí mismo. Este estado emocional se expresa como ansiedad de separación.

NOMBRE DE LA TESIS: “ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y SALUD “.

AUTOR: JOSÉ ANTONIO PIQUERAS RODRIGUEZ, AGUSTIN ERNESTO MARTINEZ GONZALES, RAUL RIVERO BURON.

AÑO: 2008.

OBJETIVO: En este artículo se ha intentado mostrar una síntesis de los datos relativos a la influencia de los factores emocionales, específicamente la ansiedad y la depresión, en el proceso de salud-enfermedad.

DISCUSIÓN: Siguiendo a Sandín y Chorot (1995), la ansiedad puede ser definida como una respuesta del organismo que se desencadena ante una situación de amenaza o peligro físico o psíquico, cuyo objeto es dotar al organismo de energía para anular o contrarrestar el peligro mediante una respuesta (conducta de huida o de agresión). La ansiedad clínica tiene varios conceptos relacionados como el miedo y las fobias, esto se trata de reacciones equivalentes, pero en el primer caso se produce ante una situación de amenaza.

Este mecanismo funciona de forma adaptativa y pone en marcha dicho dispositivo de alerta ante estímulos o situaciones que son potencialmente agresoras o amenazantes. Sin embargo, la ansiedad se torna en clínica en las siguientes situaciones: Cuando el estímulo presentado es inofensivo y conlleva una compleja respuesta de alerta, cuando la ansiedad persiste en el tiempo, superando lo meramente adaptativo y los niveles de alerta persisten y cuando los niveles de alerta y la ansiedad interrumpen el rendimiento del individuo y las relaciones sociales.

Existe un continuo entre la ansiedad adaptativa y la ansiedad clínica, ambas tienen la misma fenomenología; cogniciones, neurofisiología y respuesta motoras de defensa o ataque. Sabemos que una cierta cantidad de ansiedad (normal) es necesaria para realizar ciertas tareas, para resolver problemas de un modo eficaz. Existe además una relación simétrica entre nivel de ansiedad (visto como nivel de motivación) y rendimiento (desarrollo de una tarea, mecanismo de resolución de problemas).

NOMBRE DE LA TESIS: “TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN LA POBLACION ADULTA QUE CONSULTA LA UNIDAD DE SALUD LAS FLORES, EN EL DEPARTAMENTO DE CHALATENANGO, ENERO A DICIEMBRE 2010”.

El estudio de esta tesis trata de explicar a las personas los factores que predispone este tipo de enfermedad, en el cual señala que llega a afectar a las personas queridas, cercanas e incluso las que conviven con nosotros (a), para ello deben de pedir ayuda frente a un psicólogo para sobrellevar esta enfermedad y evitar que perjudique en su vida.

Es importante mantener una buena salud mental para estar bien con nosotros mismos y con las personas que nos rodean, si bien sabemos hay muchos factores que pueden llegar afectar y debido a eso llegar a un tipo de trastorno como la ansiedad que es una problemática que llega afectar a todas las personas sin importar la edad ya que lo sufren los niños y con mayor frecuencia los adultos. Las personas suelen pasar por situaciones difíciles que les genera un miedo como por ejemplo desastres por terremotos, por fenómenos climáticos, guerras, atentados terroristas, inestabilidad política, social,

económica y laboral, altos índices de pobreza, accidentes, secuestros y otros factores estresantes percibidos como tales en la psiquis de cada individuo.

AUTOR: DR. IRVIN ELIDE ALFÉREZ

AÑO: Noviembre 2011

OBJETIVO GENERAL: Establecer la percepción de los pacientes adultos con trastornos de ansiedad acerca del conflicto armado como la razón principal de su padecimiento.

DISCUSIÓN: Los trastornos mentales a nivel mundial representan una gran carga para los sistemas de salud siendo la mayor parte de ellos diagnosticados en etapas avanzadas de su cadena de eventos psicopatológicos, en tal sentido los sistemas invierten cada vez más recursos para afrontar este problema creciente siendo derivados muchos recursos para la atención de pacientes crónicos que en muchas ocasiones ya no puede restaurarse su salud mental previa. Más de la mitad de las personas que se quitan la vida tienen de 15 a 44 años. Existen grandes diferencias en cuanto a la distribución de los recursos humanos para la atención de salud mental en el mundo. La escasez de psiquiatras, enfermeras psiquiátricas, psicólogos y trabajadores sociales son algunos de los principales obstáculos que impiden ofrecer tratamiento y atención en los países de ingresos bajos y medios.

CONCLUSIONES: El mayor porcentaje de los pacientes encuestados corresponde a las mujeres el alto porcentaje solo es el reflejo de factores

socioculturales que influyen en que las mujeres busquen más frecuentemente la atención médica.

NOMBRE DE LA TESIS: “INTOXICACIONES AGUDAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, DURANTE LOS AÑOS 2012-2018”

Este tipo de tesis es muy sugestivo por lo que aborda que la intoxicación por medicamentos suelen ser factores sociales, económicos y familiares, en el cual la persona toma una decisión sin meditarla poniendo en riesgo su vida. Perdiendo por completo la importancia de lo malo que puede llegar a perjudicarle a su organismo y los familiares que se encuentra alrededor de ella. Como bien sabemos los trastornos de ansiedad conforman uno de los grupos más frecuentes dentro de las enfermedades psiquiátricas y ocasionan un deterioro funcional y malestares importantes.

Las intoxicaciones por medicamentos son muy frecuentes en la sociedad, en ellas encontramos las intoxicaciones voluntarias las cuales se provocan ellos mismos, engloba a muchos factores como puede ser social, económico o familiar son cuestiones que llegan a influenciar demasiado para que las personas tomen esa decisión y piensen que morir es mejor que seguir con ese tipo de enfermedad. Muchas de las personas se auto medican ya que quiere aliviar el dolor que sienten porque no lo aguantan y tampoco pueden controlar sus emociones por sí mismos y llegan al punto de tomar medicamentos excesivamente y no están realmente conscientes de las decisiones que toman y no piensan en las consecuencias que tendrán después de intoxicarse ya que los medicamentos con dosis correcta ayudan pero si se sobrepasa de la dosis llega a perjudicar demasiado por eso la gran importancia de informar a la sociedad sobre esta enfermedad por eso la gran importancia de informales de

llevar a cabo sus terapias psicológicas y no auto medicarse para evitar una intoxicación voluntaria.

AUTOR: José Jorge Luis Díaz Barco

AÑO: 2022

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de las sustancias toxicas que produjeron intoxicaciones en pacientes que fueron atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en el periodo 2012-2018.

HIPOTESIS: En el estudio investigado en pacientes intoxicados que ingresaron al servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca en el periodo enero 2012 a diciembre 2018, el grupo de edades son de 18 a 29 años Si presenta la mayor incidencia de casos de intoxicaciones intencionales.

DISCUSION: El presente trabajo se ha realizado, considerando varios aspectos que ponen de manifiesto una dura realidad que por razones de diversa índole dan por concluido que las intoxicaciones en esta región del país, tiene sus propias características inherentes a una población inmersa en su propia idiosincrasia. La intoxicación alcohólica y la medicamentosa son los de mayor prevalencia en el país considerando algunos estudios realizados hasta la fecha cabe descartar las denominadas intoxicaciones intencionales o voluntarias. El estudio permite inferir que las intoxicaciones en la población continúan siendo un grave problema de salud pública, por lo que corresponde

comunicar los resultados a las autoridades de la dirección de salud para que las mismas tomen las acciones pertinentes y fortalezcan la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno para mitigar el índice de morbilidad y mortalidad.

CONCLUSIONES: De acuerdo al estudio investigado del periodo enero 2012 a diciembre 2018, dieron como resultado a las intoxicaciones intencionales como la de mayor prevalencia con una alta incidencia en el grupo etario 18-29 (48,42%). Respecto a las sustancias tóxicas más involucradas, en el caso de las intoxicaciones intencionales, el alcohol etílico (81,05%), los plaguicidas 8,63% y los medicamentos 6,95% (benzodiazepinas con más frecuencia), en ese orden, fueron las sustancias catalogadas como las tóxicas en las intoxicaciones hospitalarias. Con relación al grupo etario más involucrado en las intoxicaciones intencionales fue el grupo etario 18 a 29 años como el de mayor prevalencia.

2.3 MARCO TEORICO

La ansiedad es una problemática que se presenta demasiado en la sociedad afectando en cualquier edad principalmente en la edad adulta, incluyendo ancianos, hombres y mujeres. Afectando más a las mujeres por diferentes situaciones, se dice que la ansiedad es una emoción que prepara al individuo para actuar ante cualquier amenaza mediante reacciones ya sean cognitivas, fisiológicas y conductuales. El número estimado de personas que en un determinado momento de sus vidas presentaran ansiedad es de 400 millones de personas en el mundo.

El miedo está muy relacionado con el trastorno de ansiedad que puede ir acompañado de cambios fisiológicos que preparan al individuo para la defensa o huida, en las cuales se presenta un aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la respiración y la tensión muscular, presentando temblor, poliuria, diarrea. Son muchos los síntomas que se presentan, muchas de las personas no saben cómo reaccionar antes ciertos episodios. Los estados patológicos de ansiedad se caracteriza por una respuesta de intensidad inadecuada ante la causa que la determina, la cual es el origen del sufrimiento y que dificulta el funcionamiento. Es posible experimentar estados de ansiedad sin ser conscientes del motivo que la explique.

La ansiedad es un trastorno complejo en el que participa múltiples factores, factores predisponentes en ella se encuentra la genética, ansiedad de separación y personalidad. Es muy importante que las personas tengan información acerca de la ansiedad para que y se den cuenta que hay varios factores por las cuales se desarrolla este trastorno como ya se mencionó la genética, puede ser hereditario si un familiar sufro de ansiedad se tiene la probabilidad de padecerlo y también llegar separarse de personas muy queridas.

2.4 TRANSTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

El Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) es mucho más de lo que una persona normal con ansiedad experimenta en su vida diaria. Son preocupación y tensión crónicas aun cuando nada parece provocarlas. El padecer de este trastorno significa anticipar siempre un desastre, frecuentemente preocupándose excesivamente por la salud, el dinero, la familia o el trabajo. Sin embargo, a veces, la raíz de la preocupación es difícil de localizar.

2.5 ETIOLOGIA DE LA ANSIEDAD

Los trastornos de ansiedad se desencadenan de una suma de factores predisponentes que hacen parecer al trastorno, estos son los factores de riesgo predisponentes lo cuales hacen que las personas adquieran un aumento en la posibilidad de poseer un trastorno y los factores desencadenantes que hacen que se dé o aparezca el trastorno. Dentro de esta etiología multifactorial se menciona la presencia de factores de riesgos y factores protectores que median en la expresión de este trastorno, desde el punto de vista neurobiológico, la ansiedad tiene su base en ciertas zonas del tallo cerebral que están involucradas en el desarrollo y transmisión de la angustia. Los trastornos mentales contribuyen una causa importante de discapacidad en la población general. Este trastorno afecta gravemente la vida de las personas que lo padecen.

2.6 FACTORES DE RIESGO

Los trastornos de ansiedad tienen una gran relevancia clínica por los considerables efectos que ejercen sobre otras áreas de funcionamiento. Muchos procesos de pensamiento, así como también respuestas conductuales y psicológicas pueden ser alteradas bajo la influencia de la ansiedad.

2.6.1 ANTECEDENTES FAMILIARES

Hay mucha probabilidad que las personas presenten ansiedad si tienen familiares que sufren o sufrieron de este tipo de trastorno ya que si tienen un componente familiar sube el porcentaje de probabilidad.

2.6.2 SUSTANCIAS EN EL EMBARAZO

Ciertos tóxicos en el embarazo pueden provocar un trastorno y entre ellos un trastorno de ansiedad, como por ejemplo el consumo de alcohol, tabaco, drogas, fármacos, mismo que provocan cierta vulnerabilidad en la etapa de gestación.

2.6.3 ESTILO DE CRIANZA

La gran importancia de saber cómo relacionarse con los niños es demasiado importante ya que dependerá en la forma que el niño se relacionara con el entorno que lo rodea muchas de las veces los niños no tienen un hogar, presentan falta de amor, cuestiones que llega afectar demasiado, también algo muy importante de saber es si se llega a sobreproteger al niño se sentirá sofocado y no tendrá la libertad de decidir lo que quiere por eso debe ser una balanza muy bien equilibrada la forma de tratarlos o de lo contrario la sobreprotección pueden hacer que el niño se vuelva a un trastorno de ansiedad en su vida diaria.

2.7 FACTORES DE RIESGO DESENCADENANTES

2.7.1 ESTRÉS

Las relaciones familiares, laborales, sociales y los problemas que se puedan dar en todos los ámbitos de la vida de una persona que le genere estrés, puede darle vulnerabilidad hacia la aparición de síntomas de ansiedad. Es importante mantener una buena relación laboral, familiar y social con los que nos rodean.

2.7.2 PERSONALIDAD

Las personas con una tendencia a la inhibición y la timidez pueden tener una mayor tendencia a desarrollar trastornos de ansiedad. No obstante hay que recordar que no existe ningún factor de riesgo que sea determinante por si solo en la aparición de estos trastornos.

2.8 CLASIFICACIÓN DE LA ANSIEDAD

Encontramos la ansiedad leve que genera una pequeña alteración en la funcionalidad, en las actividades sociales y relaciones interpersonales, también se encuentra la ansiedad moderada que genera una alteración significativa en actividades sociales, relaciones interpersonales, sin que llegues a ser severo y por ultimo encontramos la ansiedad grave que genera una gran alteración en la funcionalidad, en las actividades sociales e interpersonales, manifiesta ideación suicida o homicida , síntomas psicóticos.

2.9 CLASIFICACIÓN DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD SEGÚN EL DSM-V

2.9.1 TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN

Es el miedo o preocupación excesiva por la separación de personas con la que el individuo esté ligado emocionalmente como su familia, las personas con ansiedad por separación tienen miedo excesivo que le pase algo malo a alguna de estas personas. La ansiedad por separación se da con más frecuencia en las situaciones donde el ser humano está pasando por mucho estrés, los niños que tiene ansiedad por separación suelen tener incluso pesadillas o malestar físico e incluso es posible que ya no quieran salir de casa ni ir a la escuela.

2.9.2 TRASTORNOS DE PÁNICO

Un ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos. Se identifica con los siguientes síntomas como palpitaciones, dolor en el pecho, vértigo, náuseas, escalofríos, asfixia, entumecimiento, terror, temor a morir y transpiración. Quienes padecen de trastornos de pánico experimentan sensaciones de terror que les llegan repentina y repetidamente sin previo aviso. No pueden anticipar cuando les va a ocurrir un ataque y muchas personas pueden manifestar ansiedad intensa entre cada uno al preocuparse de cuando y donde les llegará el siguiente. El trastorno de pánico frecuentemente va acompañado de otros problemas tales como depresión o alcoholismo y puede engendrar fobias, relacionadas con lugares o situaciones donde los ataques de pánico han ocurrido.

2.9.3 FOBIA ESPECÍFICA

Son temores angustiosos e inexplicables hacia objetos o situaciones que suponen un peligro real, sin embargo, esto provoca ansiedad y conducta de evitación. Se crean ideas falsas en las cuales se les hace muy difícil estar en contacto con algún objeto porque se crean que ni es proporcional al riesgo real. Nadie sabe exactamente qué las ocasiona aunque parece que son hereditarias y que son más comunes en las mujeres. Generalmente las fobias aparecen primero en la adolescencia o en la edad adulta.

Generalmente las fobias aparecen primero en la adolescencia o en la edad adulta. Comienzan repentinamente y tienden a ser más persistentes que las que se inician en la niñez; de las fobias de los adultos únicamente más o menos el 20 por ciento desaparecen solas. Las personas con fobias no sienten la necesidad de recibir tratamiento, si les es fácil evitar lo que les causa miedo

2.9.4 FOBIA SOCIAL

La fobia social es un miedo intenso de llegar a sentirse humillado en situaciones sociales, especialmente de actuar de tal modo que se coloque uno en una situación vergonzosa frente a las demás personas. . Pequeños errores que usted cometa pueden parecerle mucho más exagerados de lo que en realidad son, frecuentemente es hereditaria y puede estar acompañada de depresión o de alcoholismo. Comienza alrededor del principio de la adolescencia o aún antes, la más común es el miedo de hablar en público. En ocasiones, la fobia social involucra un miedo general a situaciones sociales tales como fiestas las menos frecuentes es el miedo de usar un baño público, comer fuera de casa, hablar por teléfono o escribir en presencia de otras personas, como por ejemplo, escribir un cheque. Las personas con fobia social comprenden que sus sensaciones son irracionales. Sin embargo, experimentan una gran aprensión antes de enfrentarse a la situación que temen y harán todo lo posible para evitarla.

2.9.5 AGORAFOBIA

Se caracteriza por el miedo excesivo en situaciones como tomar el transporte, frecuentar espacios abiertos o cerrados.se les hace muy difícil a las personas poder salir como de costumbre porque les causa miedo estar en espacios abiertos o cerrados en donde nadie los puede auxiliar si les sucede algo como poder tener un accidente.

2.9.6 TRASTORNO DE ANSIEDAD INDUCIDO POR SUSTANCIAS-MEDICAMENTOS

Se caracteriza por la presencia de síntomas de ansiedad que se atribuyen específicamente a alguna sustancia, droga o fármaco.

2.9.7 DEPRESION

La depresión frecuentemente acompaña a los trastornos de ansiedad y, cuando esto sucede, también debe atenderse. Los sentimientos de tristeza, apatía o desesperanza, cambios en el apetito o en el sueño así como la dificultad en concentrarse que frecuentemente caracterizan a la depresión pueden ser tratados con efectividad con medicamentos antidepresivos o, dependiendo de la severidad del mal, con psicoterapia. El TAG se presenta gradualmente y afecta con mayor frecuencia a personas en su niñez o adolescencia, pero también puede comenzar en la edad adulta. Es más común en las mujeres que en los hombres y con frecuencia ocurre en los familiares de las personas afectadas.

2.9.8 TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es un trastorno caracterizado por presentar pensamientos o rituales de ansiedad que usted siente que no puede controlar. Si usted padece de TOC, como se le conoce, puede estar plagado de pensamientos o imágenes persistentes indeseables o por la necesidad urgente de celebrar ciertos ritos. Puede estar preocupado por pensamientos de violencia y teme hacer daño a las personas que están cerca de usted. Puede pasar largos períodos de tiempo tocando las cosas o contando; puede estar preocupado por el orden y la simetría; puede tener pensamientos persistentes de llevar a cabo actos sexuales que le son repugnantes; o puede afligirle tener pensamientos que van contra su religión. Muchos adultos con este problema de salud reconocen que lo que están haciendo no tiene sentido pero no pueden evitarlo. Sin embargo, muchas personas, especialmente niños con TOC, pueden no comprender que su comportamiento está fuera de lo normal. El TOC afecta a hombres y a mujeres aproximadamente en igual número y aflige a más o menos 1 de cada 50 personas, en la cual se detecta en los jóvenes o en los adultos jóvenes.

2.9.9 TRASTORNO POSTRAUMÁTICO POR TENSION

(CARANGUI & MENDEZ, 2022) Menciona:

El trastorno posttraumático por tensión (TPT) es una condición debilitante que sigue a un evento de terror. Frecuentemente, las personas que sufren de TPT tienen persistentemente memorias y pensamientos espantosos de su experiencia y se sienten emocionalmente paralizadas, especialmente hacia personas que antes estuvieron cerca de ella. El TPT, conocido antes como sobresalto por proyectil o fatiga de batalla, fue traída a la atención pública por los veteranos de guerra pero puede ser el resultado de varios otros incidentes traumáticos. Incluyen raptos, graves accidentes como choques de automóviles o de trenes, desastres naturales como inundaciones o temblores, ataques violentos tales como asaltos, violaciones o tortura, o ser plagiado.

El evento que desata este trastorno puede ser algo que amenace la vida de esa persona o la vida de alguien cercano a ella. O bien, puede ser algo que vio, como por ejemplo la destrucción en masa después de la caída de un aeroplano.

El trastorno puede venir acompañado de depresión, de abuso de sustancias químicas o de ansiedad. Los síntomas pueden ser ligeros o graves; las personas pueden irritarse fácilmente o tener violentos arranques de cólera o de mal humor. En general, los síntomas pueden ser peores si el evento que los ocasiona fue obra de una persona, como en el caso de violación, a comparación de uno natural como es una inundación.

3.1 TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

En general, los trastornos de ansiedad se tratan con medicación, tipos específicos de psicoterapia, o ambos. Los tratamientos a escoger dependen del problema y de la preferencia de la persona. Antes de comenzar un tratamiento, un médico debe realizar una evaluación diagnóstica cuidadosamente para determinar si los síntomas de una persona son causados por un trastorno de ansiedad o por un problema físico. Si se diagnostica un trastorno de ansiedad, el tipo de trastorno o la combinación de trastornos presentes deben identificarse, al igual que cualquier enfermedad coexistente, tales como depresión o abuso de sustancias. En ocasiones, el alcoholismo, la depresión, u otras enfermedades coexistentes tienen un efecto tan fuerte sobre el individuo, que el tratamiento del trastorno de ansiedad debe esperar hasta que las enfermedades coexistentes queden bajo control.

Las personas con trastornos de ansiedad que ya hayan recibido tratamiento, deben informar en detalle a su respectivo médico acerca de tal tratamiento. Si estas personas recibieron medicamentos, deben informar a su médico qué medicación se utilizó, qué dosis se usó al comienzo del tratamiento, si la dosis se aumentó o disminuyó durante el tratamiento, qué efectos secundarios se presentaron, y si el tratamiento les ayudó a reducir la ansiedad. En caso de que hubiesen recibido psicoterapia, deben describir el tipo de terapia, con qué frecuencia asistieron a sesiones, y si la terapia fue útil. Con frecuencia, las personas creen que han “fallado” un tratamiento o que el tratamiento no les funcionó, cuando, en realidad, el tratamiento no se suministró por un periodo adecuado de tiempo o fue administrado incorrectamente. En ocasiones, las personas deben tratar varios tipos diferentes de tratamientos, o combinaciones de los mismos, antes de que puedan encontrar uno que les funcione.

3.1.2 MEDICACIÓN

La medicación no curará los trastornos de ansiedad, pero puede mantenerlos bajo control mientras la persona recibe psicoterapia. La medicación debe ser prescrita por médicos, usualmente psiquiatras, quienes pueden ofrecer ellos mismos psicoterapia o trabajar en equipo con psicólogos, trabajadores sociales, o consejeros que ofrezcan psicoterapia. Las principales medicaciones usadas para los trastornos de ansiedad son antidepresivos, medicamentos ansiolíticos (pastillas para la ansiedad/nervios), y bloqueadores beta para controlar algunos de los síntomas físicos. Con un tratamiento apropiado, muchas personas con trastornos de ansiedad pueden vivir vidas normales y plenas.

3.1.3 ANTIDEPRESIVOS

Los antidepresivos se desarrollaron para tratar la depresión, pero también son efectivos para los trastornos de ansiedad. Aunque estos medicamentos comienzan a alterar la química del cerebro desde la primera dosis, su efecto total requiere que ocurran una serie de cambios; usualmente toma entre 4 y 6 semanas (6) para que los síntomas comiencen a desaparecer. Es importante continuar tomando estos medicamentos durante suficiente tiempo para permitirles que funcionen.

3.3.4 INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA

Algunos de los más recientes antidepresivos se llaman inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRSs). Los ISRSs alteran los niveles del neurotransmisor serotonina en el cerebro, el cual, al igual que otros neurotransmisores, ayuda a las células del cerebro a comunicarse entre sí. Fluoxetina (Prozac®), sertralina (Zoloft®), escitalopram (Lexapro®), paroxetina (Paxil®), y citalopram (Celexa®) son algunos de los inhibidores selectivos de la

Recaptación de serotonina que se prescriben usualmente para el trastorno de pánico, TOC, TEPT, y la fobia social. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina también se usan para el tratamiento del trastorno de pánico cuando éste ocurre en combinación con TOC, fobia social, o depresión. Venlafaxina (Effexor®), un medicamento estrechamente relacionado con los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, se utiliza para el tratamiento del TAG. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina producen menos efectos secundarios que los antidepresivos antiguos, pero en ocasiones producen un poco de náuseas o nerviosismo cuando las personas comienzan a tomarlos.

3.3.5 TRICÍCLICOS

Los tricíclicos son más antiguos que los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y funcionan tan bien como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina para los trastornos de ansiedad con excepción al TOC. También se inician con dosis bajas que gradualmente se aumentan. Éstos ocasionalmente producen mareos, sueño, sequedad en la boca, y aumento de peso, lo cual usualmente se puede corregir cambiando la dosis o cambiando a otro tricíclico. Los tricíclicos incluyen la imipramina (Tofranil®), la cual se prescribe para el trastorno de pánico y el TAG y la clomipramina (Anafranil®), la cual es el único antidepresivo tricíclico útil para el tratamiento del TOC.

3.3.6 BLOQUEADORES BETA

El bloqueador beta, tales como el propanolol, que se utiliza para enfermedad cardíacas, pueden prevenir los síntomas físicos que se presentan con ciertos trastornos de ansiedad. Cuando se puede predecir una situación de miedo un médico puede prescribir un bloqueador beta para mantener bajo control los síntomas físicos de la ansiedad.

3.3.6 PSICOTERAPIA

La psicoterapia implica hablar con un profesional capacitado en la salud mental, tal como un psiquiatra, psicólogo o consejero, para descubrir cuál fue la causa.

3.3.7 TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL

La terapia cognitiva-conductual es muy útil para el tratamiento de los trastornos de ansiedad. La parte cognitiva ayuda a las personas a cambiar los patrones de pensamiento que dan lugar a sus temores, y la parte conductual ayuda a la gente a cambiar la manera en que reacciona ante las situaciones que provocan ansiedad. Por ejemplo, la terapia cognitiva-conductual puede ayudar a las personas que sufren de trastorno de pánico a aprender que sus ataques de pánico no son en realidad ataques cardiacos y puede ayudar a las personas con fobia social a aprender a sobreponerse a la creencia de que las demás personas las están observando y juzgando constantemente. Cuando las personas están listas para enfrentar sus miedos, se les muestra cómo usar técnicas de exposición para desensibilizarse a las situaciones que provocan sus ansiedades. A las personas con TOC que le tienen miedo a la suciedad y a los gérmenes, se les recomienda ensuciarse las manos y que esperen cada vez mayores periodos de tiempo antes de lavárselas. El terapeuta ayuda a la persona a manejar la ansiedad producida por la espera; después de que se ha repetido el ejercicio varias veces, la ansiedad disminuye. A las personas con fobia social se les recomienda pasar un tiempo en situaciones sociales que las atemorizan, sin dejarse tentar con escapar, y a cometer pequeñas equivocaciones sociales y observar cómo la gente responde a éstas. La terapia conductual basada en la exposición ha sido utilizada durante varios años para el tratamiento de fobias específicas. De manera gradual, la persona enfrenta el objeto o situación al que teme, al principio, quizá tan solo a través de fotos o videocasetes, y después frente a frente. Con frecuencia, el terapeuta acompaña a la persona a una situación temida con el fin de proveer apoyo y orientación.

4.1 INTOXICACIONES ACCIDENTALES

Se puede obtener en el domicilio familiar donde los menores de siete años suelen tener intoxicaciones, sobre todo en lugares accesibles para los niños como el salón y la cocina, es allí entonces donde se debe tener más cuidado en el aspecto preventivo, porque el menor tiene afán de ir descubriendo nuevas cosas desconocidas, ingerir sustancias tóxicas provocando eventos de intoxicación no intencionado. Entre las cuasas se encuentran las intoxicaciones por medicamentos que esta se produce de forma accidental cuando se cometen errores en la dosis terapéutica, intoxicaciones profesionales esta se da en el contexto del ambiente laboral, los trabajadores muchas de las veces están expuestos a sustancias químicas y las intoxicaciones domésticas estas suelen ocurrir de forma no intencional en el domicilio, ambiente de trabajo y en las aulas de los colegios.

4.2 INTOXICACIONES INTENCIONALES

(ISASI, 2020)Menciona:

Son las llevadas a cabo con fines homicidas. Son múltiples las sustancias que pueden provocar una intoxicación y diversas las vías por las que un toxico puede ponerse en contacto con el organismo.

Son más frecuentes en las mujeres que en los hombres por diferentes factores relacionados, toman una decisión incorrecta al pensar que el suicidio es lo correcto para salvarse de este trastorno. En su gran mayoría en el caso de las mujeres lo hicieron mezclando con otros líquidos como agua, alcohol etílico.

presentan ciertas características, son mujeres muy jóvenes, casi siempre solteras, con estudios de educación secundaria o superior, proceden de distritos de escasos recursos económicos, y llegan al hospital con cuadros agudos de depresión, trastornos de la personalidad muy acentuados, además de abusos de fármacos u otras sustancias, generalmente vienen con ciertos problemas que presentan con su pareja o problemas de índole familiar, estos pacientes casi siempre han presentado alguna vez intento de suicidio, fueron violentadas en el seno de la familia por algunos de los padres o algún familiar cercano, algunas fueron violadas o agredidas sexualmente, en su mayoría han usado sobredosis de fármacos u otras sustancias. Entre sus causas encontramos las intoxicaciones sociales que se dan en fiestas o reuniones sociales y costumbristas, en ese contexto se hace abuso desmedido de sustancias que producen intoxicaciones agudas o crónicas, doping es el mal uso de sustancias prohibidas y que son perjudiciales son muy usadas por algunos deportistas de alta competencia con el deseo de aumentar su rendimiento

5.1 BASES TEORICAS

5.1.2 INTOXICACIÓN

Las intoxicaciones suelen ocurrir cuando usted inhala, traga o toca algo que lo enferma. Algunos tóxicos pueden causar la muerte. La intoxicación con frecuencia ocurre por tomar en exceso o inapropiadamente medicamentos, inhalar o tragar sustancias químicas, absorber sustancias químicas a través de la piel e inhalar gas, como el monóxido de carbono o el cianuro. Que hacen efecto dañino en nuestro organismo y que tienen muchas consecuencias si no se trata de manera inmediata.

6.1 CLASIFICACIÓN DE LAS INTOXICACIONES

Según Moran se clasifican en tres grupos la cual denomina sobredosis a los casos asociados al consumo de sustancias de abuso en un contexto recreativo, como en reuniones sociales, intoxicación suicida es aquella producida por un gesto auto agresivo, independientemente de la verificación del ánimo a producirse la muerte y por último la intoxicación accidental serán aquellas que son producidas de forma involuntaria no intencional, se dan predominante en los ambientes doméstico y laboral. Según gracia clasifica a las intoxicaciones dependiendo de la evolución y la rapidez en ellas encontramos las intoxicaciones se clasifican en intoxicaciones sobreagudas estas se caracterizan porque la acción de la sustancia tóxica se produce en forma rápida y con frecuencia es letal produciendo la muerte, intoxicaciones agudas que dan lugar a síntomas característicos visibles y tienden a ser graves, pueden provocar la muerte en pocos días.

7.1 CLASIFICACIÓN DE LOS TÓXICOS

Por medicamentos; son las intoxicaciones provocadas por medicamentos las más destacan los salicilatos paracetamol, benzodiazepinas, barbitúricos, antidepresivos, neurolépticos, litio, digitálicos, serotoninérgicos. Los efectos más usuales son disminución leve de conciencia, taquicardia, náuseas vómitos y temblor. En algunos casos puede verse cefalea, agitación, arritmias y convulsiones.

No medicamentosa; son más frecuencia a los compuestos Insecticidas Organoclorados, Organofosforados y Carbamatos, herbicidas no biperidílicos, paraquat, monóxido de carbono, gases irritantes, intoxicaciones por plantas y setas, intoxicaciones por metales e intoxicaciones por alcohol.

8.1 MARCO CONCEPTUAL

Ansiedad: Emoción normal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno.

Emociones: son respuestas o reacciones fisiológicas de nuestro cuerpo ante cambios o estímulos que aparecen en nuestro entorno y en nosotros mismos.

Estabilidad mental: Es el estado de equilibrio que debe existir entre las personas y el entorno socio-cultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social e influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona una persona ante momentos de estrés.

Estrés: estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil.

Trastorno: es una alteración o anomalía de la función física o mental. Los trastornos pueden afectar cualquier parte del cuerpo.

Miedo: emoción natural que se caracteriza por experimentar una sensación desagradable e intensa ante la percepción de un peligro real o imaginario.

Preocupación: es una emoción frecuente que surge cuando sentimos dudas sobre el futuro.

Tristeza: es una emoción humana básica y natural, caracterizada por sentimientos de desánimo, pérdida o desesperanza, que se experimenta en respuesta a situaciones de decepción, pérdida o frustración.

Decepción: es una emoción dolorosa que se despierta en una persona al incumplirse una expectativa construida, generalmente en torno al comportamiento de otra persona o en relación a algún acontecimiento.

Psicológico: Relacionado con el funcionamiento de la mente y la forma en que los pensamientos y los sentimientos afectan el comportamiento.

Depresión: es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida.

Sudoración: es el sudor o la transpiración, es el líquido creado por las glándulas sudoríparas en el cuerpo cuando se libera calor por medio de la piel.

Tensión muscular: es la rigidez muscular debido a una contracción continua de uno o más músculos.

Insomnio: es un trastorno frecuente del sueño, tiene dificultades para conciliar el sueño, para mantenerse dormido o para lograr un sueño de buena calidad.

Inseguridad personal: es un estado mental en el que no somos capaces de confiar en nuestras propias capacidades y habilidades.

Respiración diafragmática: es un tipo de respiración relajante que usa el diafragma.

Agitación psicomotriz: es un estado de hiperactividad física y mental descontrolada e improductiva, asociada a tensión interna.

Intoxicación: es la lesión o la muerte que se produce por tragar, inhalar, tocar o inyectarse distintos medicamentos, sustancias químicas, venenos o gases.

Toxico: perteneciente o relativo a una sustancia tóxica.

Suicidio: Es el acto de quitarse deliberadamente la propia vida.

Paz mental: es un estado en el que nos liberamos de nuestras principales preocupaciones, miedos, estrés y sufrimiento.

Psíquico: es un término que hace referencia a todo lo que guarda relación con las funciones y los elementos de carácter psicológico

Drogas: son sustancias químicas que pueden cambiar el funcionamiento de su cuerpo y mente..

Palpaciones: examen que se realiza haciendo presión sobre la superficie del cuerpo para poder sentir los órganos o los tejidos debajo de la superficie.

Muerte: desaparición permanente de toda evidencia de vida en cualquier momento después de acaecido el nacimiento.

Sobredosis: se presenta cuando se toma una cantidad mayor a lo recomendado de algo, a menudo un medicamento o una droga.

Medicamentos: compuestos químicos que se utilizan para curar, detener o prevenir enfermedades.

Separación: acción y efecto de separar o separarse.

Crónico: enfermedad o afección que por lo general dura 3 meses o más, y es posible que empeore con el tiempo.

Disnea: es una afección que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire.

Fobia: es un tipo de trastorno de ansiedad. Es un temor fuerte e irracional de algo que representa poco o ningún peligro real.

Agorafobia: miedo intenso a estar en lugares abiertos o en situaciones de las que quizás sea difícil escapar o donde no haya ayuda disponible.

Personalidad: puede sintetizarse como el conjunto de características o patrón de sentimientos, emociones y pensamientos ligados al comportamiento.

Cognitivismo: es una teoría psicológica cuyo objeto de estudio es cómo la mente interpreta, procesa y almacena la información en la memoria.

Psicodinámica: que trata de explicar la conducta por motivaciones o impulsos.

Pánico: ansiedad extrema o miedo que se presenta en forma súbita y que a veces causa pensamientos o acciones irracionales.

Antidepresivos: son medicamentos recetados para tratar la depresión.

Terror: Miedo muy intenso.

Medicamentos ansiolíticos: medicamento que se usa para tratar los síntomas de ansiedad, como los sentimientos de temor, terror, incomodidad y tirantez muscular.

Psicoterapia: es un enfoque para tratar problemas de salud mental conversando con un psicólogo.

CAPITULO III: DISEÑO METODOLOGICO

(ROSAS, GALVAN, ESQUIVEL, & IBAÑEZ, 2015) Menciona:

Para diseñar una investigación es importante especificar las características del diseño metodológico (tradicionalmente se conoce como la sección de material y métodos o metodología de un proyecto de investigación). El diseño metodológico le dará la identidad propia única y muy particular a la investigación que se desea realizar y ayudara al lector a comprender adecuadamente en que consistirá la investigación.

El diseño metodológico es la descripción detallada y precisa de las estrategias y procedimientos de cómo se va a realizar la investigación. Los elementos que deben incluirse en el diseño deben estar relacionados de forma lógica, congruente, presentados y ordenados de manera coherente y sencilla.

(GONZALEZ, 2005) Menciona:

Implica decidir los procedimientos, estrategias y operacionalidad de estos para alcanzar los objetivos de investigación, es llevar a la práctica los pasos generales del método científico, al planificar las actividades sucesivas y organizadas donde se encuentran las pruebas que se han de realizar y las técnicas para recabar ya analizar los datos. Es la explicación del plan o estrategia general concebida para llevar a cabo la investigación; es la forma de investigar que se considera apropiada al tipo de preguntas formuladas, al tipo

de hipótesis, a los objetivos que se persiguen y al tipo de método que se intenta seguir.

FORMAS O TIPOS DE INVESTIGACION

La presente investigación realizada sobre la “ansiedad como factor de riesgo en intoxicaciones por medicamentos en mujeres de 20 a 35 años en la colonia Emiliano zapata” se es aplicada porque la investigación se llevara a cabo a la práctica brindándoles información acerca de la ansiedad y así ayudar a las personas del lugar ya mencionado.

INVESTIGACION BÁSICA

(GRAJALES, 2021)Menciona:

Busca el progreso científico, acrecentar los conocimientos teóricos, sin interesarse directamente en sus posibles aplicaciones o consecuencias prácticas; es más formal y persigue las generalizaciones con vistas al desarrollo de una teoría basada en principios y leyes.

INVESTIGACION APLICADA

Guarda íntima relación con la básica, pues depende de los descubrimientos y avances de la investigación básica y se enriquece con ellos, pero se caracteriza por su interés en la aplicación, utilización y consecuencias prácticas de los conocimientos. La investigación aplicada busca el conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar.

TIPOS DE ESTUDIO

La investigación es un proceso por el cual se enfrentan y se resuelven problemas en forma planificada y con una determinada finalidad. El tema de la ansiedad como factor de riesgo a intoxicaciones por medicamentos en mujeres de 20 a 35 años en la colonia Emiliano zapata es un estudio explicativo ya que como personal de enfermería tenemos el deber de informar a las personas que presenten ese tipo de trastorno explicándoles las medidas preventivas del trastorno y los factores desencadenantes. Por otro lado es un estudio de tipo descriptivo porque se describe los factores de riesgo, la sintomatología, tratamiento y la prevención.

ESTUDIO EXPLORATORIO

(HIDALGO, 2020) Menciona:

Tienen por objetivo, la formulación de un problema para posibilitar una investigación más precisa o el desarrollo de una hipótesis. Permite al investigador formular hipótesis de primero y segundos grados.

ESTUDIO DESCRIPTIVO

Sirven para analizar como es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes. Permiten detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos.

ESTUDIO EXPLICATIVO

Buscan encontrar las razones o causas que ocasionan ciertos fenómenos. Su objetivo último es explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da este. Los estudios de este tipo implican esfuerzos del investigador y una gran capacidad de análisis síntesis e interpretación.

ESTUDIO CORRELACIONAL

El investigador pretende visualizar como se relacionan o vinculan diversos fenómenos entre sí, o si por el contrario no existe relación entre ellos. Lo principal de estos estudios es saber cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada.

ESTUDIOS EXPERIMENTALES

En ellos el investigador desea comprobar los efectos de la intervención específica, en este caso el investigar ten un papel activo, pues lleva a cabo una intervención. En los estudios experimentales el investigador manipula las condiciones de la investigación.

DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El presente proyecto investigado sobre el tema de “Ansiedad como factor de riesgo en intoxicaciones por medicamentos en mujeres de 20 a 35 años en la colonia Emiliano Zapata” es una investigación de tipo experimental con las mujeres de ciertas edades mencionadas en el cual se tomó como precepto para su estudio a nivel general, si estas problemáticas cuentan con características leves, moderadas o graves dentro de la población y el cambio que se consigue con las mujeres mediante la implementación de un programa continuo y detallado de asertividad.

INVESTIGACION NO EXPERIMENTAL

(J Emiro Restrepo., 2022) según:

Se desarrolló una investigación no experimental, con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y corte transversal. A través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, se incluyeron 1.004 estudiantes universitarios (77% mujeres) con una media de edad de 25 años ($DE= 7,1$) matriculados en tres Instituciones de Educación Superior (IES), en Medellín, dos privadas y una pública. Participaron estudiantes de todos los semestres académicos (primero a décimo), quienes fueron contactados a través de medios electrónicos (email y redes sociales) para informarles sobre el estudio.

(G Pineda Garcia., 2014) Según:

Se llevó a cabo una investigación no experimental, transversal, explicativa incluyendo una muestra no probabilística de 420 universitarios de 18 a 30 años (59% mujeres, 41% hombres), estudiantes de universidad pública de Ensenada, B.C. Se utilizaron el Cuestionario de Alimentación y Salud y la EFRATA de Gómez-Peresmitré; así como el Inventario de Ansiedad de Beck y Steer.

INVESTIGACION EXPERIMENTAL

(Carlos M. Contreras., 2003) Según:

El estudio experimental de la ansiedad y la depresión son trastornos del estado de ánimo que afectan a una gran parte de la población mundial. Puede verse el capítulo de Heinze, en este número de Ciencia, donde se citan algunos datos epidemiológicos. Sin embargo, para quienes laboramos en estos aspectos de la conducta, uno de los grandes problemas a vencer es la variabilidad entre individuos. La ansiedad es una reacción ante una amenaza o algún peligro, que involucra alteraciones neuroquímicas que alteran el funcionamiento de diversas estructuras cerebrales. En los humanos, la ansiedad se caracteriza por cambios motores, irritabilidad, actitudes agresivas o de desaprobación, sensación de vulnerabilidad, vigilancia exacerbada y reacciones emocionales exageradas ante el peligro.

ENFOQUE

Toda investigación necesita contar con enfoques para encaminar a realizar, diseñar o elegir los instrumentos necesarios que nos servirán para la recolección de los datos y las características que estos enfoques nos puedan brindar para obtener los resultados necesarios.

La investigación que se mencionara es basada en los diferentes enfoques que describen las diferentes cualidades o características que la ansiedad puede llegar a provocar en diferentes aspectos.

ENFOQUE CUANTITATIVO

(HUAMÁN NÚÑEZ., 2023) Según:

El presente proyecto de investigación se considera un enfoque cuantitativo por la relevancia y necesidad de análisis estadísticos, considerando la recolección de datos obtenida mediante la medición de las variables operacionalizadas, siendo organizada dicha información en la matriz correspondiente. El diseño de la investigación es transversal pues se analizará los datos reunidos de las variables en una fase de tiempo. También se le considera un estudio descriptivo porque brindara información recolectada sin modificar el entorno de estudio de los encuestados.

ENFOQUE PSICODINAMICO

(FREUD., 2019) Según:

Desde el enfoque psicodinámico el estudio de la ansiedad giro en relación con el análisis de la actividad intrapsíquica a partir del método introspectivo. (Freud 1894) le otorgo un lugar central en el desarrollo de la teoría psicoanalítica postulando las conocidas tres teorías de la ansiedad. Partió de un modelo económico, que entendía que la ansiedad como un proceso físico de excitación acumulada que busca su vía de descarga por medio de la vía somática, sin determinación psíquica. Posteriormente (Freud 1917), postulo que la acumulación de excitación se realiza por acción de la represión ante un impulso inaceptable que inventaba adquirir representación consciente. Su tercera formulación, invirtió su modelo planteado que el proceso represivo era la consecuencia y no la causa de la ansiedad (Freud 1926).

ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL

(BANDURA 1974, 2019) Según:

Fue el iniciador de la tendencia cognitiva dentro del enfoque conductual, postulado a través de la teoría del aprendizaje social, que las acciones estaban reguladas por las expectativas del sujeto. Distinguió entre expectativas de autoeficacia y expectativas de resultados.

Las primeras referían a las creencias sobre la propia capacidad para llevar a cabo ciertas conductas de forma exitosa, y las segundas, a las estimaciones sobre el resultado que podrían provocar determinadas conductas. A partir de la información resultante, se realizaba una nueva evaluación- reevaluación- del entorno y del individuo, la cual podía eliminar o aumentar la valoración previa. Entendió la ansiedad como un estado subjetivo producto de la evaluación y reevaluación de estímulos internos y externos, cuyo resultado determinaba el tipo, intensidad y persistencia de la experiencia emocional.

UNIVERSO O POBLACION

La colonia de estudio en el cual se realizara es la colonia de Emiliano zapata.
Como profesionales de salud surge el interés de abordar

MUESTRA

(López, 2020) Menciona:

La muestra es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. Hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra como fórmulas, lógica. La muestra es una parte representativa de la población. El muestreo es el método utilizado para seleccionar a los componentes de la muestra del total de la población. Consiste en un conjunto de reglas, procedimientos y criterios mediante los cuales se selecciona un conjunto de elementos de una población que representan lo que sucede en toda esa población. La muestra de nuestra investigación será realizada para 15 personas en la comunidad de Emiliano zapata del municipio de bella vista Chiapas.

TIPO DE MUESTRA

La investigación que vamos a realizar es no probabilístico de tipo de muestra accidental o bola de nieve. Se realizara no probabilístico debido a que solo se encuestara a un número determinado de personas de la población general del municipio. Accidental o bola de nieve ya se realizara la encuesta a personas de la población general que se encuentre disponible en la comunidad. Más adelante se describirá los diferentes tipos de muestreo.

PROBABILÍSTICO

(SALVADÓ, 2017) Menciona:

Es requisito que todos y cada uno de los elementos de la población tenga la misma probabilidad de ser seleccionados (azar). Se debe tener disponible un listado completo de todos los elementos de la población, a esto se le llama marco de muestreo.

ALEATORIA SIMPLE

(Casal, 2003) Menciona:

En el muestreo aleatorio todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser elegidos. Los individuos que formarán parte de la muestra se elegirán al azar mediante números aleatorios. Existen varios métodos para obtener números aleatorios, los más frecuentes son la utilización de tablas de números aleatorios o generarlos por ordenador. El muestreo aleatorio puede realizarse de distintas maneras, las más frecuentes son el muestreo simple, el sistemático y el estratificado. Muestreo aleatorio simple. Es el método conceptualmente más simple. Consiste en extraer todos los individuos al azar de una lista (marco de la encuesta).

ESTRATIFICADO

(Velázquez, 2019) Menciona:

Implica dividir a la población en clases o grupos, denominados estratos. Las unidades incluidas en cada estrato deben ser relativamente homogéneas con respecto a las características a estudiar. A menudo se toma una razón de muestreo igual para todos los estratos. Es decir que las unidades en la muestra se asignan entre los estratos y en proporción con el número relativo de unidades en cada estrato de la población.

SISTEMÁTICO

(Velázquez, 2019)

Es un tipo de muestreo probabilístico donde se hace una selección aleatoria simple del primer elemento para la muestra, luego se seleccionan los elementos posteriores utilizando intervalos fijos o sistemáticos hasta alcanzar el tamaño de la muestra deseado. En este caso se elige de manera aleatoria el sitio de muestreo para un estrato determinado, mientras que en los estratos restantes el sitio de muestreo se determina a partir de la misma posición relativa. Un caso típico de esto consiste en elegir el centro de cada estrato como sitio de la muestra.

POR CONGLOMERADO

(Carballido, 2021)

En este método de muestreo la población está agrupada en conjuntos llamados conglomerados, dentro de los cuales las unidades son heterogéneas, pues se busca que un conglomerado represente a la población.

NO PROBABILÍSTICO

(Velázquez, 2019)

En ocasiones, por distintas razones, se realizan muestreos que no se basan en criterios probabilísticos. A veces la economía limita la obtención de una muestra bajo criterios aleatorios. En tales casos se busca la representatividad de la población tomando en cuenta las restricciones que imponen la economía y la factibilidad del muestreo

MUESTREO POR CONVENIENCIA

Permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador.

MUESTREO POR CUOTAS

(Carballido, 2021)

Para este método de muestreo se seleccionan las unidades muestrales considerando las variables que se van a estudiar, y se determina la cantidad o cuota de unidades que cumplen unas características previamente fijadas en base únicamente al conocimiento “experto” que el investigador tiene de la población. Es importante que cada unidad se encuentre en uno y solo uno de los subgrupos que forman las cuotas.

ACCIDENTAL O BOLA DE NIEVE

(Baltar, 2012)

El muestreo de bola de nieve se define como “una técnica para encontrar al objeto de investigación. En la misma, un sujeto le da al investigador el nombre de otro, que a su vez proporciona el nombre de un tercero, y así sucesivamente. Este método suele asociarse a investigaciones exploratorias, cualitativas y descriptivas, sobre todo en los estudios en los que los encuestados son pocos en número o se necesita un elevado nivel de confianza para desarrollarlas.

Aunque las semillas iniciales en el muestreo de bola de nieve son, en teoría, elegidos al azar, es difícil llevar acabo en la práctica y se seleccionan a través de un método de muestreo de conveniencia.

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

(Caro, 2020)

Las técnicas de recolección de datos son mecanismos que se utilizan para reunir y medir información de forma organizada y con un objetivo específico, se usan en investigación científica y empresarial, estadística y marketing. Cada una de estas técnicas permite recopilar información de diferente tipo. Es importante conocer sus características y tener claros los objetivos para elegir aquellas que permitan recoger la información apropiada. Las técnicas de recolección de datos se clasifican en cualitativas, cuantitativas y mixtas. La investigación cuantitativa busca recolectar datos numéricos o exactos. Sus técnicas son estandarizadas, sistemáticas y buscan obtener datos precisos. La investigación cualitativa, en cambio, busca obtener información sobre el contexto y las características de los fenómenos sociales.

Por esta razón, los datos numéricos no son suficientes y requieren técnicas que permitan conocer más profundamente las realidades que se desea analizar. Las técnicas mixtas, como su nombre lo indica, son aquellas que permiten recolectar información cualitativa y cuantitativa a la vez.

OBSERVACIONES

La observación es una técnica que consiste precisamente en observar el desarrollo del fenómeno que se desea analizar. Éste método puede usarse para

obtener información cualitativa o cuantitativa de acuerdo con el modo en que se realiza. En investigación cualitativa permite analizar las relaciones entre los participantes gracias al análisis de sus comportamientos y comunicación no verbal.

ENCUESTAS

(Chiner, 2020)

Es una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población.

En esta investigación se utilizara la encuesta para poder recopilar datos de la muestra las cuales nos apoyaremos en el instrumento del cuestionario, consta de 15 preguntas y dicho cuestionario se aplicara a 15 mujeres que se encuentran en la comunidad Emiliano zapata.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

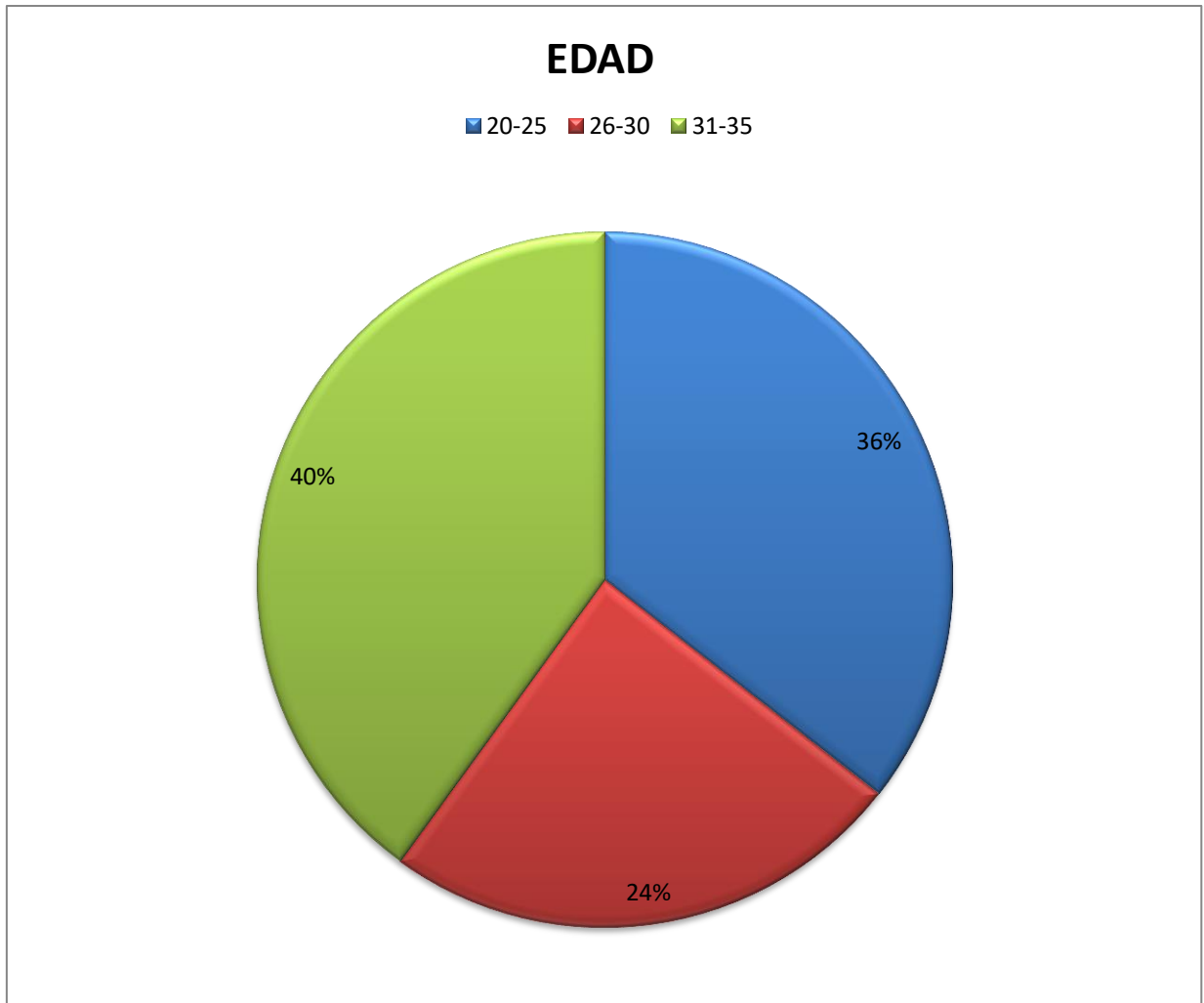
Son técnicas en las cuales se plantea un listado de preguntas abiertas y cerradas para obtener datos precisos. Se presentara el modelo de cuestionario que se aplicara a nuestra muestra, el cual se llevara a cabo en la colonia Emiliano zapata llevándose a cabo con 15 mujeres.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

TABLA 1: DATOS PERSONALES

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	20-25	16	36%
	26-30	11	24%
	31-35	18	40%
	TOTAL	45	100%
OCUPACION	AMA DE CASA	42	93%
	COMERCIANTE	3	7%
	TOTAL	45	100%
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	14	31%
	SECUNDARIA	17	38%
	PREPARATORIA	11	24%
	UNIVERSIDAD	3	7%
	TOTAL	45	100%

GRAFICA



ANALISIS: La grafica que se presenta nos muestra que el 40% de la población encuestada corresponde a personas de 20 a 25 años de edad, mientras que el 36% son personas de 26 a 31 años de edad y el 24% son personas de 31 a 35 años de edad.

INTERPRETACIÓN: la información obtenida de esta variable indica que la mayoría de las personas encuestadas están entre las edades de 20 a 25 años de edad el cual indica mayor riesgo de padecer el trastorno de ansiedad, ya que la edad es un factor determinante para este trastorno.

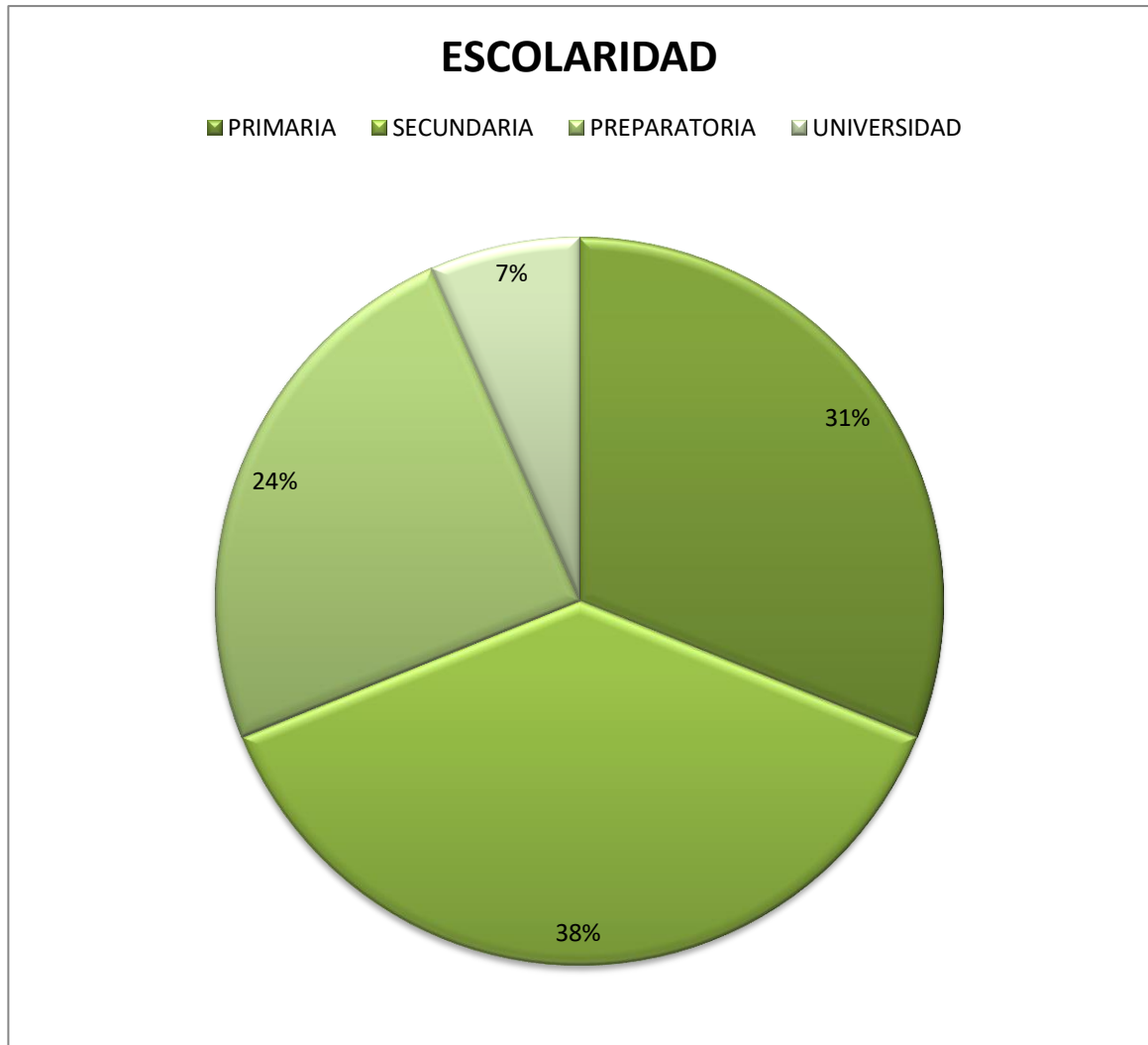
GRAFICA



ANALISIS: la gráfica que se presenta nos revela los porcentajes de la variable de ocupación. Nos damos cuenta que en mayor proporción específicamente con el 93% se dedican a las actividades del hogar y solo el 7% son comerciantes.

INTERPRETACIÓN: la ocupación es una de las variables más importantes dentro de la investigación, ya que las mujeres que se dedican a las actividades del hogar son las que presentan más trastorno de ansiedad debido a que se dedican más al cuidado de los hijos, al esposo y se estresan demasiado y se va desarrollando este tipo de trastorno.

GRAFICA



ANÁLISIS: la gráfica que se presenta nos muestra que el 38% cuenta con el nivel de secundaria, un 31% cuenta con el nivel básico de primaria, otro 24% con preparatoria y solo un 7% cuenta con nivel universidad.

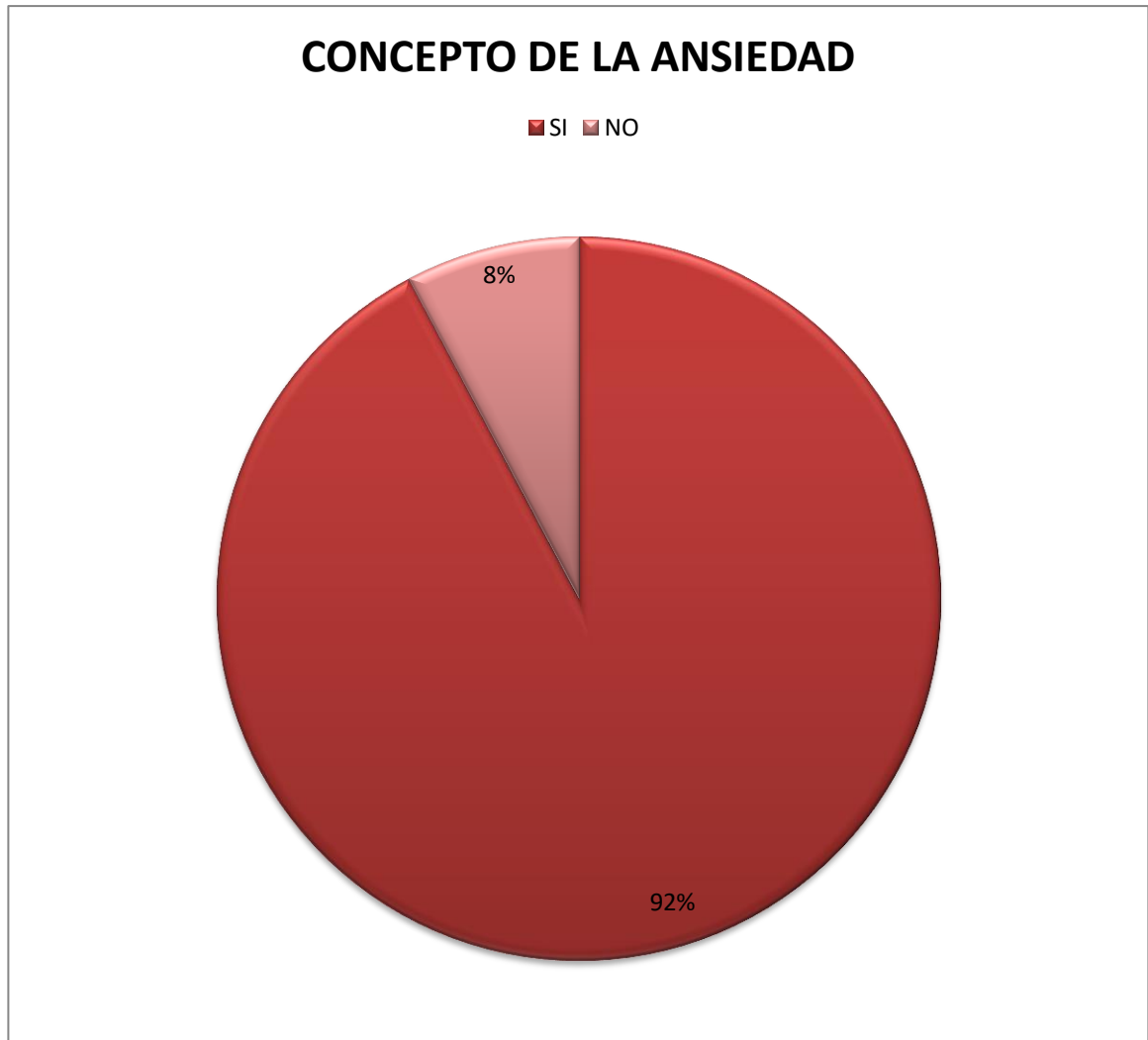
INTREPRETACION: en la gráfica que se presenta e puede notar la variabilidad en los grados de estudios de la población estudiada, la mayoría cuenta como máximo grado la secundaria, mientras que otro porcentaje considerable tiene primaria y preparatoria y el menor porcentaje es de universidad.

TABLA 2: DATOS DE CONOCIMIENTO

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONCEPTO DE LA ANSIEDAD	SI	38	92%
	NO	7	8%
	TOTAL	45	100%
CAUSASY FACTORES DE RIESGO DE LA ANSIEDAD	SI	28	62%
	NO	17	38%
	TOTAL	45	100%
SINTOMAS DE LA ANSIEDAD	SI	18	40%
	NO	27	60%
	TOTAL	45	100%
FRECUENCIA DE LA ANSIEDAD	SI	21	47%
	NO	24	53%
	TOTAL	45	100%
DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE	SI	25	56%
	NO	20	44%
	TOTAL	45	100%
INFORMACION DE LA ANSIEDAD	SI	22	49%
	NO	23	51%
	TOTAL	45	100%
CAMBIOS FISICOS DURANTE LA ANSIEDAD	SI	19	42%
	NO	26	58%
	TOTAL	45	100%
TERAPIAS PSICOLOGICAS PARA LA ANSIEDAD	SI	11	24%
	NO	34	76%
	TOTAL	45	100%
MEDICAMENTOS PARA LA ANSIEDAD	SI	19	42%
	NO	26	58%
	TOTAL	45	100%
AUTOMEDICACION POR ANSIEDAD	SI	23	51%
	NO	22	49%
	TOTAL	45	100%
METODO PARA TRATAR LA ANSIEDAD	SI	19	42%
	NO	26	58%
	TOTAL	45	100%
CONOCIMIENTO	SI	22	49%

SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS	NO	23	51%
	TOTAL	45	100%
TRATAMIENTO DE LA ANSIEDAD SIN TERAPIAS PSICOLOGICAS	SI	18	40%
	NO	27	60%
	TOTAL	45	100%
CAMBIOS EN EL ENTORNO DURANTE LA ANSIEDAD	SI	20	40%
	NO	25	60%
	TOTAL	45	100%
ALIVIO CON LOS MEDICAMENTOS RECETADOS	SI	20	44%
	NO	25	56%
	TOTAL	45	100%

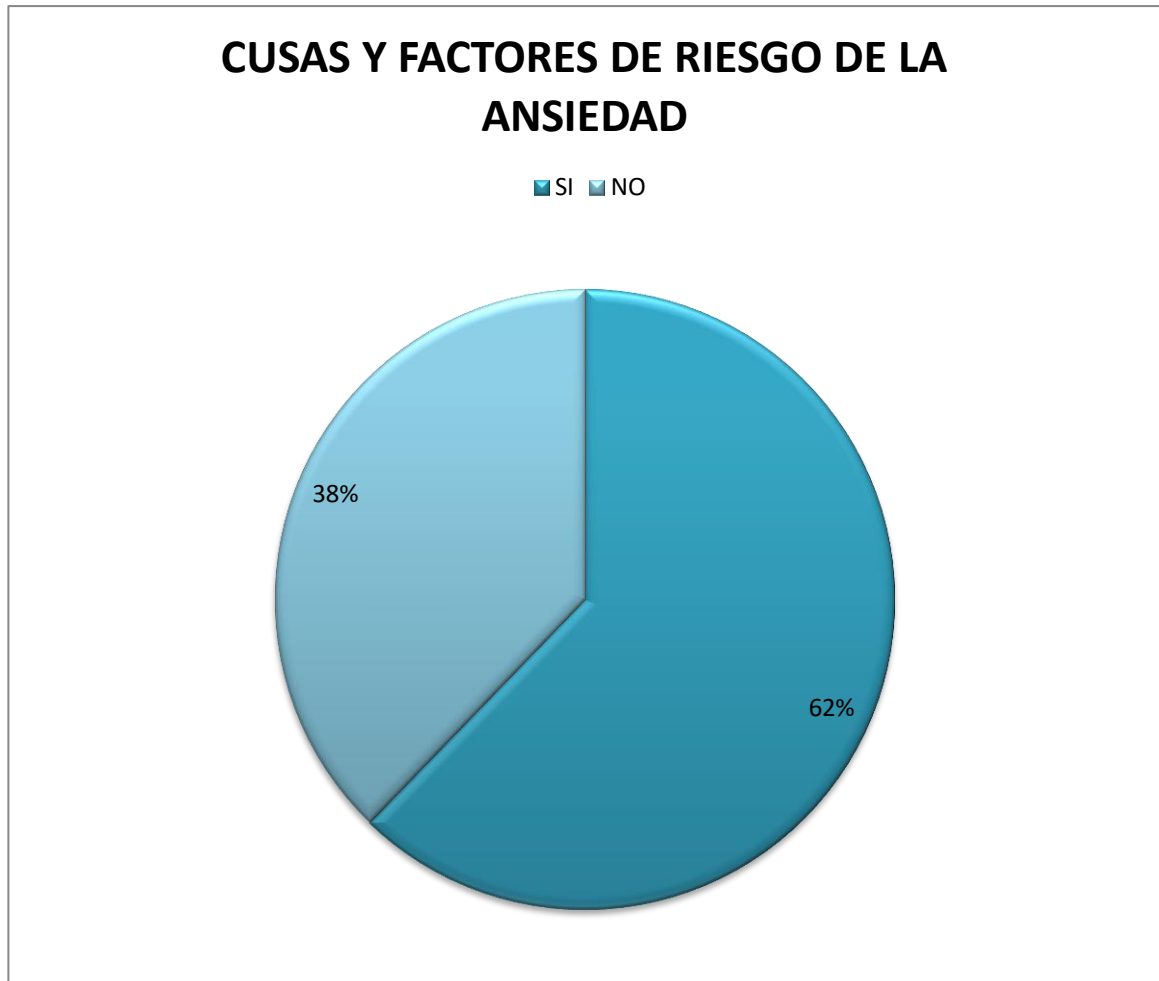
GRAFICA



ANÁLISIS: la gráfica anterior muestra que la población encuestada para el trabajo de investigación el 92% conoce el concepto de ansiedad y el otro 8% no tiene conocimiento acerca de este trastorno.

INTERPRETACIÓN: en esta grafica podemos darnos cuenta que la mayoría de las personas encuestadas conoce el concepto de ansiedad y tiene conocimiento acerca de este trastorno lo que muestra que para nuestra investigación nos centraremos más a dar información acerca de cómo controlarlo y que los trastornos vayan disminuyendo poco a poco.

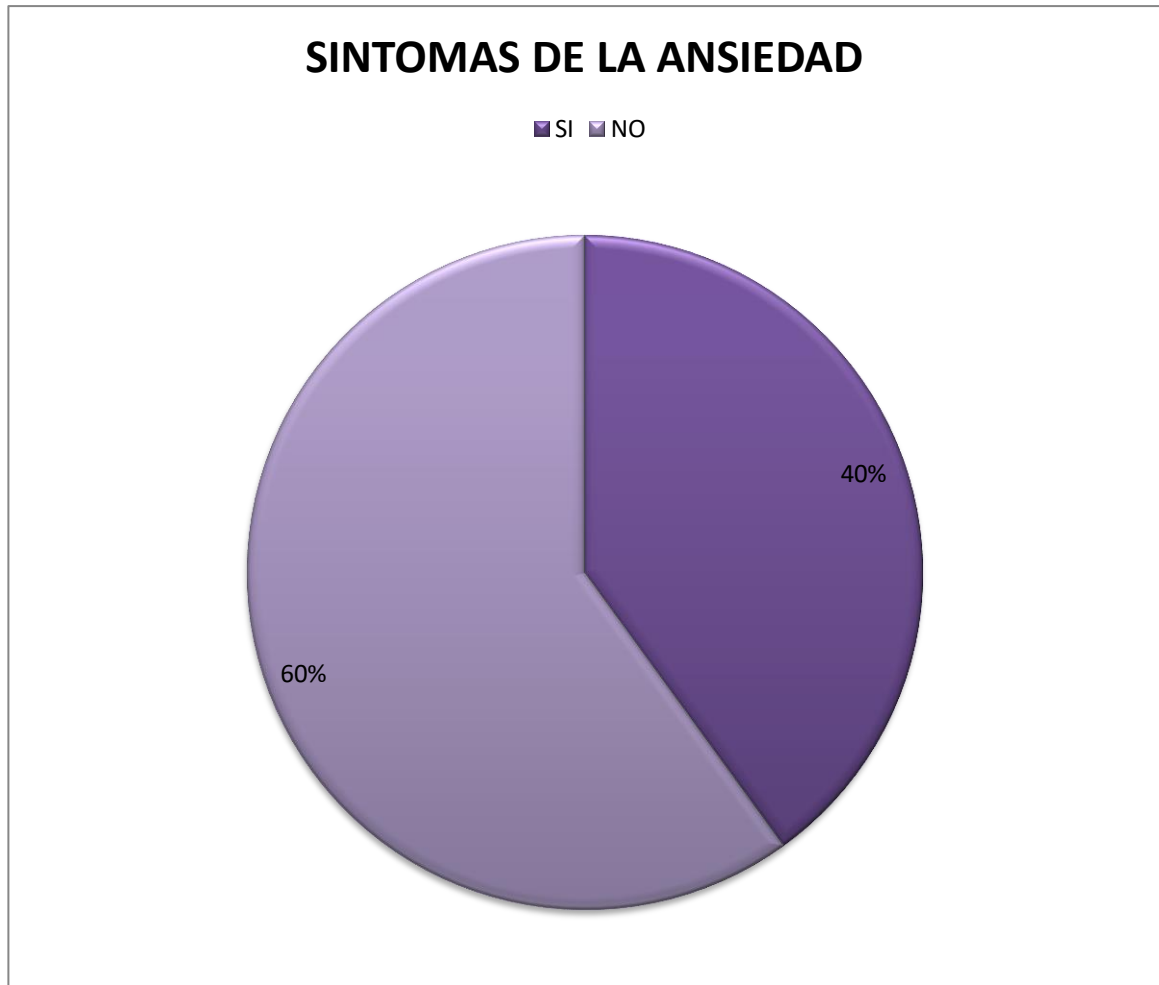
GRAFICA



ANÁLISIS: la gráfica de arriba nos muestra la variable de conocimientos que las personas tienen acerca de las causas y los factores de riesgo de la ansiedad y como resultado el 62% de la muestra encuestada tienen el conocimiento y solo el 38% no las conoce.

INTERPRETACIÓN: en esta grafica podemos darnos cuenta que la mayoría de las personas encuestadas si conocen las causas de dicho trastorno y solo otra cantidad desconoce de este trastorno.

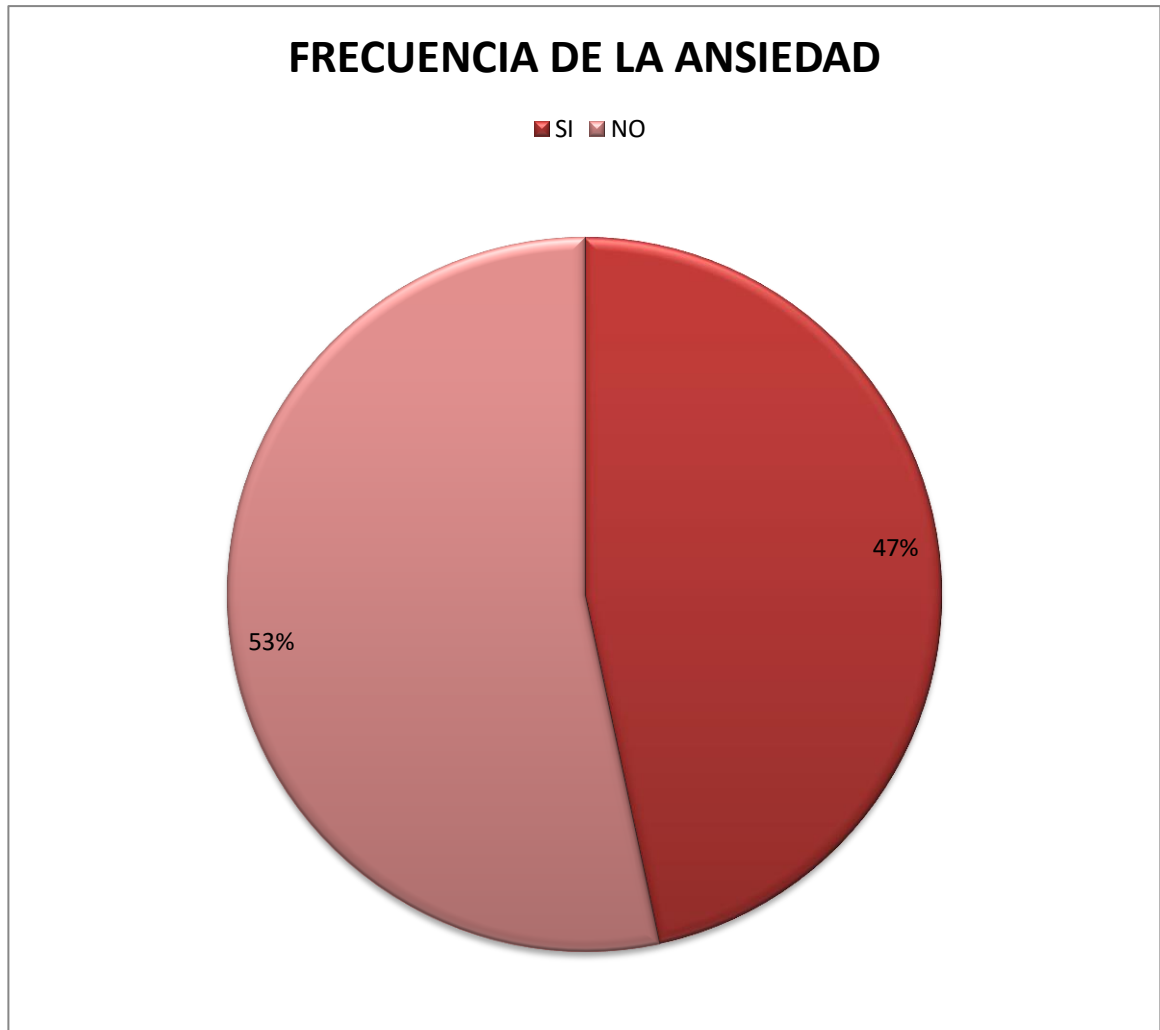
GRAFICA



ANÁLISIS: la gráfica anterior muestra que la población encuestada para el trabajo de investigación el 60 % de la población conoce e identifica los signos y síntomas que pueden aparecer en los trastornos de ansiedad, pero un 40% que es considerable desconoce la forma clínica de este trastorno.

INTERPRETACIÓN: los síntomas de ansiedad son un punto clave en el proceso de investigación, ya que la mayoría de la población encuestada respondió que si las conoce y que lo ha llegado a ver con familiares cercanos que lo padecen y una mínima parte desconoce este cuadro.

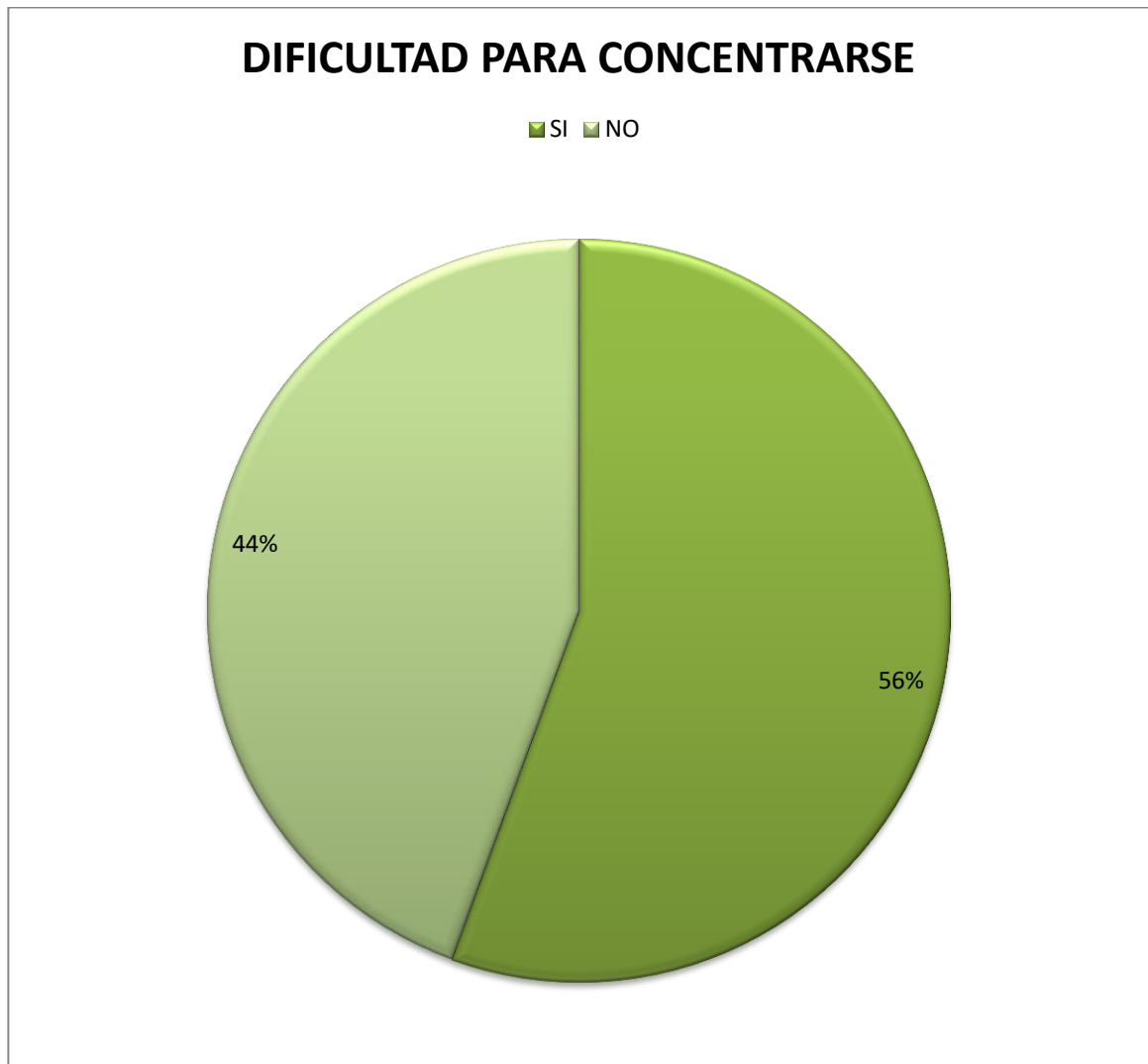
GRAFICA



ANÁLISIS: la presenta gráfica muestra detalladamente que el 53% de la población encuestada presentan con frecuencia los episodios de ansiedad y el 47% de la población no se les presenta con tanta frecuencia el trastorno de ansiedad.

INTERPRETACIÓN: podemos notar que el 53% de la población si presenta con frecuencia episodios de ansiedad y que no llevan a cabo un tratamiento para poder controlarlo y por una mínima diferencia la otra parte de la población encuestada no presenta los episodios de ansiedad con frecuencia.

GRAFICA



ANALISIS: la presente grafica muestra detalladamente que el 56% de la población presentan dificultad para concentrarse debido al trastorno de ansiedad y la otra parte de la población con un 44% no presentan dificultad para concentrarse.

INTERPRETACIÓN: se puede notar que la mayoría de la población tienen dificultad para concentrarse y que no pueden controlar los episodios de ansiedad por sí mismos y que una mínima diferencia de la población dijeron que no tienen dificultad ya sea porque controlan la ansiedad.

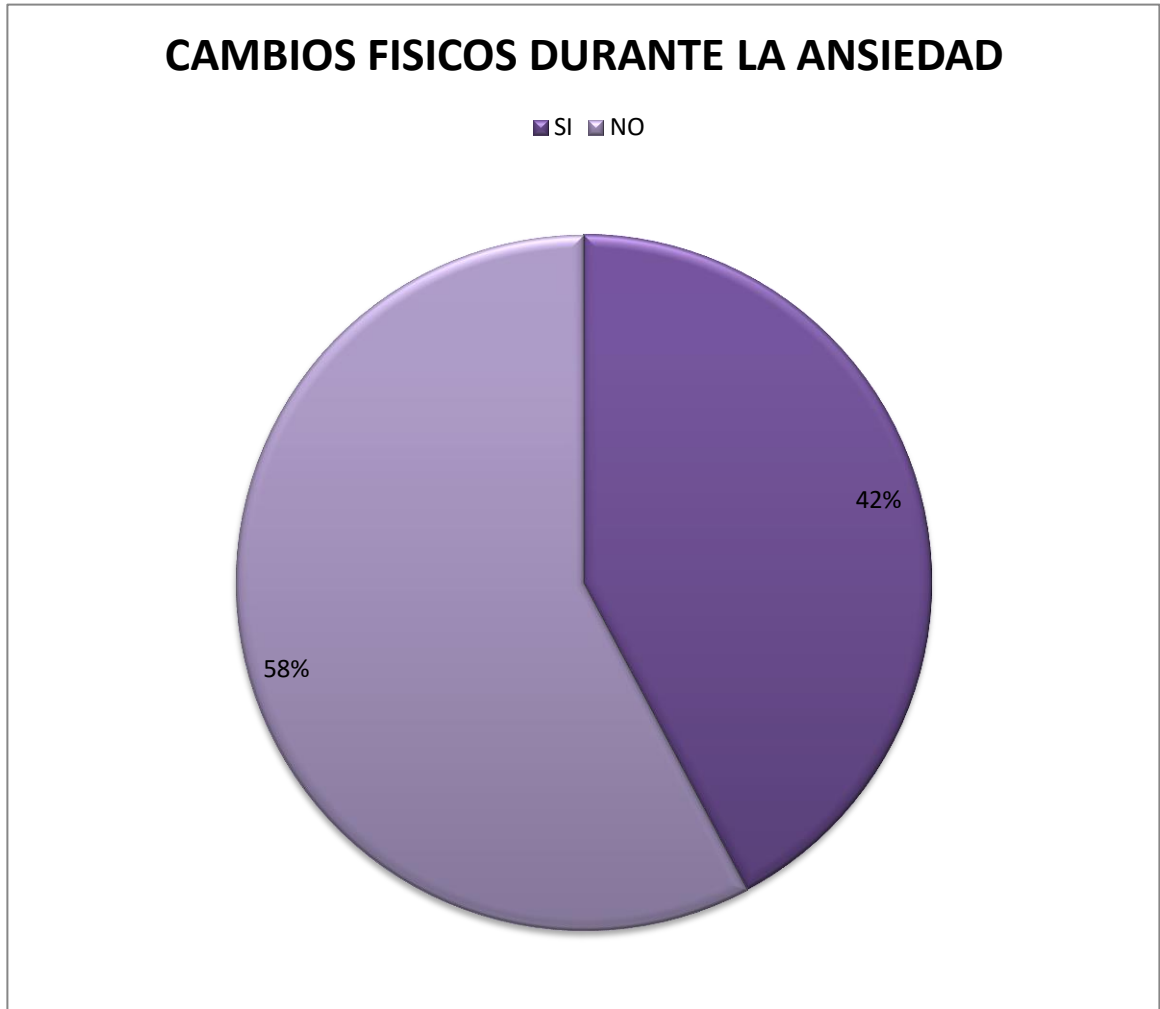
GRAFICA



ANÁLISIS: en la gráfica presentada se observa claramente que el 49% de la población encuestada no está informada acerca del trastorno de ansiedad, mientras que por muy poca diferencia con un 51% se encuentran las personas que no cuentan con información.

INTERPRETACIÓN: en la presentación de la tabal anterior se observa claramente la desigualdad en cuanto al porcentaje entre las personas que si tienen información sobre el trastorno de ansiedad y las que no tienen y por eso mismo se debe de seguir insistiendo en dar información de la forma que sea a las personas sobre cómo sobrellevar el trastorno de ansiedad.

GRAFICA



ANÁLISIS: la gráfica que se presenta nos muestra que el 42% de la población no presentan cambios físicos durante el trastorno de ansiedad, mientras que el 58% de la población si presentan cambios físicos con este tipo de trastorno.

INTERPRETACIÓN: en la presente grafica nos muestra que la mayoría de las personas no presentan cambios físicos el cual es bueno y que la otra parte de la población si presentan cambios físicos ya sea bajando de peso, cambios de humor y es importante que se brinde información para que sepan controlar los episodios de trastorno de ansiedad.

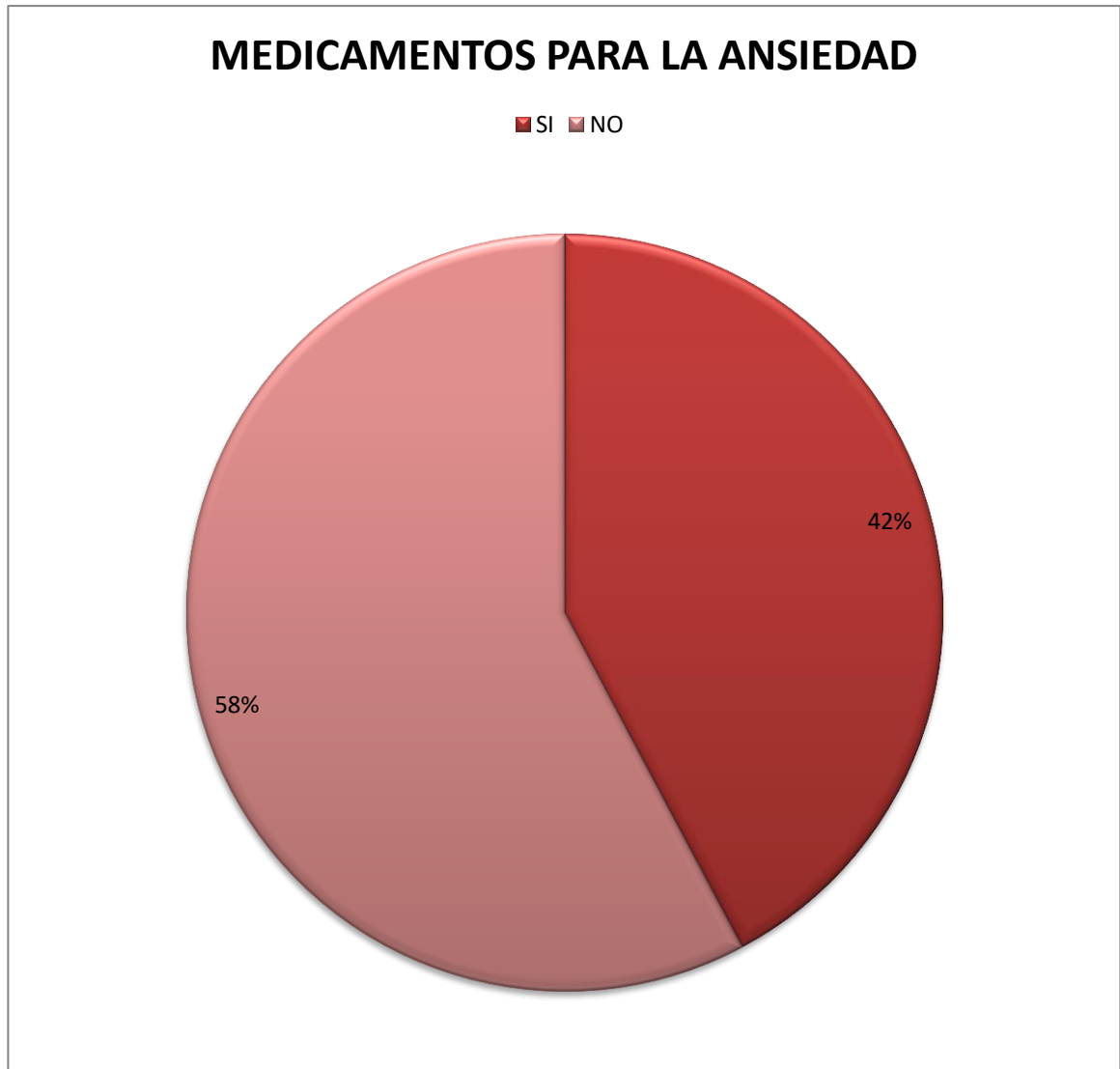
GRAFICA



ANÁLISIS: en la gráfica presentada nos muestra claramente que el 24% de la población si reciben terapias psicológicas para poder controlar el trastorno de ansiedad y el 76% de la población no reciben terapias psicológicas.

INTERPRETACIÓN: en la presentación de la gráfica se observa claramente que muy pocas personas reciben terapias psicológicas para controlar la ansiedad y que la mayoría de las personas no reciben terapias ya sea porque no les alcanza económicamente, no tienen los recursos necesarios para poder tomar las terapias.

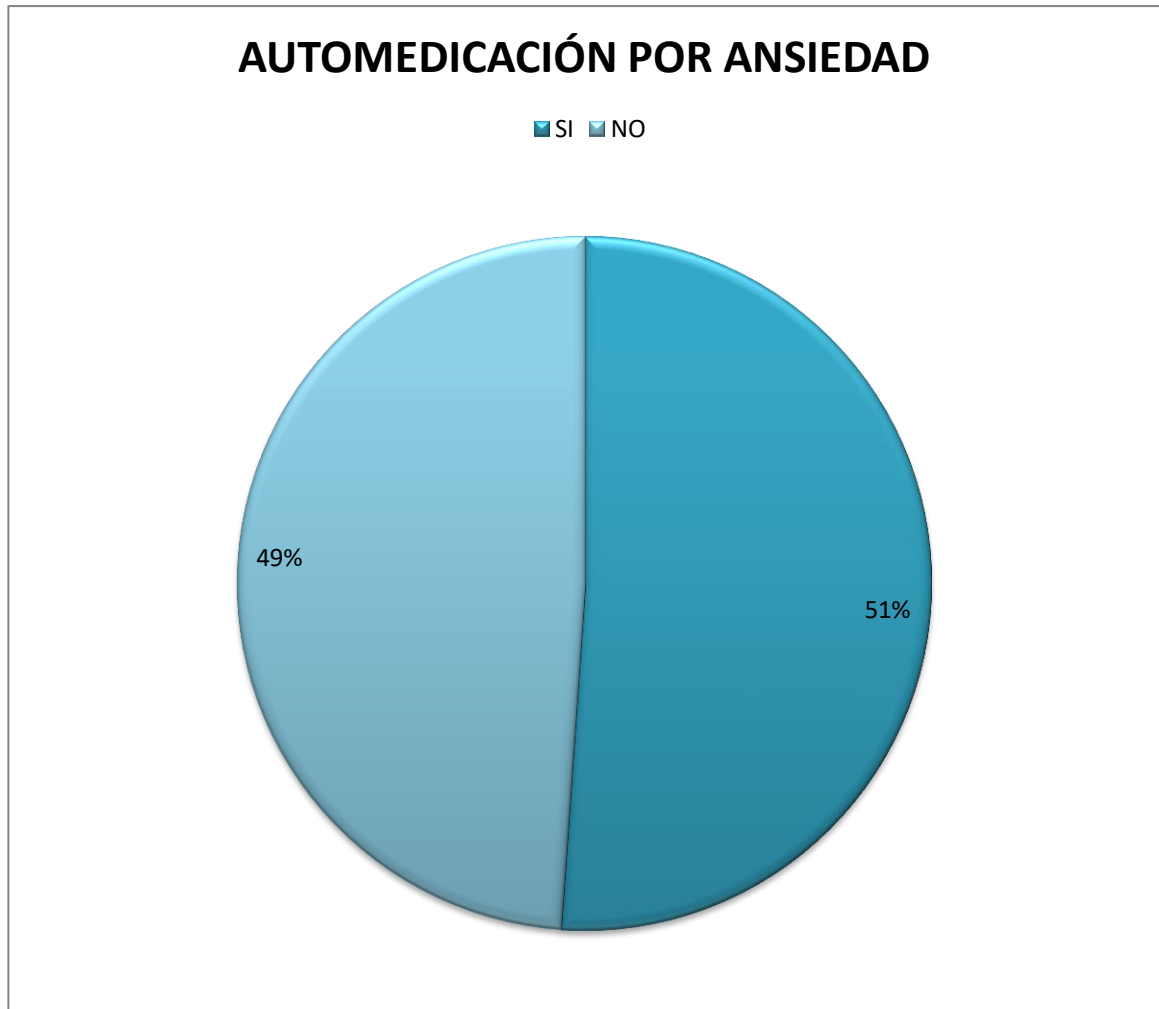
GRAFICA



ANÁLISIS: La grafica de arriba nos representa el porcentaje de medicamentos que si puede utilizarse para el trastorno de ansiedad y con el 58 % que no son tan correctas para esta enfermedad debido a diversos factores.

INTERPRETACIÓN: Como todos sabemos, el consumo de medicamentos hace que el sistema inmunológico de las personas disminuya para en este caso servirá para evitar que la persona se sienta abrumado, preocupados o con sensación de estrés. Este tipo de manejo aliviara los síntomas de las personas.

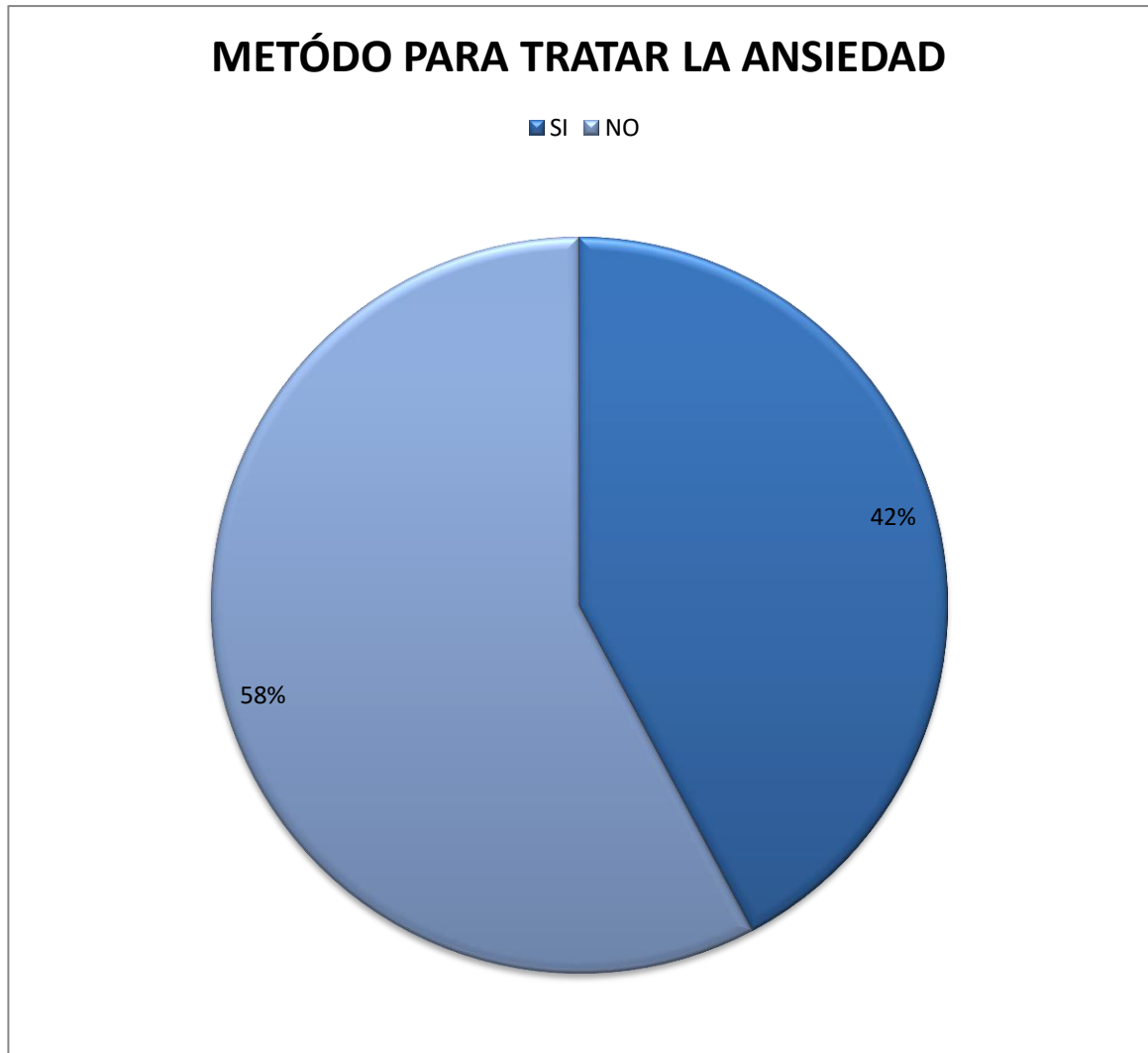
GRAFICA



ANÁLISIS: En la anterior grafica se nos muestra la variable de automedicación por ansiedad, en el cual podemos observar que el 51% si ha pasado por una automedicación de medicamentos y con un 49% no ha hecho este tipo de accidente.

INTERPRETACIÓN: La automedicación por ansiedad, es un problema de salud mental que puede empeorar los síntomas existentes o incluso generar nuevos síntomas de los que ya se presentan. Por ello la gráfica de arriba nos presenta con un 51% de automedicación debido a los problemas de ansiedad de las personas que no han podido sobrellevar este tipo de enfermedad.

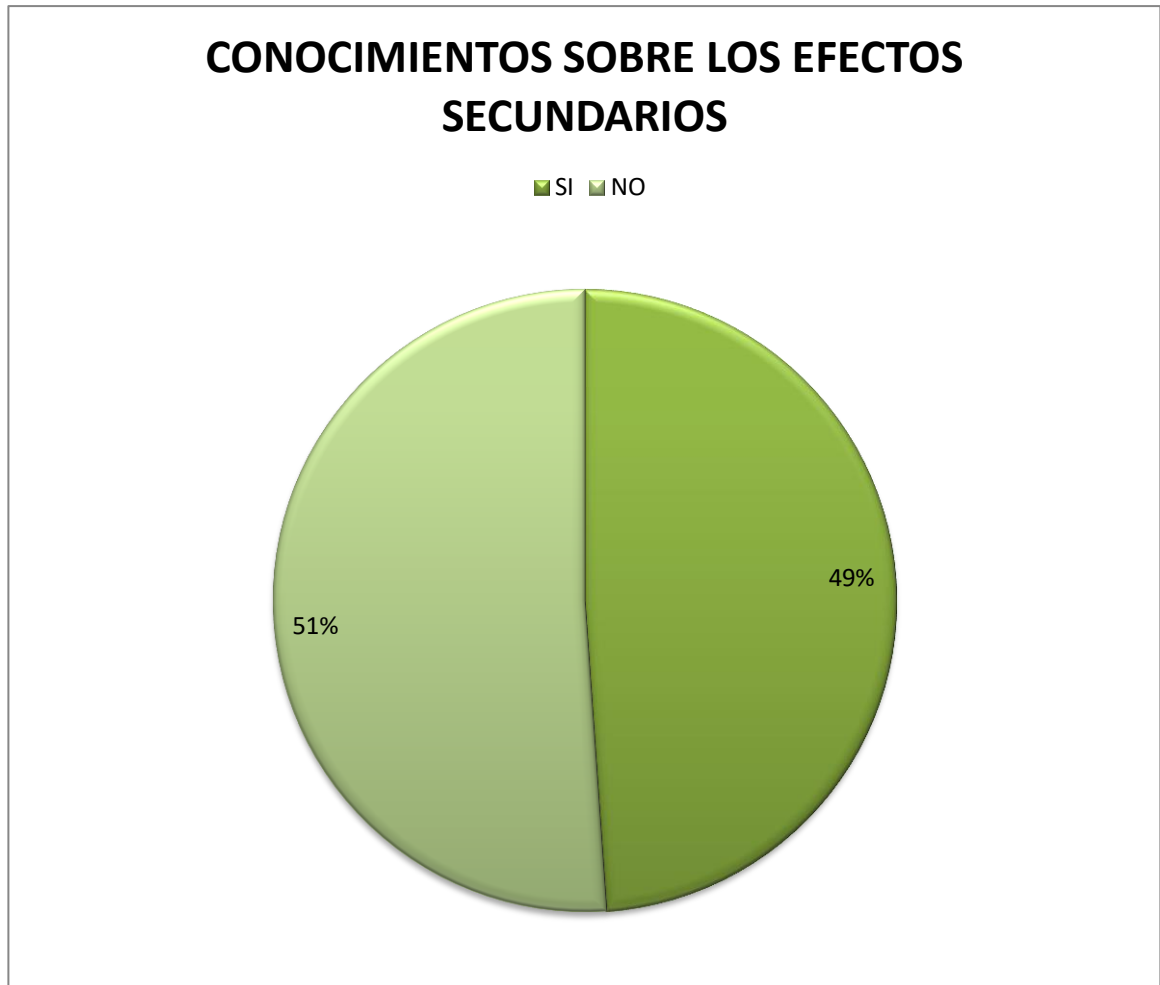
GRAFICA



ANÁLISIS: La grafica presentada nos revela que el 58% si utilizan métodos para tratar la ansiedad y con el 42% no utiliza ningún tipo de métodos para sobrellevar este tipo de enfermedad.

INTERPRETACIÓN: El uso de métodos para tratar la ansiedad, por ejemplo las terapias nos ayudan para que las personas se enfoquen en el presente, a pesar de que puedan presentarse pensamientos dañinos o preocupaciones. Este tipo de terapia nos permitirá mantenernos anclados al momento actual para prepararnos adecuadamente para los desafíos.

GRAFICA



ANÁLISIS: En la gráfica presente nos muestra con un 49% sobre los conocimientos de los efectos secundarios que las personas si saben cuáles son y con un 51% las personas que no saben los efectos secundarios que se presenta ante la ansiedad.

INTERPRETACIÓN: En la gráfica que se presenta arriba nos muestra los conocimientos que las personas saben y las que no saben sobre los efectos secundarios de la ansiedad, para ello es muy importante de brindar información en general sobre los trastornos de ansiedad para evitar que afecte con mayor frecuencia en el periodo de la vida diaria de las personas.

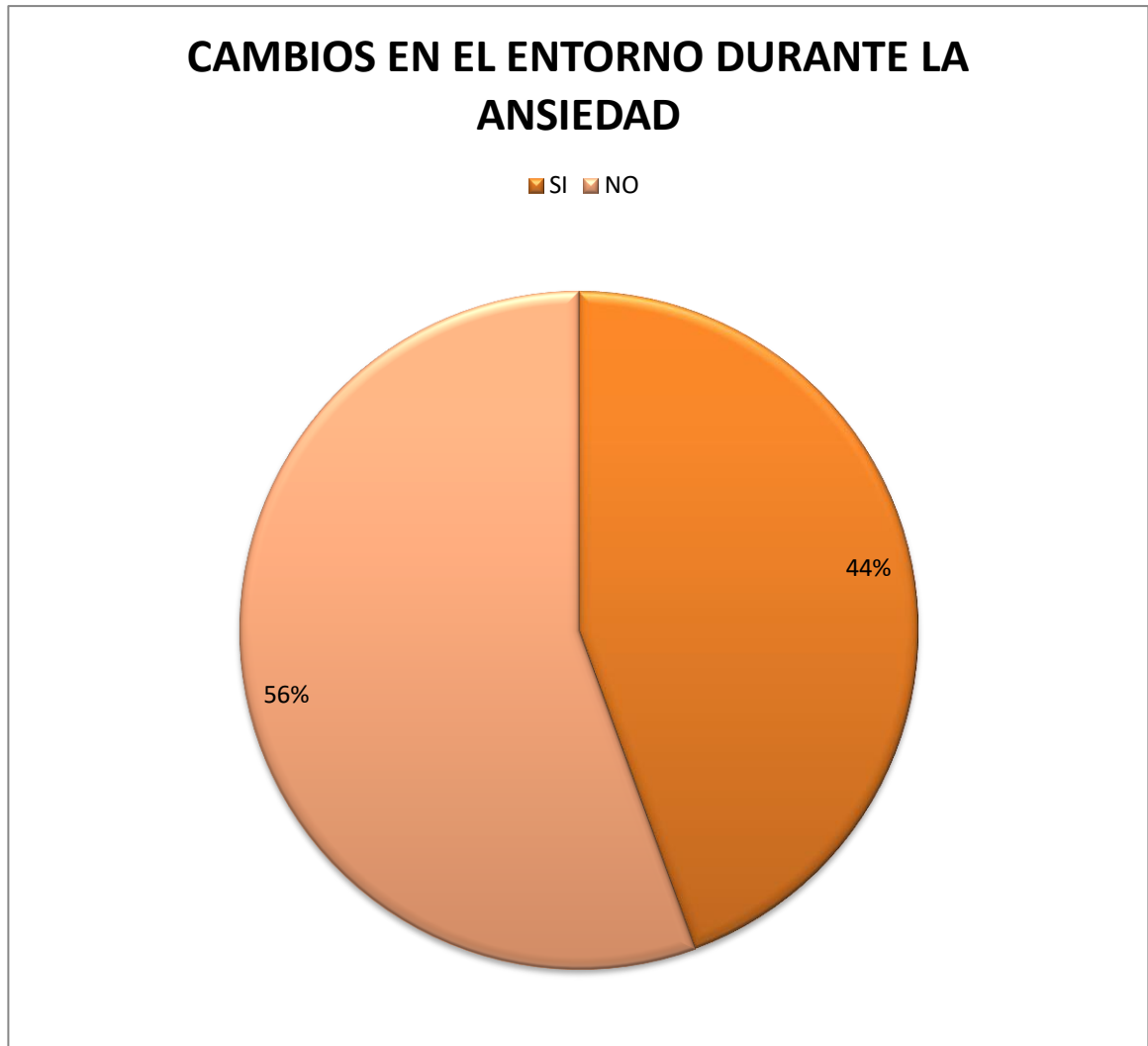
GRAFICA



ANÁLISIS: En la gráfica de arriba nos expresa el tratamiento de la ansiedad sin terapias psicológicas, con un 60% de las personas no acuden a terapias y con un 40% si acuden a terapias psicológicas.

INTERPRETACIÓN: para la ansiedad sin ningún tipo de terapias, se puede sobrellevar tomando medicamentos según la dosis que su médico le prescriba y realizando actividades como ejercicios, escuchar música, teniendo tiempos de calidad con familias o amigos e incluso realizando el hobby favorito que tenga. Esto es para favorecer la relajación de la persona.

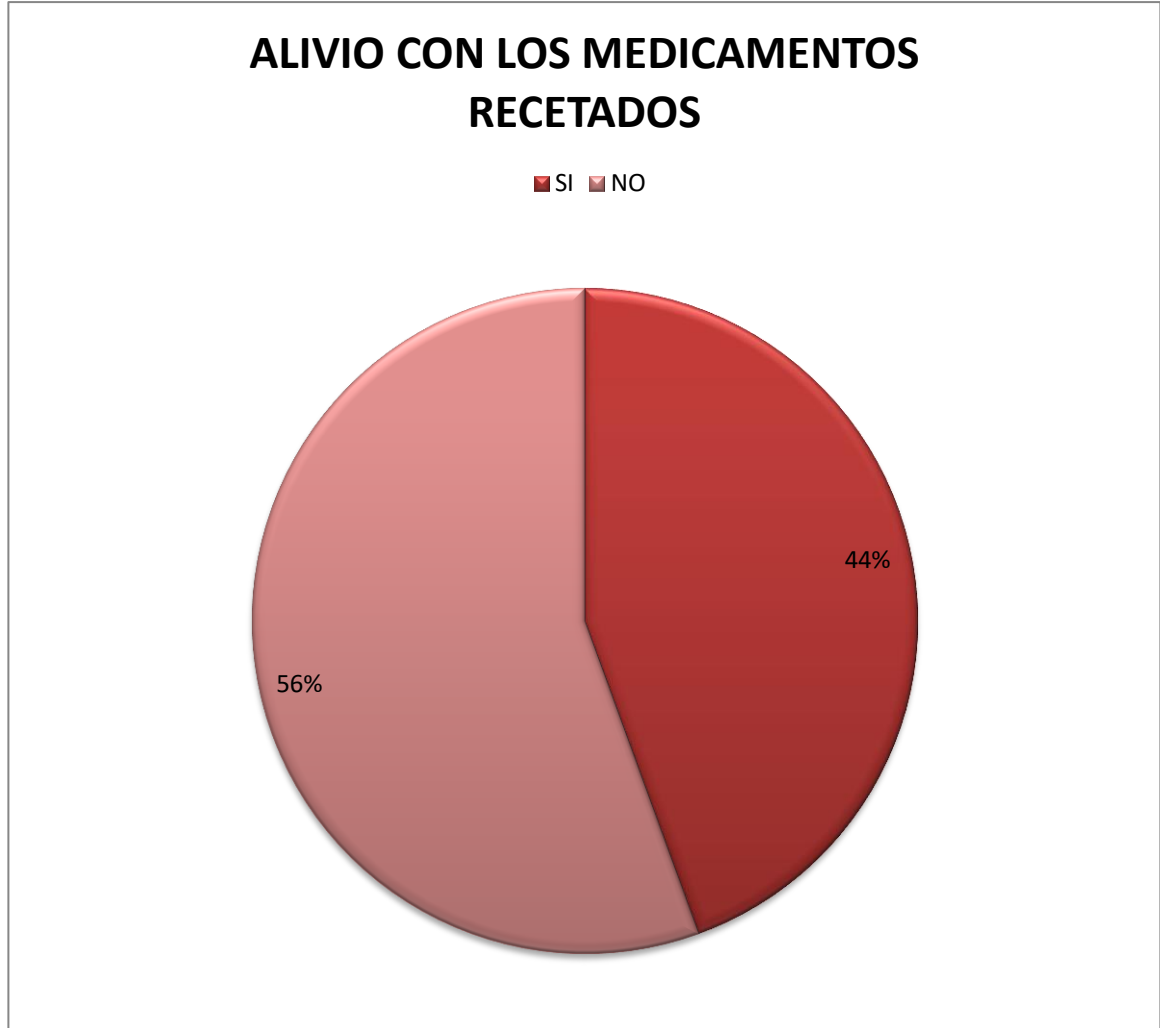
GRAFICA



ANÁLISIS: En la gráfica presente nos muestra el cambio en el entorno durante la ansiedad, y podemos ver que el 56% si presenta cambios en el entorno y que el 44% no presenta ningún tipo de cambios.

INTERPRETACIÓN: Los cambios en el entorno que las personas presentan, son demostrados en el cambio de comportamiento, como evitar las actividades cotidianas que solía hacer y con la familia se torna complicado combinar conversaciones. Porque en cualquier momento puede desencadenarse.

GRAFICA



ANÁLISIS: La grafica nos enseña que el alivio con los medicamentos recetados para la ansiedad tiene como porcentaje un 44% de que las personas si han sentido alivio y con un 56% no les ha sido efectiva.

INTERPRETACIÓN: La grafica sobre el alivio de los medicamentos recetados nos revela que las personas no son de gran efectividad para los síntomas de la ansiedad y una parte de las personas nos demuestra que los medicamentos si disminuye los síntomas porque debido a ello permiten bloquear las acciones de ciertas sustancias químicas del sistema nervioso.