

VARELA CURTO, M<sup>a</sup> D; SANJURJO GÓMEZ, M<sup>a</sup> L; VARELA LÓPEZ, M; BLANCO GARCÍA, FJ  
Hospital Universitario A Coruña

# Factores ambientales estresantes en el quirófano de urología

## RESUMEN

Con el objetivo de conocer los factores ambientales percibidos como estresantes por los pacientes en el quirófano de urología se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en los pacientes operados de marzo a julio de 2010 que cumplían los criterios de inclusión. Para la identificación de estos factores se utilizó la «Escala de Estresores Ambientales» de Ballard, y una vez adaptado el cuestionario al presente estudio, es cumplimentado a través de una escala Lickert por el paciente en el posoperatorio inmediato. Los factores ambientales percibidos como más estresantes, entre otros, fueron: tener dolor (53,84%), tener limitada la movilidad por la postura quirúrgica (35,89%) y oír diferentes ruidos (30,76%), por lo que contar con un plan de acogida permitirá erradicar conductas percibidas como estresantes por el paciente, facilitando un entorno más relajado.

**Palabras clave:** ansiedad, quirófano, pacientes, estresores ambientales, factores estresantes.

## SUMMARY

With the aim of knowing the environmental factors perceived as stressful by the patients in the operating theater of urology, a transversal descriptive observable study was carried out in the patients surged from March to July 2010 that fulfill the criteria of inclusion. For the identification of these factors the "Scale of Stressful Environments" of Ballard was used, and once the questionnaire was adapted to this study, patients fill it in with Lickert scale in the immediate postsurgical period. The environmental factors perceived as more stressful, among others, were: having pain (53.84%), having the mobility limited by the surgical posture (35.89%) and to hear different noises (30.76%), and that's why to have a Welcoming Plan will allow us to eradicate behaviors perceived by patients as stressful, enabling a relaxing environment.

**Keywords:** anxiety, operating theater, patients, stressful environment, stressful factors.

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad es una reacción compleja del individuo frente a situaciones y estímulos actual o potencialmente peligrosos o subjetivamente percibidos como cargados de peligro.

La cirugía es un potente estresor, y su carácter estresante no se encuentra aislado, depende de la enfermedad, de los procedimientos a realizar y sus consecuencias, por lo que el paciente va a vivir la experiencia quirúrgica como estresante por factores muy diversos como: la novedad, incontrolabilidad, incertidumbre, imposibilidad de predecir consecuencias, etc. (1).

Si a esto le añadimos la estructura y organización del quirófano, encontrándose el paciente con una separación entre él y su entorno habitual, en un ambiente frío, aséptico y muy tecnificado, rodeado de alarmas, aparataje sofisticado y luces potentes, se puede generar una carga de estrés superior a la ya habitual en el paciente quirúrgico. Por ello, conocer los factores que lo desencadenan nos permitirá planificar actividades para disminuir el nivel de ansiedad de los pacientes en el quirófano.

## OBJETIVO

Realizamos el presente estudio con el objetivo de identificar los factores ambientales estresantes percibidos por los pacientes en el quirófano de urología.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en 39 pacientes operados en el quirófano de urgencias de urología del Hospital Universitario A Coruña del 5 de marzo de 2010 al 5 de julio de 2010. Los criterios de inclusión fueron: rango de edad de 18 a 75 años, ser operados con anestesia local y permanecer hospitalizados un mínimo de 24 horas, y los criterios de exclusión: padecer trastornos cognitivos o no aceptar participar en el estudio de investigación.

Las variables estudiadas fueron: los factores ambientales estresantes y la edad, sexo y tipo de intervención quirúrgica realizada, por su posible interrelación en el nivel de ansiedad. Para la identificación de los factores ambientales estre-

santes se utilizó una adaptación de Pérez de Ciriza (1996) de la «Escala de Estresores Ambientales» de Ballard (1981) (2). Esta escala, de 43 ítems relacionados en gran medida con estresores de Unidades de Cuidados Críticos y dividida por su autor en seis grupos: inmovilización, aislamiento, privación del sueño, desorientación témporo espacial, privación/sobreestimulación sensorial y despersonalización/pérdida del autocontrol, necesitó a su vez de algunas modificaciones con la finalidad de adaptarla al presente estudio (3).

Finalmente, tras las modificaciones precisas, la escala resultante consta de 23 ítems divididos en tres grupos: inmovilización, aislamiento y sobreestimulación sensorial. Este cuestionario, en el que cada uno de los 23 ítems se puntuó a través de una escala Lickert (Nada, Poco, Bastante, Muy estresante), es entregado al paciente para su cumplimentación, previo consentimiento informado oral y confirmación de confidencialidad de la información según la legislación vigente (4), por un miembro del equipo investigador en la primera hora del turno siguiente al de su operación y recogido una vez finalizado dicho turno.

Para la recogida de datos en cuanto a edad, sexo y tipo de

**LA ANSIEDAD ES UNA REACCIÓN COMPLEJA DEL INDIVIDUO FRENTE A SITUACIONES Y ESTÍMULOS ACTUALES O POTENCIALMENTE PELIGROSOS O SUBJETIVAMENTE PERCIBIDOS COMO CARGADOS DE PELIGRO. LA CIRUGÍA ES UN POTENTE ESTRESOR, Y SU CARÁCTER ESTRESANTE NO SE ENCUENTRA AISLADO, DEPENDE DE LA ENFERMEDAD, DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR Y SUS CONSECUENCIAS**

intervención quirúrgica se utilizó el Registro de Enfermería en Quirófano.

## RESULTADOS

En el estudio fueron incluidos 39 pacientes y excluidos 2 por recibir sedación; 18 (46,15%) eran mujeres y 21 (53,84%) varones, con un rango de edad de 33 a 75 años. La intervención quirúrgica más realizada fue la «nefrostomía percutánea» con 32 casos (82,05%), seguida de la colocación de sonda doble «J» con 7 casos (17,94%).

Los estresores ambientales en el quirófano según la Escala de Ballard se reflejan en el cuadro 1. En cada ítem, los valores se expresan como número (nº) y porcentaje (%) de pacientes que lo consideraban muy estresante.

Los resultados por grupos según la división realizada por Ballard y adaptada por el equipo investigador al presente estudio se muestran en el cuadro 2.

Los principales estresores ambientales en el quirófano fueron: tener dolor (53,84%); tener limitada la movilidad por la postura quirúrgica (35,89%); oír muchos ruidos (30,76%); no entender las explicaciones del médico (28,20%); que no le acompañe ningún familiar en la espera (17,94%); oír el

**Cuadro 1**  
**Estresores ambientales en el quirófano según la Escala de Ballard**

PREGUNTA	Nº	%
q1: Tener limitada la movilidad por la postura quirúrgica	14	35,89
q2: Cables de monitorización	0	0,00
q5: Que no le acompañe ningún familiar en la espera	7	17,94
q9: Luces de la lámpara quirúrgica	1	2,56
q13: Oír muchos ruidos	12	30,76
q18: Que le realicen pruebas y manipulaciones dolorosas	0	0,00
q21: Tener mucho calor o frío	3	7,69
q22: Tener máquinas a su alrededor	0	0,00
q23: Oír alarmas	1	2,56
q24: Oír el teléfono	5	12,82
q25: Notar mucha actividad de enfermería en el quirófano	2	5,12
q27: Oír ruidos desconocidos (O <sub>2</sub> , aspirador,...)	0	0,00
q28: Toma frecuente de tensión arterial	0	0,00
q29: Ver sueros colgados del techo	0	0,00
q31: Oír hablar demasiado alto a médicos y enfermeras	4	10,25
q32: Presencia de olores extraños	0	0,00
q34: Tener dolor	21	53,84
q35: No entender algunas explicaciones del médico	11	28,20
q35 bis: No entender algunas explicaciones de las enfermeras	0	0,00
q37: Sentir que la enfermera vigila más las máquinas que al paciente	0	0,00
q38: Que no se presente la enfermera que lo cuida	0	0,00
q40: Pérdida de autocontrol	0	0,00
q42: Falta de intimidad	0	0,00

**Cuadro 2****Resultados por grupos (en porcentaje)**

	NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO
Inmovilización	0	7,69	56,41	35,89
Aislamiento	10,25	23,07	48,71	17,94
Sobreestimulación sensorial	26,73	27,47	35,53	10,25

**Cuadro 3****Principales estresores ambientales en el quirófano (en porcentaje)**

	NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO
q34: Tener dolor	(0) 0	(0) 0	(18) 46,15	(21) 53,84
q1: Tener limitada la movilidad por la postura quirúrgica	(0) 0	(3) 7,69	(22) 56,41	(14) 35,89
q13: Oír muchos ruidos	(0) 0	(1) 2,56	(26) 66,66	(12) 30,76
q35: No entender las explicaciones del médico	(0) 0	(0) 0	(28) 71,79	(11) 28,20
q5: Que no le acompañe ningún familiar en la espera	(4) 10,25	(9) 23,07	(19) 48,71	(7) 17,94
q24: Oír el teléfono y/o buscas	(0) 0	(5) 12,82	(29) 74,35	(5) 12,82
q31: Oír hablar demasiado alto a médicos y enfermeras	(7) 17,94	(9) 23,07	(19) 48,71	(4) 10,25
q21: Tener mucho calor	(0) 0	(25) 64,10	(11) 28,20	(3) 7,69
q25: Notar mucha actividad de enfermería en el quirófano	(13) 33,33	(17) 43,58	(7) 17,94	(2) 5,12
q9: Luces de la lámpara quirúrgica	(30) 76,92	(4) 10,25	(4) 10,25	(1) 2,56
q23: Oír alarmas	(23) 58,97	(14) 35,89	(1) 2,56	(1) 2,56

teléfono y/o buscas (12,82%); oír hablar demasiado alto a médicos y enfermeras (10,25%); tener mucho calor (7,69%); notar mucha actividad de enfermería en el quirófano (5,12%); luces de la lámpara quirúrgica (2,56%), y oír las alarmas de los monitores (2,56%). Estos estresores, ordenados de mayor a menor rango en función del número y porcentaje de pacientes que respondieron que consideraban el ítem como muy estresante, quedan reflejados en el cuadro 3.

En relación a la edad, sexo y tipo de intervención quirúrgica no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en el nivel de ansiedad.

**DISCUSIÓN**

Los resultados del presente estudio ponen de manifiesto que el quirófano es percibido por los pacientes como un lugar estresante por factores muy diversos.

De los factores estresantes, el dolor destaca sobre los demás y es que este estresor, como se afirma en estudios previos (1, 5), constituye una amenaza y puede superar la capacidad del paciente de tolerar y controlar psicológicamente la situación; por ello conviene perseverar en actitudes como la información, el apoyo emocional, y las técnicas de distracción y relajación empleadas para disminuir el nivel de ansiedad del paciente.

Otro porcentaje importante de pacientes, recuerda como factor estresante la limitación de la movilidad por la postura quirúrgica (decúbito prono con un rodillo a la altura del abdomen o litotomía). Proporcionarles confort manteniendo los codos ligeramente flexionados y los pies elevados apoyándolos sobre almohadillado de goma-espuma para evitar la flexión plantar, en posición de decúbito prono, o facilitar-



## EL QUIRÓFANO ES PERCIBIDO POR LOS PACIENTES COMO UN LUGAR ESTRESANTE POR FACTORES MUY DIVERSOS.

**DE LOS FACTORES ESTRESANTES, EL DOLOR DESTACA SOBRE LOS DEMÁS Y ES QUE ESTE ESTRESOR, COMO SE AFIRMA EN ESTUDIOS PREVIOS, CONSTITUYE UNA AMENAZA Y PUEDE SUPERAR LA CAPACIDAD DEL PACIENTE DE TOLERAR Y CONTROLAR LA SITUACIÓN**

les la movilidad de los brazos alternando el propio paciente su apoyo sobre el soporte, el pecho o el abdomen, en la posición de litotomía, es nuestro objetivo para conseguir un entorno más confortable.

En cuanto al siguiente estresor hemos podido comprobar cómo los factores estresantes pueden variar bajo la percepción de cada persona. El ruido, un estresor que pasa inadvertido para la mayoría de los profesionales de enfermería en el quirófano, ocupa el tercer lugar como factor estresante para los pacientes.

Para evitar la sobreestimulación sensorial del paciente proponemos, como conductas que facilitarán un ambiente más relajado: moderar el tono de la conversación, bajar el volumen del sonido de teléfonos y buscas, no estrujar los envoltorios de papel al desecharlos, no arrastrar cubos y taburetes, mantener en buen estado las ruedas de las mesas quirúrgicas y cerrar la puerta del lavamanos durante el lavado quirúrgico.

El aislamiento es otro de los estresores citados por los pacientes, por lo que permitir que un familiar le acompañe cuando la operación se demore e informarles de los cambios o imprevistos que se puedan presentar, podría evitar o minimizar su ansiedad y a la vez la de su familia.

Por otra parte, es interesante destacar los resultados positivos de las intervenciones de enfermería contempladas en nuestro plan de acogida sobre algunos estresores ambientales de la Escala de Ballard considerados como tales por los pacientes, y es que el hecho de presentarse al paciente identificándonos con nuestro nombre y función, tener una comunicación afectiva no solo verbal sino también mediante el tacto y el contacto visual (6, 7), escucharlo, proporcionarle información de los procedimientos que se le van a realizar y las sensaciones que va a experimentar (8), pero una infor-

mación veraz, comprensible, sin términos técnicos y adaptada a la edad y nivel cultural del paciente, transmitir comprensión y dar apoyo por medio de actitudes y acciones que muestren interés por su bienestar o preservar su intimidad y pudor evitando exposiciones innecesarias, son actividades que pueden disminuir el nivel de ansiedad del paciente quirúrgico, y en este sentido coincidimos con otros autores (1, 5) al afirmar que la importancia de estas actividades se debe a que están involucrados mecanismos no sólo intelectuales, sino también emocionales y afectivos.

## CONCLUSIÓN

Para el paciente existen dos fuentes principales de estresores: 1) los que origina la propia cirugía y 2) los que se derivan del ambiente del quirófano, en donde observamos que el dolor, los ruidos o la limitación de la movilidad por la postura quirúrgica son factores que generan un escenario muy estresante.

Con los resultados obtenidos consideramos de notable importancia disponer de un plan de acogida que, además de permitirnos ofrecer información personalizada y adecuada al paciente, incida en su aspecto psicológico como elemento generador de confianza, con lo que conseguiremos prevenir o minimizar estos factores estresantes. ▼

## BIBLIOGRAFÍA

1. Barrilero Gómez, JA.; Casero Mayorga, JA. et al. Ansiedad y cirugía. Repercusiones en el paciente sometido a cirugía programada. Disponible en: <http://www.vclm.es/ab/enfermería/revista/numero%208/ansicitud.htm>
2. Ayllón Garrido, N.; Álvarez González, M.; González García, M. Factores ambientales estresantes percibidos por los pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm. Intensiva* 2007; 18 (4): 159-67.
3. Cámara Quintana, E.; Camino Fernández, N.; Intxaurbe García, O.; Salvador Moral, C. Factores ambientales estresantes en la Unidad de Reanimación. *Enferm. en Anestesia-Reanimación y Terapia del Dolor* 2006; 14 (10): 9-11.
4. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.
5. Gavito, MC. et al. La información anestésica quirúrgica: su efecto sobre la ansiedad y el dolor de los pacientes toracotomizados. *Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. Mex.* 2000; 13 (3): 153-56.
6. Hurtado Martínez, S. Enfermería y la relación de ayuda. *Rev. Excelencia Enfermera*, 2004; 0 (8): sin página. Disponible en: <http://www.ee.isics.es/servlet/satellite?pagename=ExcelenciaEnfermera/Page/plantilla>
7. Potter; Perry. *Enfermería Mosby* 2000. Fundamentos de Enfermería, 3ª Ed. Volumen II. España: Mosby 2001.
8. Chirveches, E. et al. Efecto de una visita prequirúrgica de enfermería perioperatoria sobre la ansiedad y el dolor. *Enferm. Clin.* 2006; 16 (1): 3-10.