



## ANSIEDAD EN EL PREOPERATORIO INMEDIATO Y EL ACCIONAR DE ENFERMERÍA CASO DE ESTUDIO

**Viviana Del Rocio Mera Herrera**

Licenciada en Enfermería

Magíster en Salud Pública

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

vmerah@unach.edu.ec

**Paola Maricela Machado Herrera**

Licenciada en Enfermería

Magíster en Enfermería Clínico Quirúrgico

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

pmachado@unach.edu.ec

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Viviana Del Rocio Mera Herrera y Paola Maricela Machado Herrera (2018): "Ansiedad en el preoperatorio inmediato y el accionar de enfermería caso de estudio", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (noviembre 2018). En línea

[//www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/ansiedad-preparatorio-inmediato.html](http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/ansiedad-preparatorio-inmediato.html)

### RESUMEN

La ansiedad preoperatoria es un suceso usual que se genera por diversos factores, el objetivo de la presente investigación es determinar el accionar de enfermería ante la ansiedad en el preoperatorio inmediato, el caso de estudio se realizó en el servicio de cirugía del Hospital General Docente. La presente investigación es de tipo descriptivo transversal, considerando 68 pacientes y 13 enfermeras, se utilizó las taxonomías de NANDA y NIC con el fin de identificar los factores relacionados y características definitorias. Los principales resultados destacan un alto nivel de ansiedad en los pacientes para preoperatorio, esta situación se relaciona con factores estresantes,

grandes cambios, crisis situacional, además del predominio de características definitorias afectivas tales como incertidumbre, nerviosismo, y fisiológicas como la tensión facial. Finalmente se concluyó que el personal de enfermería realiza cuidados son tener en cuenta un lenguaje estandarizado, razón por la cual se debe implementar un Plan de atención de enfermería sustentado en las taxonomías NANDA y NIC.

## **PALABRAS CLAVE**

Preoperatorio, ansiedad, factores relacionados.

## **ABSTRACT**

Preoperative anxiety is a usual event that is generated by several factors, the research objective is to determine the actions of nursing before anxiety in the immediate preoperative, study case was performed in the surgery service of the General Teaching Hospital. The present research is transversal descriptive type, considering 68 patients and 13 nurses, the NANDA and NIC taxonomies were used in order to identify the related factors and defining characteristics. The main results highlight a high level of anxiety in patients for preoperative, this situation is related to stressors, major changes, situational crisis, in addition to the predominance of affective defining characteristics such as uncertainty, nervousness, and physiological factors such as facial tension. Finally, it was concluded that the nursing staff perform care is to take into account a standardized language, which is why a Nursing Care Plan based on the NANDA and NIC taxonomies should be implemented.

## **KEYWORDS**

Preoperative, anxiety, related factors.

## **INTRODUCCIÓN**

Los procesos de enfermería en pacientes para intervención quirúrgica necesitan un juicio notable que abarque todas las etapas de la intervención hasta el alta hospitalaria. En este contexto el acto quirúrgico genera ansiedad, razón por la cual es importante y necesario que el personal de la salud administre cuidados con el propósito de disminuir los síntomas.

La ansiedad ha sido definida como una sensación vaga e intranquilizadora de malestar acompañada de una respuesta autónoma, sentimiento de aprensión causado por la anticipación al peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza (Monzón, 2008)

La ansiedad preoperatoria se inicia en el sistema nervioso central provocando depresión inmunológica, incrementando la vulnerabilidad frente a enfermedades y riesgo de complicaciones, el momento en el que el paciente presenta un alto grado de sintomatología es el previo a la cirugía. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016) la ansiedad es un sentimiento persistente de pavor, aprehensión, pero no incapacitante como un trastorno.

Este tipo de ansiedad al no ser valorada oportunamente, desencadena reacciones generales al estrés con permutas fisiopatológicas que perturban la estabilidad hemodinámica en la cirugía, la anestesia, así como la recuperación pos quirúrgica.

NANDA (2012) establece seis categorías definitorias de la ansiedad como se establece en la tabla 1.

Tabla 1 Categoría de Ansiedad

<b>Categoría</b>	<b>Descripción</b>
Afectivas	Cambios en el estado de ánimo y conducta, genera en el paciente aprehensión, arrepentimiento, temor entre otros
Cognitivas	Se desencadena a nivel biológico y psicológico, se traduce en pensamientos, ideas, imágenes de carácter subjetivo
Conductuales	Presenta una conducta de exploración, contexto visual escaso, disminución de la productividad, insomnio, preocupación.
Fisiológicas	Surgen a consecuencia de actividades de los sistemas orgánicos del cuerpo, existe aumento de sudoración, aumento de tensión, temblor de manos, tensión facial, voz temblorosa.
Parasimpáticas	Se trata de la conservación y recuperación de energía, el paciente presenta cambios en el patrón de sueño, disminución de frecuencia cardiaca.
Simpáticas	Proceso de gastos de energía, se genera por situaciones de miedo, vergüenza, ira.

Fuente: Mena, 2011 El Sistema Nervioso

Proceso de Atención de Enfermería se considera al método ordenado y sistemático para obtener información e identificar los problemas del individuo, familia y comunidad (Smeltzer, et al 2012), representa la esencia de la profesión y se basa en la solución de problemas cuyo objetivo es satisfacer las necesidades de los pacientes contemplado los procesos de valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de resultados (Díez-Álvarez, 2012).

La presente investigación tiene como fin establecer el accionar de enfermería ante la ansiedad en el preparatorio inmediato para el caso Hospital General Docente de Riobamba, durante el período 2017 – 2018, para cumplir este propósito se han descrito los factores relacionados de la ansiedad

en el paciente preoperatorio, identificación de las actividades de enfermería ejecutadas en el paciente para disminuir la ansiedad.

## **METODOLOGÍA**

La presente investigación es un estudio descriptivo – transversal, con enfoque mixto que permitió establecer el accionar de enfermería frente a la ansiedad en el preparatorio inmediato en el Hospital General Docente Riobamba en el período comprendido noviembre 2017 – marzo 2018. La población de estudio considerada fue de 68 pacientes adultos con edad superior a 20 años quienes se sometían a cirugías de abdomen y ortopedia, los métodos aplicados: histórico – lógico, inductivo – deductivo, teórico – práctico. Además, en la recolección de datos se utilizó el test IDARE (evalúa ansiedad: estado y rasgo).

Se utilizó una guía de observación fundamentada en la taxonomía de NANDA (diagnóstico de enfermos) con el propósito de identificar los factores definitorios de los pacientes con ansiedad, taxonomía NIC (intervención y actividades de enfermería) para identificar las acciones del personal de enfermería en el proceso preoperatorio.

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Una vez aplicado el test de ansiedad INDARE, se identificó altos niveles de ansiedad con un porcentaje equivalente al 49%, traduciéndose como un efecto negativo en la recuperación del paciente, generando vulnerabilidad a infecciones, incremento de analgésicos, mayor estancia hospitalaria, en conclusión, con los resultados se evidencia una carencia de educación en el paciente y el uso de un lenguaje no estandarizado por el personal de enfermería.

### **a. Factores relacionados**

En la tabla 2 se muestran los factores considerados en el caso de estudio

Tabla 2 Factores relacionados identificados en la población de estudio

<b>Factor</b>	<b>Escala</b>		<b>Escala</b>	
	<b>Presenta</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>No presenta</b>	<b>Porcentaje</b>
Abuso de sustancias	1	1%	67	99%
Amenaza de muerte	23	34%	45	66%
Antecedentes familiares de ansiedad	1	1%	67	99%
Crisis situacional	27	40%	41	60%
Factores estresantes	43	63%	25	37%
Grandes cambios	51	75%	17	25%

Fuente: Investigación de campo

En el estudio realizado se evidencia que la ansiedad es causada por el factor grandes cambios (entorno, estado de salud), los factores estresantes representan el 63%, la crisis situacional el 40%, amenaza de muerte 34%, en este contexto se evidencia la presencia de ansiedad preoperatoria por la existencia de los factores antes mencionados.

### **b. Características fisiológicas**

Las características definitorias fisiológicas se consideró la taxonomía de NANDA, que establece siete tipologías como:

- Aumento de sudoración.
- Aumento de tensión.
- Estremecimiento.
- Temblor de manos.
- Temblor.
- Tensión facial.
- Voz temblorosa.

En el caso de estudio se evidenció que las principales características definitorias fisiológicas que presenta un paciente son tensión facial (81%) y voz temblorosa (32%), mientras que los cinco restantes son menos frecuentes en un 97% como se muestra en la tabla 3, estos resultados demuestran que los pacientes en el caso de estudio presentan solamente dos de las siete características establecidas por la taxonomía de NANDA, indicando así que la ansiedad es una emoción normal en respuesta a cualquier evento agobiante.

Tabla 3 Características fisiológicas definitorias en pacientes con ansiedad.

Característica	Escala		Escala	
	Presenta	Porcentaje	No presenta	Porcentaje
Aumento de sudoración.	2	3%	66	97%
Aumento de tensión.	2	3%	66	97%
Estremecimiento.	2	3%	66	97%
Temblor de manos.	3	4%	65	96%
Temblor.	0	0%	68	100%
Tensión facial.	55	81%	13	19%
Voz temblorosa.	22	32%	46	68%

Fuente: Investigación de campo

### **c. Características parasimpáticas**

Al realizar la observación de las características parasimpáticas se manifiesta la no presencia de las mismas con frecuencia en los pacientes, las tipologías consideradas son: cambios en el patrón del sueño (9%), diarrea (3%), dificultad para iniciar el chorro de orina (0%), disminución de frecuencia cardíaca (0%), disminución de la presión arterial (0%), dolor abdominal (6%), fatiga (4%), hormigueo en las extremidades (1%), mareos (9%), urgencias urinarias (3%). De los resultados obtenidos indican que estas características no son frecuentes y en caso de presentarse son consideradas como patologías.

#### d. Características simpáticas

Tabla 4 Características simpáticas en los pacientes caso de estudio

Característica	Escala		Escala	
	Presenta	Porcentaje	No presenta	Porcentaje
Alteración del patrón respiratorio.	1	1 %	67	99 %
Anorexia.	21	31 %	47	69 %
Aumento de la frecuencia cardíaca.	1	1 %	67	99 %
Aumento de la frecuencia respiratoria.	1	1 %	67	99 %
Aumento de la tensión arterial.	7	10 %	61	90 %
Debilidad.	14	21 %	54	79 %
Diarrea.	1	1 %	67	99 %
Dilatación pupilar	0	0 %	68	100%
Excitación cardiovascular.	0	0 %	68	100 %
Palpitaciones cardíacas.	2	3 %	66	97 %
Palpitaciones.	1	1 %	67	99 %
Reflejos energéticos.	0	0 %	68	100 %
Rubor facial.	9	13 %	59	87 %
Sequedad de la boca.	19	28 %	49	72 %
Vasoconstricción vascular.	0	0 %	68	100 %

Fuente: Investigación de campo

La mayor frecuencia observada en las características simpáticas es la anorexia con el 31%, sequedad en la boca 28%, debilidad 21%, rubor facial 13% y aumento de tensión arterial 10%, mientras que los demás no se manifiestan en un promedio de 95% (tabla 4), demostrando que esta tipología se presenta como un mecanismo de defensa frente a situaciones que generan estrés (cirugía), denominada respuesta de lucha o huida.

#### e. Resultados de la guía de observación (personal de enfermería)

En el presente caso de estudio se consideró 16 actividades aplicadas a 13 personas del personal de enfermería que se detallan en la tabla 5.

Tabla 5 Actividades realizadas por el personal de enfermería del caso de estudio (Rol asistencial)

Actividad	Escala		Escala	
	Realiza	No realiza	Realiza	No realiza
Enfoque sereno que brinde seguridad al paciente	11	85 %	2	15 %
Establece claramente las expectativas del comportamiento del paciente.	5	38 %	8	62 %
Trata de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.	0	0 %	13	100 %
Permanece con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.	0	0 %	13	100 %
Anima a la familia a permanecer con el paciente.	9	69 %	4	31 %
Fomenta la realización de actividades no competitivas.	0	0 %	13	100 %
Escucha con atención.	3	23 %	10	77 %
Crea un ambiente que facilite la confianza.	9	69 %	4	31 %
Anima la manifestación de sentimientos y miedos.	0	0 %	13	100 %
Identifica los cambios en el nivel de ansiedad.	0	0 %	13	100 %
Establece actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.	0	0 %	13	100 %
Ayuda al paciente a realizar una descripción realista del suceso que se avecina.	0	0 %	13	100 %
Determina la capacidad de toma de decisiones	0	0 %	13	100 %
Instruye al paciente sobre técnicas de relajación.	1	8 %	12	92 %
Administra medicamentos que reduzcan la ansiedad.	0	0 %	13	100 %
Observa si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.	2	15 %	11	85 %

Fuente: Investigación de campo

Como se evidencia en la tabla 5, el rol asistencial del personal de enfermería se asienta sobre un enfoque sereno que genera seguridad, además de crear un ambiente de confianza (69%) y

establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente, el resto de actividades no fueron realizadas (96%). La alta demanda de pacientes, la falta de tiempo y la no utilización de lenguaje estandarizado influyen negativamente en el cumplimiento del rol asistencial.

## **CONCLUSIONES**

Luego de ejecutar el caso de estudio se llegó a identificar que los principales factores relacionados en los pacientes con ansiedad son grandes cambios, factores estresantes, crisis situacional y amenaza de muerte, mismo que están establecidos en la taxonomía de NANDA. En la referente a características definitorias en pacientes con ansiedad se evidencia que la tipología afectiva como la incertidumbre, nerviosismo y temor son las más altas, en relación a la tipología fisiológica la tensión facial es el aspecto más representativo.

En el Hospital General Docente de la ciudad de Riobamba, se determinó que el personal de enfermería brinda cuidados a los pacientes sin considerar las actividades propuestas en la taxonomía NIC con el propósito de disminuir los niveles de ansiedad, pues en el caso de estudio se concluye que los pacientes tienen un alto grado de ansiedad equivalente al 49%, sin embargo, el mismo personal crea ambiente de confianza con un enfoque sereno que genera seguridad en el paciente.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Díez-Álvarez, E., Arrospide, A., Mar, J., Alvarez, U., Belaustegi, A., Lizaur, B., ... & Arana, J. M. (2012). Efectividad de una intervención preoperatoria de enfermería sobre el control de la ansiedad de los pacientes quirúrgicos. *Enfermería clínica*, 22(1), 18-26.
- Doñate Marín, M., Litago Cortés, A., Monge Sanz, Y., & Martínez Serrano, R. (2015). Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enfermería Global*, 14(37), 170-180.
- Jiménez, A., & Isabel, E. (2016). Ansiedad del paciente previo al proceso quirúrgico (Master's thesis).
- Kiyohara, LY., et al. Surgery information reduces anxiety in the pre-operative period. *Rev. Hosp Clin Fac Med Sao Paulo*. 2004 Apr. 59 (2): 51-56.
- Mena J. (2011). El Sistema Nervioso. Obtenido de: <http://elsistemanervioso-uam.blogspot.com/2011/04/sistema-simpatico-y-parasimpatico.html>.
- Monzón, M. N. (2008). Nivel de ansiedad del paciente quirúrgico en el preoperatorio y postoperatorio inmediato, y factores de riesgo. *Cuidando la salud: Revista científica de Enfermería*, (8), 36-51.

- NANDA International. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS. DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN 2015-2017. 1st ed. Herdman TH, Kamitsuru S, editors. DC: ELSEVIER
- Segovia, C., Isaí, D., & Díaz Vásquez, S. M. (2013). Vivencias del adulto intervenido Quirúrgicamente, Chota 2012.
- Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Brunner y Sudarth (2012) Enfermería Médico Quirúrgica. 12th ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2012.