

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de  
Licenciada en Enfermería**

### **TÍTULO**

ACCIONAR DE ENFERMERÍA ANTE LA ANSIEDAD EN EL PREOPERATORIO  
INMEDIATO, HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, NOVIEMBRE 2017-  
MARZO 2018

### **AUTORA:**

Cadmelema Guanoluisa Jessica Elizabeth  
Fuentes Chuquisala Erika Patricia

### **TUTORA:**

Lic. Paola Maricela Machado Herrera. MsC.

**Riobamba – Ecuador**

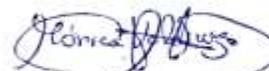
**Año 2018**

## ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación: ***“ACCIONAR DE ENFERMERÍA ANTE LA ANSIEDAD EN EL PREOPERATORIO INMEDIATO, HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, NOVIEMBRE 2017-MARZO 2018”*** presentado por: Cadmelema Guanoluisa Jessica Elizabeth y Fuentes Chuquisala Erika Patricia y dirigido por: MsC. Paola Maricela Machado Herrera.

Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación escrito, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y constancia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH. Para constancia de lo expuesto firma:

MsC. Mónica Valdiviezo Maygua  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



FIRMA

PhD. Carlos Gafas González  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



FIRMA

MsC. Elisa Curay Yaulema  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



FIRMA

MsC. Paola Machado Herrera  
TUTORA



FIRMA

## **CERTIFICADO DEL TUTOR**

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en enfermería, con el tema: ACCIONAR DE ENFERMERÍA ANTE LA ANSIEDAD EN EL PREOPERATORIO INMEDIATO, HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, NOVIEMBRE 2017-MARZO 2018, ha sido elaborado por las señoritas Cadmelema Guanoluisa Jessica Elizabeth, con CI. 0604889006 y Fuentes Chuquisala Erika Patricia, con CI. 0604096453, el mismo que ha sido asesorado por la Lic. Paola Machado MsC, en calidad de tutora, por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, 14 de febrero del 2018.



Lic. Paola Machado MsC.

## AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La responsabilidad del contenido de este proyecto de graduación nos corresponde exclusivamente a: Cadmelema Guanoluisa Jessica Elizabeth y Fuentes Chuquisala Erika Patricia, y de la tutora del proyecto: MsC. Paola Machado; y el patrimonio intelectual de la misma a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Jessica Elizabeth Cadmelema  
Guanoluisa

CI. 0604889006



Fuentes Chuquisala Erika Patricia

CI. 0604096453

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional de Chimborazo y a quienes conforman la carrera de Enfermería; a las/los docentes por formarnos como profesionales, pero sobre todo como seres humanos, en especial a nuestra tutora MsC. Paola Machado por el tiempo dedicado, al Hospital General Docente de Riobamba, al personal que trabaja en la institución y a los pacientes quienes contribuyeron al desarrollo de la investigación.

Erika y Jessica

## **DEDICATORIA**

A Dios por permitirnos llegar a este momento tan anhelado; a nuestras familias quienes nos brindaron su apoyo, comprensión y en todo momento nos dieron palabras de aliento para continuar en los momentos más difíciles, gracias a ellos llegamos a esta meta por lo que estaremos infinitamente agradecidas.

Erika y Jessica

## ÍNDICE

PORTADA.....	I
ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL.....	II
ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	III
AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
ÍNDICE.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	4
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
MARCO TEÓRICO.....	5
METODOLOGÍA.....	13
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	15
CONCLUSIONES.....	25
RECOMENDACIONES.....	26
BIBLIOGRAFÍA.....	27
ANEXOS.....	30

## RESUMEN

El estudio se realizó en el servicio de cirugía del Hospital General Docente Riobamba con el objetivo de determinar el accionar de enfermería ante la ansiedad en el preoperatorio inmediato, durante el período noviembre 2017-marzo 2018; de tipo descriptivo-transversal, con enfoque mixto. La población quedó conformada por la totalidad de 68 pacientes con edades iguales o superiores a 20 años, que iban a ser sometidos a cirugías abdominales y ortopédicas. Por 13 enfermeras que laboran en dicho servicio. Se utilizó el test IDARE del autor Spielberger, para evaluar el nivel de esta sintomatología. Una guía de observación basada en las taxonomías NANDA y NIC, para identificar los factores relacionados y características definitorias; así como también el actuar del personal de enfermería ante la presencia de este síntoma en el preoperatorio. Se observó un nivel alto y medio de ansiedad en ellos, relacionada principalmente a la cirugía, grandes cambios, factores estresantes, crisis situacional y amenaza de muerte; provocando en mayor predominio características definitorias afectivas como incertidumbre, nerviosismo y temor; conductuales como hipervigilancia e inquietud y fisiológicas con tensión facial. Se identificó además que el personal de enfermería realiza su cuidado sin tener en cuenta un lenguaje estandarizado (NANDA, NOC y NIC). Las acciones propuestas en el plan de atención fueron diseñadas desde un enfoque educativo sustentado en las taxonomías ya mencionadas.

**Palabras clave:** Preoperatorio, ansiedad, factores relacionados, características definitorias, actuación de enfermería.

## ABSTRACT

The study was done in the surgery service of Hospital General Docente Riobamba the principal objective was to determine the actual nursing to anxiety in the immediate preoperative, during the period November 2017 – March 2018, of descriptive and transversal type, with a mixed approach. The population was the totally of 68 patients with the same age or higher than 20 years, they are going to be submitted to abdominal and orthopedic surgeries by 13 nurses that work in this service. The IDARE test was used, the author is Spielberger, to assess the level of this symptomatology. The guide of observation based on taxonomies NANDA and NIC, in order to identify related factors and definitory characteristics, as well as the actions of the nursing staff in the presence of this symptom in the preoperative. A high and medium level was observed in them, related mainly to the surgery, big changes, stress factors, situational crisis and threats of death; causing a greater predominance affective defining characteristics like uncertainty, nervousness, and fear, behavioral like hypervigilance, restlessness, and physiology with facial tension. It was also identified that the nursing staff does their care without taking into account the standardized language (NANDA, NOC, and NIC ). The proposed actions in the plan of care were designed from an educational approach based on the aforementioned taxonomies.

**KEYWORDS:** Preoperatory, anxiety, related factors, defining characteristics, nursing performance.

Reviewed by: Romero, Hugo  
Language Center Teacher



## INTRODUCCIÓN

Las actividades de Enfermería en pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente, requiere un juicio acreditado, el mismo empieza desde el momento en el cual se decide realizar la intervención, hasta finalizar y posteriormente el alta hospitalaria. El acto quirúrgico crea ansiedad, por lo que es necesario que el personal de salud dirija su cuidado a disminuir este síntoma. “Sin embargo se dedica muy poco tiempo a la consulta preoperatoria, por lo cual no se logra identificarla.”<sup>(1)</sup>

“Esta se produce en el sistema nervioso central ocasionando depresión inmunológica, haciendo que aumente la vulnerabilidad frente a enfermedades y por ende incrementa el riesgo de complicaciones.”<sup>(2)</sup> El instante en el que el paciente presenta mayor nivel de esta sintomatología, es antes de la cirugía, relacionándolo a las circunstancias de la intervención entre ellas: miedo al dolor, a lo desconocido, al ambiente extraño, dependencia de personas ajenas, sufrir cambios corporales (mutilación, secuelas de la cirugía), a la anestesia, y la posibilidad de morir.<sup>(3)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2016 indicó que “la ansiedad es un sentimiento o emoción persistente de pavor, aprehensión o desastre inminente, pero no incapacitante como en un trastorno.”<sup>(4)</sup> Guerrero y Sotomayor en el año 2017, establecieron que entre los años 1990 y 2013 existió un aumento del 50% de personas que la presentaron.<sup>(5)</sup> Además “la OMS estima que durante las emergencias una de cada cinco personas se ve afectada por lo ya mencionado.”<sup>(6)</sup>

La ansiedad preoperatoria que no ha sido valorada oportunamente u omitida, no solo afecta la salud del paciente en su esfera mental, sino que, también desencadena una reacción general al estrés con cambios fisiopatológicos que alteran la estabilidad hemodinámica durante la cirugía y anestesia, así como en la recuperación postquirúrgica.<sup>(7)</sup>

Un estudio realizado en México por Valenzuela y Barrera en el año 2010 con el título “Ansiedad preoperatoria en procedimientos anestésicos” manifiesta que el 72% de los pacientes la presentaron, siendo un 70% de sexo femenino. <sup>(8)</sup>

“En Ecuador, estudios realizados en el Hospital José Carrasco de la ciudad de Cuenca determinaron una prevalencia de ansiedad preoperatoria en un porcentaje del 71.4%, así como también en el Hospital Eugenio Espejo de Quito, demostraron que los pacientes que van a ser sometidos a cirugía electiva presentaron un alto nivel de este síntoma en un 60.2%. Esto indica, que la tasa es elevada en el país, tomando como referencia dos ciudades importantes.” <sup>(7)</sup>

En la provincia de Chimborazo, Hinojosa en su investigación realizada en el Hospital General Docente de Riobamba en el año 2013 con el título “Importancia de la Intervención de Enfermería en el área psicológica para disminuir el grado de ansiedad y sus complicaciones en el paciente preoperatorio” refiere que más del 60% de las personas mencionaron sentirla antes del procedimiento. <sup>(9)</sup>

“La enfermería es una disciplina profesional que se caracteriza por el arte del cuidado, por lo cual, es importante la escucha en los pacientes, que desean manifestar sus sentimientos.”<sup>(9)</sup> El momento en el que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica, se desatan en los mismos varias emociones, como la ansiedad, la misma es un estado de alerta que genera una respuesta fisiológica en el sistema nervioso central, endocrino e inmunológico, provocando incomodidad durante la espera. <sup>(2)</sup>

El personal de enfermería del Hospital General Docente de Riobamba desempeña un rol relevante en la atención de salud garantizando el cuidado personalizado y humanizado, es así la importancia que tienen las acciones que realicen para la disminución de la ansiedad en el preoperatorio. Al no cumplir este rol probablemente los pacientes presenten un nivel elevado, lo que conllevaría a complicaciones en los mismos, especialmente, minutos antes de la cirugía surge en ellos una serie de preguntas, nerviosismo, alteración de los signos vitales llegando incluso a episodios de llanto. <sup>(9)</sup>

Pueden existir limitantes para que el personal de enfermería no cumpla adecuadamente con este rol como escaso talento humano y la falta de aplicación de un método apropiado y eficaz para identificar los niveles de esta sintomatología y por ende disminuirlo.

En el preoperatorio la atención de salud debe ser completa, multifacética y dirigida a la satisfacción de las necesidades individuales, que respondan a la calidad del cuidado. La enfermera/o debe utilizar su metodología propia con lenguaje estandarizado, que aborde cuidados holísticos, incluyendo acciones de asesoramiento y apoyo.

El presente proyecto consta de los siguientes apartados: introducción, objetivo general y específicos, marco teórico en el que se describe la fundamentación teórica que respalda el trabajo de investigación, la metodología que expresa la forma como se lo va a realizar, resultados y discusión que muestra el análisis de los datos obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos, conclusiones y recomendaciones, además se presenta la propuesta (plan de cuidados) la misma que será entregada al personal de Enfermería del servicio de cirugía del Hospital General Docente de Riobamba.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar el accionar de enfermería ante la ansiedad en el preoperatorio inmediato, Hospital General Docente Riobamba, noviembre 2017-marzo 2018.

### **Objetivos Específicos**

- Describir los factores relacionados de la ansiedad en el paciente preoperatorio inmediato según la taxonomía NANDA.
- Distinguir las características definitorias que se presentan con más frecuencia en el paciente en el preoperatorio inmediato.
- Identificar las actividades de enfermería realizadas en el paciente para disminuir la ansiedad basadas en la taxonomía NIC.
- Proponer un plan de atención de enfermería utilizando las taxonomías NANDA, NOC y NIC para aplicar en el paciente con ansiedad prequirúrgica.

## MARCO TEÓRICO

El proceso de atención de enfermería (PAE) se define como un método ordenado y sistemático para obtener información e identificar los problemas del individuo, familia y comunidad. <sup>(10)</sup> “Es la esencia de la profesión y se basa en la solución de problemas cuya finalidad es satisfacer las necesidades de los pacientes. Los pasos de dicho proceso son: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución, y evaluación de los resultados.” <sup>(11)</sup>

Las normas de práctica de enfermería clínica establecidas en 1991 por American Nurses Association (ANA) ahora con el nombre Association of peri Operative Registered Nurses (AORN) incluyen un componente adicional bajo el título de identificación de resultados, que estableció la sucesión de etapas en el siguiente orden: valoración, diagnóstico, identificación de resultados, planeación, ejecución y evaluación. <sup>(11)</sup>

Bisbe, Escolano y Villalonga refieren “que los cuidados enfermeros constituyen un aspecto profesional que cambian con rapidez. Están basados en el conocimiento por parte de las enfermeras/os, comunicación con el paciente, la familia y el equipo de salud, una valoración e intervención efectiva y eficiente en todas las fases del proceso.” <sup>(12)</sup>

Se denomina intervención quirúrgica a una incisión invasiva en los tejidos corporales (herida quirúrgica) o una mínima entrada a una cavidad corporal por motivos terapéuticos o de diagnóstico. El avance de la tecnología ha elevado la práctica de la cirugía a una ciencia más precisa que minimiza la invasión y mejora la funcionalidad del procedimiento. <sup>(9)</sup>

En el proceso quirúrgico se distinguen tres fases entre las cuales están: (preoperatorio, intraoperatoria y postoperatorio) en las que las actividades de enfermería como las circunstancias del paciente son diferentes, por ello cada una requiere que se realice una gran variedad de acciones a través del proceso enfermero. <sup>(13)</sup>

El preoperatorio comienza cuando se toma la decisión de proceder con la intervención quirúrgica y termina con el traslado del paciente a la sala de operaciones, el preoperatorio

inmediato se define como las 24 horas antes de la intervención quirúrgica, hasta la llegada a la sala de operaciones. <sup>(13)</sup> Las intervenciones de enfermería en este periodo tienen como objetivo preparar psíquica y físicamente al paciente y entre las principales funciones se encuentran:

- Recolección de datos para el diseño del plan de atención de enfermería.
- Preparación física al paciente.
- Realizar procedimientos específicos de acuerdo con el tipo de intervención quirúrgica.
- Reforzar las instrucciones realizadas al paciente y la familia por parte del médico.
- Brindar apoyo emocional al paciente. <sup>(11)</sup>

La AORN estableció ciertos criterios para que los pacientes comprendan la experiencia quirúrgica entre las que se encuentran: conocer el tiempo de la cirugía, la unidad postoperatoria, la sala de espera donde estará la familia durante la intervención y posterior a la misma, acerca de la monitorización, el tratamiento que se le administrará, tener una noción básica acerca de los procedimientos quirúrgicos, tratamiento postoperatorio, medidas para aliviar el dolor y poder expresar sus sentimientos respecto a la cirugía. <sup>(5,14)</sup>

La NANDA define a la ansiedad como “una sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza.” <sup>(15)</sup>

Los factores relacionados son “un componente integral de todos los diagnósticos enfermeros focalizados en el problema. Son etiologías, circunstancias, hechos o influencias que tienen algún tipo de relación para el diagnóstico enfermero se hallan frecuentemente en la revisión de la historia del paciente. <sup>(15)</sup>

Siempre que sea posible, las intervenciones enfermeras deberían dirigirse a estos factores etiológicos de manera que se eliminen las causas subyacentes al diagnóstico enfermero.” <sup>(15)</sup>

Los factores relacionados que se encuentran en el diagnóstico ansiedad son: “abuso de sustancias, amenaza del estatus habitual, amenaza de muerte, antecedentes familiares de ansiedad, conflicto de valores, conflicto entre los objetivos vitales, contagio interpersonal, crisis madurativa, crisis situacional, exposición a toxinas, factores estresantes, grandes cambios, herencia, necesidades no satisfechas y transmisión interpersonal.”<sup>(15)</sup>

Las características definitorias “son pistas o inferencias observables que se agrupan como manifestaciones de un diagnóstico (signos y síntomas). Una valoración que identifica la presencia de un determinado número de características, apoya la precisión de un diagnóstico enfermero. La NANDA clasifica a las características definitorias de la ansiedad en seis categorías.”<sup>(15)</sup>

**1.- Afectivas.** - pueden ocasionar cambios en el estado de ánimo y la conducta, provocando a su vez problemas en el actuar normal del individuo <sup>(16)</sup> ocasionando en los pacientes: “aprehensión, arrepentimiento, atención centrada en el yo, aumento de la desconfianza, incertidumbre, indefensión, irritabilidad, nerviosismo, sentimiento de insuficiencia, sobreexcitación, sufrimiento, temor, trastornado.”<sup>(15)</sup>

**2.- Cognitivas.-** se desencadena a nivel biológico y psicológico, son pensamientos, ideas o imágenes de carácter subjetivo que surgen durante los estados de ansiedad, <sup>(12)</sup> el paciente presenta: “alteración de la atención, alteración de la concentración, bloqueo de pensamientos, cavilación, conciencia de los síntomas fisiológicos, confusión, disminución de la habilidad de aprendizaje, disminución de la habilidad para resolver problemas, disminución del campo perceptivo, falta de memoria, preocupación, tendencia a culpar a los demás.”<sup>(15)</sup>

**3.- Conductuales.** - Se basa en que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a experiencias favorables o desfavorables, <sup>(17)</sup> se presenta: “una conducta de exploración, contacto visual escaso, disminución de la productividad, hipervigilancia, impaciencia, inquietud, insomnio, lanzar miradas alrededor, movimientos extraños, preocupación a causa de cambios en acontecimientos vitales.”<sup>(15)</sup>

**4.- Fisiológicas.** - Son consecuencia de la actividad de los diferentes sistemas orgánicos del cuerpo humano <sup>(9)</sup> existe: “aumento de la sudoración, aumento de la tensión, estremecimiento, temblor de manos, temblor, tensión facial, voz temblorosa.” <sup>(15)</sup>

**5.- Parasimpáticas.** - Se trata de la conservación y recuperación de energía. Regula principalmente las actividades que conservan y restablecen la energía del organismo durante los momentos de descanso o recuperación, actúa más sobre las necesidades fisiológicas, poniendo al organismo en estado de relajación, <sup>(18)</sup> el paciente presenta: “cambios en el patrón del sueño, diarrea, dificultad para iniciar el chorro de orina, disminución de la frecuencia cardíaca, disminución de la presión arterial, dolor abdominal, fatiga, hormigueo en las extremidades, mareos, náuseas, urgencia urinaria.” <sup>(15)</sup>

**6.- Simpáticas.** - Implica procesos de gasto de energía, está estimulado por situaciones de miedo, vergüenza, ira conocidas también como respuestas de lucha o huida juega un papel fundamental en la preservación del organismo, ya que ocasiona de forma rápida y muy efectiva una respuesta a estímulos exteriores que puedan amenazar la integridad del individuo, <sup>(18)</sup> desencadenando: “alteración en el patrón respiratorio, anorexia, aumento de la frecuencia respiratoria, aumento de la presión arterial, aumento en la frecuencia cardíaca, debilidad, diarrea, dilatación pupilar, excitación cardiovascular, movimientos espasmódicos, palpitaciones cardíacas, reflejos intensos, rubor facial, sequedad bucal, vasoconstricción capilar.” <sup>(15)</sup>

Es primordial entender a la ansiedad como una “sensación o un estado emocional normal ante determinadas circunstancias y constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes.” <sup>(19)</sup> Es así, que cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias diarias. Tan sólo cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando se convierte en patológica, provocando malestar significativo con síntomas que afectan tanto al plano físico, como al psicológico y conductual. <sup>(19)</sup>

Comúnmente luce acompañada de diversos síntomas físicos como: temblores, tensión muscular, dolores de cabeza, sudoración, sequedad en la boca, dificultad para deglutir, dolor abdominal.

Algunas ocasiones: mareo, taquicardia, taquipnea, diarrea, necesidad frecuente de orinar, irritabilidad, disminución de la concentración dificultad para dormir y pesadillas. <sup>(19)</sup>

En la investigación realizada por Naranjo K, y Salazar J en el año 2012 mencionan a la ansiedad como “trastorno que implica un mal funcionamiento de los procesos emocionales del individuo, y diferencia dos tipos clínica o patológica de la no clínica.” <sup>(19)</sup>

La ansiedad no clínica está dividida en dos tipos.

- Rasgo que es una condición del individuo que ejerce una influencia constante en su conducta, ante una situación determinada el individuo con mayor grado de este tipo está más expuesto a experimentarla; así la intensidad de sus respuestas emocionales está en función a las características de la situación y de su personalidad. <sup>(19)</sup>
- Estado es la segunda forma, una reacción emocional puntual suscitada por un contexto amenazante o una situación estresante, que tiene una duración limitada y que varía en intensidad, se caracteriza por diversas reacciones fisiológicas asociadas, que en su mayoría son desagradables. <sup>(19)</sup>

Cuando las dos situaciones se manifiestan de manera constante y sustancialmente intensa, alterando la actividad diaria del individuo, pueden establecer una patología que surge cuando las emociones ocurren en situaciones en las que ni la lucha ni la huida son los comportamientos apropiados. Se convierten entonces en un obstáculo para la conducta, dando respuestas de activación inadecuadas. <sup>(20)</sup>

La ansiedad desde el punto de vista neurológico tiene su desarrollo en ciertas partes del tallo cerebral que están relacionadas con la producción y transmisión de la angustia relacionándose también con el hipocampo y la amígdala cerebral que pertenecen al sistema límbico. <sup>(21)</sup> la misma constituye un modelo complejo donde interactúan distintos factores:

- Biológicos que se asocian con los factores genéticos que lo hacen vulnerable o predisponente al trastorno.

- Psicodinámicos los mismos que se dan como respuesta individual a una amenaza que viene desde adentro en forma de impulso instintivo.
- Sociales dentro de estos se encuentran los aspectos estresores como lo laboral, interpersonal y socioeconómico que juegan un papel importante al ser los desencadenantes.
- Traumáticos y de aprendizaje que son experiencias humanas de acontecimientos dolorosos que suceden fuera de lo común que causan serios daños a nivel biológico cerebral que se asocian a su vez con graves síntomas.<sup>(21)</sup>

Díaz R. en el año 2012 realizó una publicación en su página Salud Mental FE-BUAP en la que mencionó que la ansiedad tiene distintos niveles cada uno de ellos representa manifestaciones diferentes que varían en intensidad y tienen una incidencia sobre la respuesta de la persona y de esto dependerá la progresión del tratamiento, siendo los siguientes:<sup>(22)</sup>

- Leve en la que la percepción y atención están incrementadas, sin embargo conserva la capacidad para afrontar y resolver situaciones problemáticas.<sup>(22)</sup>
- Moderada que además de presentar los síntomas ya mencionados provocan dificultad de concentración y disminución de la capacidad para analizar la realidad de forma objetiva, dando la oportunidad de intervención de otra persona como medio para disminuir las manifestaciones que se presentan.<sup>(22)</sup>
- Grave se caracteriza por la incapacidad para concentrarse y percepción muy reducida de la realidad, a nivel fisiológico, pueden presentar taquicardia, dolor de cabeza y náuseas.<sup>(22)</sup>

Se considera que este síntoma es el responsable del dolor postoperatorio y se ha confirmado la relación que tiene con la intensidad y el mayor consumo de analgésicos en el período postoperatorio.<sup>(23)</sup> Este es un hecho prácticamente constante e inevitable hasta el momento de la intervención quirúrgica, desencadenando en el organismo una respuesta que se engloba dentro de la reacción general al estrés donde existe alteración sensorial y biológica.<sup>(21)</sup>

El conocimiento del nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio es importante y según Naranjo en su investigación, “los pacientes suelen expresar temores y angustia con respecto a la anestesia. <sup>(19)</sup> Además, Carapia en su investigación del año 2011 refieren que este estado “se debe al miedo a las circunstancias que rodean la intervención.” <sup>(3)</sup>

La aparición del daño anticipado puede ser interno o externo y de la forma que sea. Una respuesta humana de ansiedad es señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza, por esto es importante entenderla como una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y que constituye una respuesta habitual a situaciones cotidianas estresantes. <sup>(21)</sup>

Bisbe, Escolano y Villalonga refieren que los cuidados enfermeros preoperatorios constituyen un aspecto profesional que están basados en el conocimiento científico y la utilización de un lenguaje estandarizado; <sup>(12)</sup> por lo que es preciso escuchar a la persona, empatizar con ella e identificar las fuentes de la preocupación, para proporcionar cuidados correctos, que le ayuden a afrontarlo.

El asesoramiento incluye acciones dirigidas a proporcionar información, a la enseñanza de técnicas y formas de autocuidado y satisfacción de necesidades inmediatas, que además van a satisfacer otras fundamentales como las de comunicación y seguridad. <sup>(9)</sup>

La enfermera debe estar capacitada para valorar la intensidad de la ansiedad, y reducirla con eficacia ya que estas personas sufren y no se sienten a gusto, tienen dificultades para transmitir o recibir información de cualquier tipo, aprenden poco sobre cuestiones de salud y exageran y deforman lo que escuchan. <sup>(11)</sup>

“Las manifestaciones características de la ansiedad son reflejo de la personalidad. Abarcan decaimiento, mutismo, hiperactividad, blasfemias, habladerías y bromas excesivas. Ataques físicos o verbales, fantasías, quejas y llanto. La manera de enfrentarla, sea que tenga éxito o no, varía con cada individuo o situación.” <sup>(21)</sup>

Las intervenciones de enfermería que ayudan a reducir los niveles de ansiedad se agrupan en cinco aspectos:

- La enfermera advierte que el sujeto está ansioso.
- Sabe que situaciones la precipitan y como atenta a los indicios fisiológicos, emocionales y de conducta presentes en el paciente.
- La enfermera estimula verbalmente al individuo para que reconozca y exprese su ansiedad.
- Ayuda a la persona a comprender y sobrellevar la ansiedad mediante preguntas abiertas como “Dígame que sucedió”, “¿Que ocurría?” o “¿Qué pensaba usted que iba a suceder?”
- Ampliar el sentido del interés a través del uso adecuado del tacto, cuidados físicos y tono de voz. <sup>(11)</sup>

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo-transversal, con enfoque mixto; con el objetivo de determinar el accionar de enfermería ante la ansiedad en el preoperatorio inmediato, en el Hospital General Docente Riobamba, durante el período noviembre 2017- marzo 2018.

La población de estudio quedó conformada por la totalidad de 68 pacientes adultos con edades iguales o superiores a 20 años, que iban a ser sometidos a cirugías de: abdomen y de ortopedia, y por la totalidad de 13 enfermeras que laboran en el servicio de cirugía del Hospital General Docente de Riobamba, que se encontraron en perfecto estado de salud mental y estuvieron de acuerdo en participar en el estudio, durante los meses diciembre del 2017 a enero del 2018.

Se utilizaron métodos del nivel teórico, tales como: histórico-lógico, inductivo-deductivo, teórico-práctico, analítico-sintético y lógico-abstracto.

Como técnica de recolección de datos se empleó la medición a través del test IDARE que evalúa la ansiedad estado (como se siente en el momento) y ansiedad rasgo (como se siente habitualmente), para esta investigación se utilizó el test estado, que consta de un cuestionario de 20 preguntas: 10 positivas (grupo B) y 10 negativas (grupo A). La escala indica tres niveles, alto mayor a 45, medio entre 30 y 44 y bajo menor a 30 puntos, los mismos que son obtenidos mediante la siguiente fórmula  $(A-B) + 50 =$ , <sup>(24)</sup> que permitió evaluar el nivel de este síntoma en los pacientes.

Se utilizó además una guía de observación basada en la taxonomía NANDA (diagnósticos enfermeros) <sup>(15)</sup> que permitió identificar los factores relacionados y características definitorias en los pacientes que presentaron ansiedad, así como también basada en la taxonomía NIC (intervenciones y actividades de enfermería) <sup>(25)</sup> para determinar el actuar del personal de enfermería en el preoperatorio.

El análisis de los datos se realizó empleando técnicas de la estadística descriptiva, tales como distribución de frecuencias relativas y absolutas. Estos fueron recogidos en una tabla elaborada

en Microsoft Excel, lo que facilitó su procesamiento y contribuyó a la interpretación de los mismos.

Los investigadores respetaron los principios bioéticos de la investigación científica, referidos a: beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia. Además, se obtuvo la respectiva autorización del representante de la Institución de Salud en el contexto de estudio.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Análisis e interpretación del test de IDARE y la guía de observación aplicada al paciente con ansiedad en el preoperatorio

**Tabla 1.** Nivel de Ansiedad según el Test IDARE

Niveles	No.	%
Bajo	3	4
Medio	32	47
Alto	33	49
<b>Total</b>	68	100

#### Análisis y discusión

Luego de aplicar el test de ansiedad IDARE en la población de estudio se identificó los niveles de ansiedad con mayor prevalencia: alto con 49% y medio con el 47% mientras que el bajo se presenta en un 4%. Niveles altos de este síntoma podrían influenciar negativamente en la recuperación posoperatoria, mayor necesidad de analgésicos, vulnerabilidad a infecciones, aumentando la estancia hospitalaria y por ende mayor costo económico tanto para el paciente, la familia y el sistema de salud. <sup>(26-27)</sup> (Tabla 1)

Resultados similares se evidencian en la investigación de Hinojosa realizada en el año 2013 denominada “Importancia de la Intervención de Enfermería en el área psicológica para disminuir el grado de ansiedad y sus complicaciones en el paciente preoperatorio” en la cual indica que el paciente sin una educación prequirúrgica presenta un nivel alto de ansiedad mientras que luego de la enseñanza mediante trípticos los mismos reducen el nivel a bajo, evidenciando que la falta de educación al paciente y la no utilización de un lenguaje estandarizado por parte del personal de Enfermería hacen que los mismos entren con un alto grado de ansiedad a la sala de quirófano. <sup>(9)</sup>

Condori y Escobar en el año 2015 en su investigación “Efecto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía, Hospital Departamental de Huancavelica”, obtuvo como resultado que los pacientes preoperatorios antes de la comunicación terapéutica presentaron ansiedad severa y después fue leve. <sup>(27)</sup>

**Tabla 2.** Factores relacionados identificados en la población de estudio

FACTORES RELACIONADOS N=68	ESCALA				TOTAL	
	Presenta		No presenta			
	No.	%	No.	%	No.	%
Abuso de sustancias.	1	1	67	99	68	100
Amenaza del estatus habitual.	3	4	65	96	68	100
Amenaza de muerte.	23	<b>34</b>	45	66	68	100
Antecedentes familiares de ansiedad.	1	1	67	99	68	100
Conflicto de valores.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Conflicto entre los objetos vitales.	1	1	67	99	68	100
Contagio interpersonal.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Crisis madurativa.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Crisis situacional.	27	<b>40</b>	41	60	68	100
Exposición a toxinas.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Factores estresantes.	43	<b>63</b>	25	37	68	100
Grandes cambios.	51	<b>75</b>	17	25	68	100
Herencia.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Necesidades no satisfechas.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Transmisión interpersonal.	0	0	68	<b>100</b>	68	100

### Análisis y discusión

En los factores relacionados, se evidencia que la ansiedad es causada en un 75% por grandes cambios (entorno, y estado de salud), un 63% factores estresantes, el 40% por crisis situacional, el 34% por amenaza de muerte; mientras los factores que no ocasionaron este síntoma en un 100% son: conflicto de valores, contagio interpersonal, crisis madurativa, exposición a toxinas, herencia, necesidades no satisfechas, transmisión interpersonal. Lo que indica que es ocasionada principalmente por la intervención quirúrgica, ya que exige al paciente enfrentar situaciones desconocidas. (Tabla 2)

Resultados diferentes se encontraron en estudio realizado en México el año 2010 por Valenzuela y Barrera denominado “presencia de ansiedad preoperatoria” demuestra la existencia de grados elevados del síntoma, mencionando múltiples causas que responden a la aparición del mismo como la edad, el sexo, escolaridad, separación de la familia; sin embargo existe similitud en los siguientes aspectos: falta de información adecuada y oportuna durante la consulta, capacidad del paciente para comprender los sucesos del acto quirúrgico, miedo a la cirugía, y temor miedo a la muerte. <sup>(8)</sup>

**Tabla 3.** Características definitorias afectivas observadas en el paciente

CARACTERÍSTICAS N=68	ESCALA				TOTAL	
	Presenta		No presenta		No.	%
	No.	%	No.	%		
Aprehensión.	1	1	67	<b>99</b>	68	100
Arrepentimiento.	16	24	52	76	68	100
Atención centrada en el yo.	2	3	66	<b>97</b>	68	100
Aumento de la desconfianza.	14	21	54	79	68	100
Incertidumbre.	44	<b>65</b>	24	35	68	100
Indefensión.	7	10	61	<b>90</b>	68	100
Irritabilidad.	25	<b>37</b>	43	63	68	100
Nerviosismo.	42	<b>62</b>	26	38	68	100
Sentimiento de insuficiencia.	8	12	60	88	68	100
Sobreexcitación.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Sufrimiento.	14	21	54	79	68	100
Temor.	43	<b>63</b>	25	37	68	100
Trastornado.	0	0	68	<b>100</b>	68	100

**Análisis**

Las características definitorias afectivas observadas en el paciente con ansiedad preoperatoria, evidencian la presencia de: incertidumbre en un 65%, temor del 63%, nerviosismo con 62% e irritabilidad en un 37%, a su vez las características que menos presentaron en un 97%, se encuentran: la sobreexcitación, trastornado, aprehensión, atención centrada en el yo e indefensión. Estas características son las que más se presentaron en los pacientes, lo que podría ocasionar inestabilidad en los procesos de adaptación, en relación al procedimiento. (Tabla 3).

**Tabla 4.** Características definitorias cognitivas presentes en la población de estudio.

CARACTERÍSTICAS N=68	ESCALA				TOTAL	
	Presenta		No presenta		No.	%
	No.	%	No.	%		
Alteración de la concentración.	1	1	67	99	68	100
Conciencia de los síntomas fisiológicos.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Confusión.	15	<b>22</b>	53	78	68	100
Disminución de habilidad de aprendizaje.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Disminución de habilidad de resolver problemas.	2	3	66	97	68	100
Disminución del campo perceptivo.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Falta de memoria.	1	1	67	99	68	100
Preocupación.	50	<b>74</b>	18	26	68	100

### Análisis

De las características definitorias cognitivas se observó que el 74% de los pacientes presentaron preocupación y confusión en un 22%, las demás no se presentaron en un 95% de los pacientes. Al poseer poca o escasa información podrían fundar pensamientos dudosos, en torno a la intervención quirúrgica. (Tabla 4).

**Tabla 5.** Características definitorias conductuales observadas en los pacientes

CARACTERÍSTICAS N=68	ESCALA				TOTAL	
	Presenta		No presenta			
	No.	%	No.	%	No.	%
Conducta de exploración.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Contacto visual escaso.	10	15	58	85	68	100
Disminución de la productividad.	7	10	61	<b>90</b>	68	100
Hipervigilancia.	34	<b>50</b>	34	50	68	100
Impaciencia.	39	<b>57</b>	29	43	68	100
Inquietud.	44	<b>65</b>	24	35	68	100
Insomnio.	21	31	47	69	68	100
Lanzar miradas alrededor.	17	25	51	75	68	100
Movimientos extraños.	9	13	59	87	68	100
Preocupación por cambios en acontecimientos.	2	3	66	<b>97</b>	68	100

### Análisis

En las características definitorias conductuales las que más se presentaron en un 65% es inquietud, impaciencia en un 57%, e hipervigilancia en un 50 % y entre las características que no se presentaron en un 96 % se encuentran: conducta de exploración, preocupación por cambios en acontecimientos vitales y disminución de la productividad. Lo mismos que podrían presentarse en respuesta a la incapacidad y exceso, pero sobre todo por la asociación de experiencias traumáticas de cirugías ya realizadas. (Tabla 5).

**Tabla 6.** Características definitorias fisiológicas identificadas en el paciente con ansiedad

CARACTERÍSTICAS N=68	ESCALA				TOTAL	
	Presenta		No presenta			
	No.	%	No.	%	No.	%
Aumento de la sudoración.	2	3	66	<b>97</b>	68	100
Aumento de la tensión.	2	3	66	<b>97</b>	68	100
Estremecimiento.	2	3	66	<b>97</b>	68	100
Temblor de manos.	3	4	65	96	68	100
Temblor.	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Tensión facial.	55	<b>81</b>	13	19	68	100
Voz temblorosa.	22	<b>32</b>	46	68	68	100

**Análisis**

En las características definitorias fisiológicas se evidencia que los pacientes presentaron con más frecuencia tensión facial en un 81% y un 32% la voz temblorosa, por el contrario, entre las menos frecuentes en un 98% se encuentran: el temblor, aumento de la sudoración, incremento de la tensión arterial y estremecimiento, lo que indica que los pacientes solo presentaron 2 de las 7 características establecidas por la NANDA. Esto indica que la ansiedad es una emoción normal en respuesta a cualquier evento agobiante. (Tabla 6).

**Tabla 7.** Características definitorias parasimpáticas observadas en los pacientes.

CARACTERÍSTICAS N=68	ESCALA				TOTAL	
	Presenta		No presenta			
	No.	%	No.	%	No.	%
Cambios en el patrón del sueño	6	<b>9</b>	62	91	68	100
Diarrea	2	<b>3</b>	66	<b>97</b>	68	100
Dificultad para iniciar el chorro de orina	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Disminución de la frecuencia cardíaca	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Disminución de la presión arterial	0	0	68	<b>100</b>	68	100
Dolor Abdominal	4	<b>6</b>	64	<b>94</b>	68	100
Fatiga	3	4	65	<b>96</b>	68	100
Hormigueo en las extremidades	1	1	<b>67</b>	<b>99</b>	68	100
Mareos	6	<b>9</b>	62	91	68	100
Urgencia Urinaria	2	3	66	<b>97</b>	68	100

**Análisis**

Se evidencia que las características definitorias parasimpáticas no se presentan con mayor frecuencia en los pacientes, debido a que solo un 9% presentó cambios de patrón de sueño,

y un 7 % náuseas y las que están ausentes, en un 97% son las siguientes: diarrea, dificultad para iniciar el chorro de orina, disminución de la frecuencia cardíaca, disminución de la presión arterial, dolor abdominal, fatiga, hormigueo en las extremidades y urgencia urinaria. Los resultados obtenidos podrían indicar que estas características no son frecuentes y si lo hacen son en un nivel alto que se podría tomar como patología. (Tabla 7)

**Tabla 8.** Características definitorias simpáticas observadas en los pacientes.

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

### Análisis

Las características definitorias simpáticas observadas en la población de estudio evidenciaron en mayor frecuencia: anorexia con un 31%, sequedad de la boca 28%, debilidad 21%, rubor facial 13% y aumento de la tensión arterial 10%, mientras que las demás no se manifestaron en un 95%. Lo que demuestra que estas características pueden presentarse de manera normal como mecanismo de defensa ante las diferentes situaciones que generan estrés como es la cirugía, denominada también respuesta de lucha o huida. (Tabla 8)

### Discusión

Resultados similares se muestran en la investigación de Quijano en el año 2015 sobre “Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio del servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo”, evidenciando que el nivel de ansiedad en el preoperatorio es medio con

presencia de síntomas como: preocupación, nerviosismo, tristeza, angustia e inquietud, además un porcentaje bajo de pacientes se sintieron calmados y seguros ante la cirugía debido a que tuvieron una experiencia previa. <sup>(28)</sup>

Escobar en el año 2015 realizó una investigación sobre “Ansiedad en la recuperación quirúrgica” realizado en Guatemala identifico síntomas somáticos y psíquicos que afectan a los pacientes: Los síntomas somáticos determinados en esta investigación indica que son la primera manifestación del cuerpo presentándose como: zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos o escalofríos, sensación de debilidad y hormigueo. Siendo menos frecuente amenorrea, impotencia y eyaculación precoz. Dentro de las psíquicas determinó que el estado de ánimo ansioso es predominante, teniendo como característica la incapacidad de tomar decisiones e insomnio. <sup>(29)</sup>

## Análisis e interpretación de la guía de observación aplicada al personal de enfermería

**Tabla 9.** Actividades realizadas por el personal de Enfermería (Rol Asistencial)

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

### Análisis

Las actividades del rol asistencial que realiza el personal de enfermería fue: la utilización de un enfoque sereno que de seguridad en un 85% del personal, anima a la familia a permanecer con el paciente y crea un ambiente que facilite la confianza 69%, establece claramente las expectativas del comportamiento del paciente 38%, mientras que las demás actividades no fueron realizadas por el personal de enfermería en un 96%. La alta demanda de pacientes, la falta de tiempo y la no utilización de un lenguaje estandarizado podrían influenciar negativamente en el cumplimiento de estas actividades. (Tabla 9)

**Tabla 10.** Actividades realizadas por el personal de Enfermería (Rol Educativo)

ACTIVIDADES N = 13	ESCALA				TOTAL	
	Realiza		No realiza			
	No.	%	No.	%	No.	%
Informa al paciente y a la familia acerca de la fecha, hora y lugar programados para la cirugía.	11	<b>85</b>	2	15	13	100
Informa acerca de la duración de la operación.	4	31	9	69	13	100
Conoce las experiencias quirúrgicas previas del paciente.	0	0	13	100	13	100
Evalúa la ansiedad del paciente.	0	0	13	100	13	100
Escucha preguntas e inquietudes del paciente	0	0	13	100	13	100
Describe las rutinas preoperatorias	10	<b>77</b>	3	23	13	100
Describe toda la medicación preoperatoria.	2	15	11	85	13	100
Realiza una visita a la unidad postoperatoria.	0	0	13	<b>100</b>	13	100
Presenta al paciente el personal implicado en la cirugía.	1	8	12	92	13	100
Refuerza la confianza del paciente en el personal.	11	<b>85</b>	2	15	13	100
Informa acerca de lo que oirá, olerá, verá, saboreará o sentirá durante el proceso.	3	23	10	77	13	100
Comenta las medidas de control de dolor.	8	<b>62</b>	5	38	13	100
Explica el propósito de las frecuentes valoraciones postoperatorias.	2	15	11	85	13	100
Instruye al paciente sobre sobre la técnica para levantarse de la cama.	7	54	6	46	13	100
Instruye al paciente acerca de la técnica de sujetar su incisión, toser y respirar profundamente.	11	<b>85</b>	2	15	13	100
Destaca la importancia de la deambulacion precoz y los cuidados pulmonares.	11	<b>85</b>	2	15	13	100
Enseña al paciente como puede ayudar a la recuperación.	7	54	6	46	13	100
Refuerza la información proporcionada por otros miembros del equipo del cuidado.	7	54	6	46	13	100
Determina expectativas del paciente sobre la cirugía.	0	0	13	<b>100</b>	13	100
Corrige las expectativas poco realistas de la cirugía.	1	8	12	92	13	100
Da tiempo al paciente para que practique y se prepare para los acontecimientos que sucederán.	0	0	13	<b>100</b>	13	100
Enseña al paciente a utilizar técnicas de afrontamiento (relajación e imágenes guiadas).	0	0	13	<b>100</b>	13	100
Documenta la enseñanza	0	0	13	<b>100</b>	13	100
Instruir de un modo que se adapte al estilo de aprendizaje del paciente, incluido el uso de estrategias holísticas y material educativo.	0	0	13	<b>100</b>	13	100

## **Análisis**

En las actividades que realiza el personal de enfermería en relación al rol educativo se observó que la enfermera/o informa acerca de la fecha, hora y lugar programados para la cirugía, refuerza la confianza del paciente en el personal involucrado, instruye acerca de la técnica de sujetar su incisión, toser, respirar profundamente y destaca la importancia de la deambulación precoz y los cuidados pulmonares en un 85%, describe las rutinas preoperatorias 77 %, comenta las posibles medidas de control de dolor 62%, mientras que las demás actividades no son realizadas por al menos el 85% del personal de enfermería. Este análisis hace suponer que el personal de enfermería prioriza su cuidado en la preparación física, por lo que el desconocimiento del usuario prequirúrgico aumenta paulatinamente los niveles de ansiedad conforme se acerca la cirugía convirtiéndose en una barrera para el aprendizaje, el comportamiento y la conducta, por ello la preparación psicológica y cuidado emocional en los mismos mejoraría su capacidad de afrontamiento manteniéndolos en completo bienestar antes, durante y después de la intervención quirúrgica. (Tabla 10)

## **Discusión**

Hinojosa en el año 2013 en su estudio sobre “Importancia de la intervención de enfermería en el área psicológica para disminuir el grado de ansiedad y sus complicaciones en el paciente preoperatorio” evidenció un desconocimiento sobre el PAE, por ser un personal que tiene muchos años trabajando y no reciben educación continua, limitando con esto la atención en el aspecto emocional al estar dirigida especialmente a tratamientos terapéuticos. La utilización de una guía de atención se ha convertido en una necesidad, ya que indica que con ello se adquieren nuevos conocimientos para desarrollar actividades con seguridad y en forma integral, además demostró que la información brindada por parte del personal de enfermería en el preoperatorio, influyó en los pacientes, logrando la disminución de los niveles de ansiedad y complicaciones del posoperatorio. <sup>(9)</sup>

## CONCLUSIONES

- Entre los factores relacionados que se identificó en los pacientes con ansiedad preoperatoria fueron: grandes cambios (situación económica y estado de salud), factores estresantes (ambiente, personas desconocidas, falta de privacidad, interrupción de sueño), crisis situacional y amenaza de muerte, los mismos que están establecidos en la taxonomía NANDA.
- Las características definitorias que se presentan con más frecuencia en la ansiedad son las afectivas como incertidumbre, nerviosismo y temor que se presentan en más del 60% de los pacientes y conductuales como hipervigilancia e inquietud en más del 50%, y fisiológicas con tensión facial que se presenta en más del 80%; mientras que las demás se presentan en un porcentaje menor de pacientes lo que podría significar la aparición de complicaciones postoperatorios.
- Se identificó que el personal de enfermería brinda cuidados sin tomar en cuenta las actividades propuestas en la taxonomía NIC para la disminución de la ansiedad; sin embargo realizaron algunas que coinciden como: utiliza un enfoque sereno que dé seguridad, anima a la familia a permanecer con el paciente, crea un ambiente que facilite la confianza, informa al paciente y a la familia acerca de la fecha, hora y lugar programados para la cirugía, instruye al paciente acerca de la técnica de sujetar su incisión, toser y respirar profundamente, destaca la importancia de la deambulación precoz y los cuidados pulmonares.
- Las acciones propuestas en el plan de cuidados de enfermería dirigido al paciente preoperatorio, fueron diseñados desde un enfoque educativo; teniendo en cuenta las características observadas en la población estudiada además de las intervenciones y resultados que se esperan obtener mediante el mismo y de esta manera reducir el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio.

## RECOMENDACIONES

- Los enfermeros/as al estar informados sobre los factores relacionados de la ansiedad del paciente en el preoperatorio, pueden brindar cuidados encaminados a solucionar la causa específica que está provocando este síntoma, actuando eficaz y eficientemente a través de la observación y la escucha al paciente.
- El personal de enfermería debe conocer cuáles son las características definitorias que se presentan en los pacientes preoperatorios para poder disminuirlos y evitar que el paciente sufra complicaciones a causa de la ansiedad.
- El personal estará capacitado sobre el proceso enfermero y el manejo del lenguaje estandarizado NANDA, NOC y NIC emitiendo diagnósticos, resultados, e intervenciones acertadas; para brindar una atención integral al paciente mediante la capacitación continua que se dé en el servicio.
- Incluir en el protocolo quirúrgico la intervención “Enseñanza Preoperatoria” con el fin de disminuir las respuestas ansiosas y lograr un resultado satisfactorio para el paciente, la familia y el personal de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

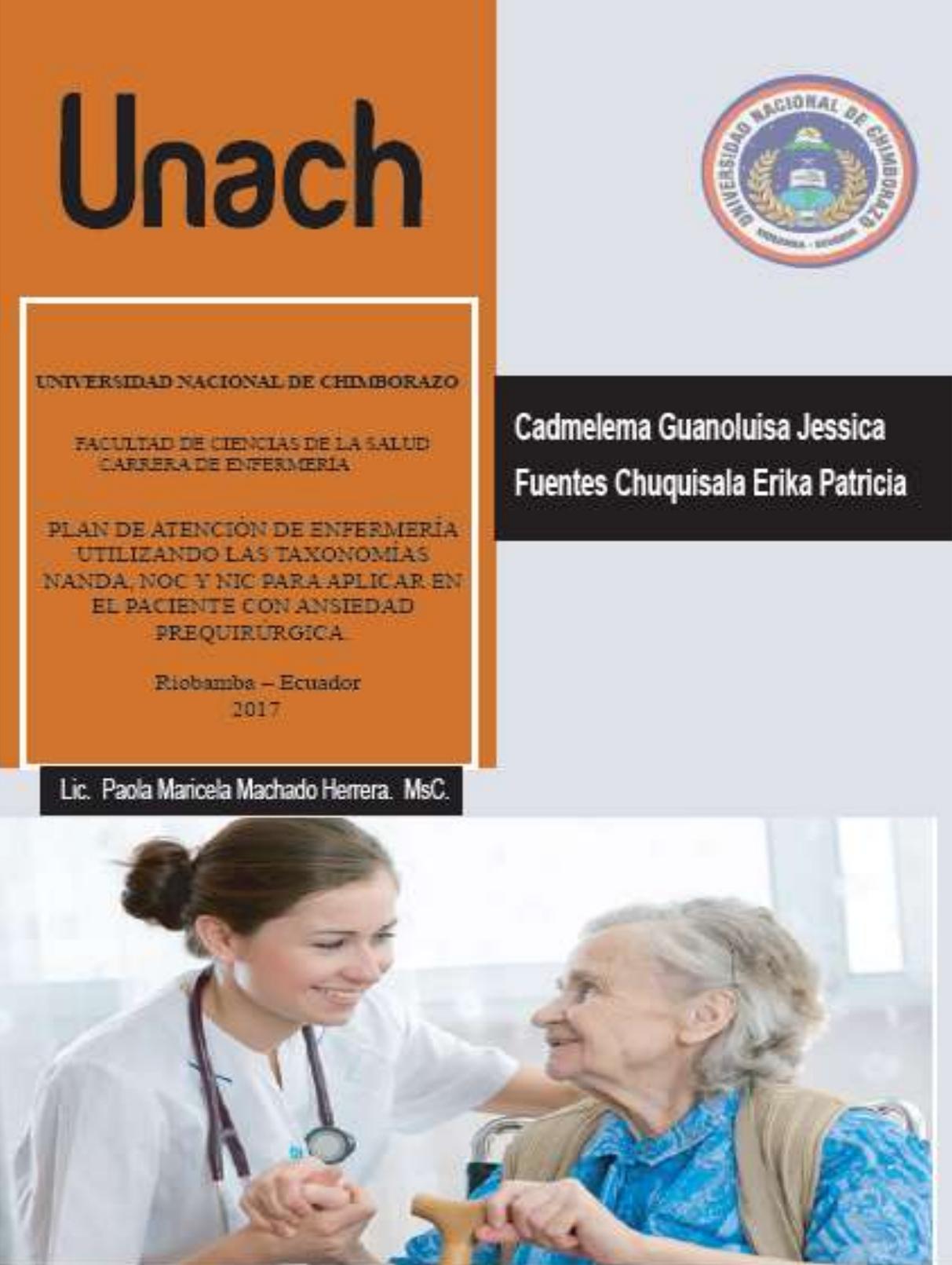
1. Ham Armenta KO, Pardo Morales RV. Ansiedad preoperatoria. Archivos de Investigacion Materno Infantil. 2014 Mayo-Agosto; VI(2): p. 79-84.
2. Fariña T. Relación entre ansiedad perioperatoria y dolor postoperatorio de pacientes intervenidos por Carcinoma de Páncreas en el CHUC. 2015 Junio 2. Tesis de Grado.
3. Carapia A, Mejia G, Nacif L, Hernandez N. Efecto de la intervención psicológica sobre la ansiedad preoperatoria. Revista Mexicana de Anestesiología. 2011 octubre; 34(4): p. 260-263.
4. Ortiz A, Pacheco B, Sacoto A, Castro F. Relación entre Ansiedad Prequirúrgica e Intensidad del Dolor Postquirúrgico, Hospital Homero Castanier Crespo Azogues - Ecuador 2016. HJCA. 2017 Julio; 9(2).
5. Guerrero MM, Sotomayor MHJ. Ansiedad en los pacientes pre operatorios del Servicio de Cirugía Abdominal del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017. 2017. Tesis de Grado.
6. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016 [cited 2018 febrero 14. Available from:  
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>.
7. Vera Balarezo SR, González Jiménez CA. Aplicación de la escala de Hamilton en la evaluación del estado de ansiedad preoperatoria en dos Hospitales de Quito, octubre noviembre. 2016. 2017. Tesis de Posgrado.
8. Valenzuela J, Barrera JR, Ornelas JM. Ansiedad preoperatoria en procedimientos Anestésicos. Cirugía y Cirujanos. 2010 Marzo; 78(2).
9. Hinojosa Y. Importancia de la intervención de enfermería en el área psicológica para disminuir el grado de ansiedad y sus complicaciones en el paciente preoperatorio en el período abril a septiembre 2013 en el hospital general docente de riobamba. 2013. Tesis de Maestría de Enfermería Quirúrgica.
- 10 Roldán A, & Fernández María. Proceso de Atención de Enfermería Colombia. 2014 CIRUGIA
11. Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Brunner y Sudarth Enfermería Médico Quirúrgica. 12th ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2012.
12. Bisbe E, Escolano F, Villalonga A. Paciente muy ansioso en la visita. Casos clínicos. Anestesiología. 2014 Agosto; 30(2).

13. QUIRÚRGICO, P., & PREOPERATORIO, E. E. P. Cuidados de enfermería realizados a paciente quirúrgico no período pré-operatorio. *Revescenferm USP*. 2009 Septiembre; 43(1).
14. Ping G, AORN. Preoperative education interventions to reduce anxiety and improve recovery among cardiac surgery patients: a review of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*. 2015 Enero; 24(1-2).
15. NANDA International. **DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS. DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN 2015-2017**. 1st ed. Herdman TH, Kamitsuru S, editors. DC: ELSEVIER; 2015.
16. Fuentes M. **INVESTIGACIÓN CUALITATIVA DE LA ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO**. Biblioteca Las casas. 2014 Junio; 10(3).
17. Delgadillo GA. Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho - 2016. 2016. Tesis de grado.
18. Mena J. El Sistema Nervioso. [Online].; 2011 [cited 2017 Noviembre 18. Available from: <http://elsistemalnervioso-uam.blogspot.com/2011/04/sistema-simpatico-y-parasimpatico.html>.
19. NARANJO KF, SALAZAR JP. **COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD EN LOS PACIENTES DE CIRUGÍA PROGRAMADA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA ESCALA DE ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA DE AMSTERDAM REALIZADA EN LA VISITA PRE ANESTÉSICA Y COMPARADA CON GRUPO CONTROL EN LOS HOSPITALES EUGENIO**. 2012. Tesis de Postgrado de Anestesiología.
20. ASTUDILLO DM. **PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS DE ANSIEDAD EN PACIENTES PREANESTÉSICOS EN EL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA. MACHALA, FEBRERO A JULIO DE 2015**. 2015. Tesis de Grado.
21. Analuisa Jiménez EI. **Ansiedad del paciente previo al proceso quirúrgico**. 2016. Tesis de Magisterado.
22. Díaz R. **PROPUESTA DE CREACIÓN DE UNA CONSULTA PRE-QUIRÚRGICA DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES QUE VAN A SER INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE EN EL CMA DEL HOSPITAL JUAN CARDONA**. 2017. Tesis de Grado.
23. Hernández AI, López AJ, Guzmán JA. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. *ACTA MÉDICA GRUPO ÁNGELES*. 2016 Enero-Marzo; 14(1).

24. Crecer Psicología. SCRIBD. [Online].; 2016 [cited 2017 Noviembre 18. Available from: <https://es.scribd.com/doc/234120745/Test-IDARE-Inventario-de-Ansiedad-Rasgo-y-Estado-Manual-y-Test>.
24. Condori I, Escobar A. , Efecto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía, Hospital Departamental de Huancavelica, 2014. 2015. Tesis de Grado.
25. NIC. CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Bulechek, G., & Howard, B. (2016). 6ed. Barcelona: editors. DC: ELSEVIER; 2016.
26. Gordillo F, Arana J, Mestas L. Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. Revista Scielo. Rev Clin Med Fam vol.4 no.3 Albacete oct. 2011
27. Barrilero J, Casero J, Cebrián F, Córdoba C, García F, Gregorio E, Hernández A, Pérez J, Tébar F. Ansiedad y cirugía. Repercusiones en el paciente sometido a cirugía programada. Revista Elsevier
28. Quijano SC. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio del servicio de cirugía H del Hospital Nacional Dos de Mayo. 2015. Tesis de Grado.
29. Escobar BA. Ansiedad en la recuperación quirúrgica Hospital b Nacional de Totonicapán José Felipe Flores. Campus de Quetzaltenango. Guatemala. 2015. Tesis de Grado. NOC. CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA 2016. Moorhead, S., & Johnson, M. Barcelona: Elsevier. (2016). editors. DC: ELSEVIER; 2016.
30. NOC. CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA 2016. Moorhead, S., & Johnson, M. Barcelona: Elsevier. (2016). 5ed. editors. DC: ELSEVIER; 2016.
31. Potter, S., & Perry, H. Fundamentos de Enfermería. Octava Edición. España: editors. DC: ELSEVIER; 2015

## ANEXOS

**ANEXO 1: Propuesta**



# Unach

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA  
UTILIZANDO LAS TAXONOMÍAS  
NANDA, NOC Y NIC PARA APLICAR EN  
EL PACIENTE CON ANSIEDAD  
PREQUIRÚRGICA

Riobamba - Ecuador  
2017

Cadmelema Guanoluisa Jessica  
Fuentes Chuquisala Erika Patricia

Lic. Paola Maricela Machado Herrera. MsC.



## PRESENTACIÓN

### OBJETIVO

Proponer un plan de atención de enfermería utilizando las taxonomías NANDA, NOC y NIC para aplicar en el paciente con ansiedad prequirúrgica

El presente plan de cuidado basado en las taxonomías NANDA, NOC Y NIC dirigido al personal de enfermería para aplicar en el paciente con ansiedad en el periodo preoperatorio. La ansiedad es muy común en pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica, la misma puede llevar a complicaciones postoperatorias. Una de las acciones más importantes del personal de enfermería es disminuirla.

Este plan se realizó con el propósito de contribuir y promover la utilización de un lenguaje estandarizado por el personal de enfermería sobre el manejo de la ansiedad preoperatoria y también las complicaciones que pueden presentarse en el caso que no se le dé la importancia que requiere. Proporciona los principales diagnósticos de enfermería, resultados e intervenciones que se pueden utilizar y aplicar en el caso de pacientes que presentan ansiedad preoperatoria, mismos que pueden ser individualizados a cada paciente.



## ¿ QUÉ ES LA ANSIEDAD ?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) la ansiedad es un sentimiento o emoción persistente de pavor, aprehensión o desastre inminente.

Pero no incapacitante como en un trastorno.

# Ansiedad Preoperatoria

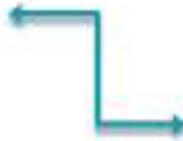
La NANDA define a la ansiedad como una sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona).

Sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza.



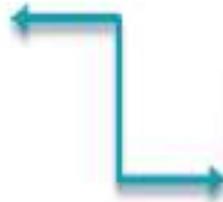
## Factores Relacionados

Amenaza de Muerte



Crisis situacional

**Factores Estresantes**



**Grandes Cambios**

- Entorno



- situación de salud



- situación económica



## Características Definitivas

### Afectivas

Arrepentimiento, aumento de la desconfianza, incertidumbre, nerviosismo, sufrimiento, temer



### Cognitivas

Alteración de la atención, confusión, preocupación, tendencia a culpar a los demás



### Conductuales

Contacto visual escaso, hipervigilancia, impaciencia, insomnio, miradas alrededor



### Fisiológicas

Tensión facial  
voz temblorosa



### Parasimpáticas

Cambios en el patrón  
del sueño, fatiga



### Simpáticas

Aumento de la frecuencia cardíaca,  
frecuencia respiratoria, y tensión  
arterial, rubor, sequedad de la boca.

**PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ESTANDARIZADO CON POSIBILIDAD DE INDIVIDUALIZACIÓN**

<i>DIAGNÓSTICO NANDA</i>	<i>RESULTADOS NOC</i>	<i>INTERVENCIONES NIC</i>
<p><b>Diagnóstico: ANSIEDAD (00146)</b>  <b>Concepto:</b> Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma; sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza.</p> <p><b>R/C:</b> Amenaza de muerte, crisis situacional, factores estresantes y grandes cambios.  <b>M/P:</b> Incertidumbre, temor, nerviosismo, hipervigilancia, inquietud, impaciencia, tensión facial.</p>	<p align="center"><b>CONTROL DE LA ANSIEDAD</b></p> <p>- Nivel de ansiedad</p>	<p align="center"><b>ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informa al paciente/familia acerca de la fecha, hora y lugar de la cirugía.</li> <li>2. Evalúa la ansiedad del paciente respecto a la cirugía.</li> <li>3. Informa acerca de lo que sentirá durante el proceso.</li> <li>4. Refuerza la información proporcionada por otros miembros</li> </ol>
<p><b>Diagnóstico: TEMOR (000148)</b>  <b>Concepto:</b> Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce recientemente como un peligro.</p> <p><b>R/C:</b> Entorno desconocido, mecanismo innato de liberación frente a los estímulos externos  <b>M/P:</b> Intranquilidad, sensación de temor, sequedad bucal, tensión.</p>	<p align="center"><b>NIVEL DEL MIEDO</b></p> <p>-Falta de confianza.                      -Inquietud.                      -Preocupación.                      -Tensión muscular.                      -Temor verbalizado.</p>	<p align="center"><b>DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permanecer con el paciente, promover seguridad y reducir el miedo.</li> <li>2. Observar los signos verbales y no verbales de ansiedad.</li> <li>3. Escuchar con atención.</li> </ol>
<p><b>Diagnóstico: CONOCIMIENTOS DEFICIENTES (00126)</b>  <b>Concepto:</b> Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.</p> <p><b>R/C:</b> Información insuficiente, mala interpretación de la información presentada por otros.  <b>M/P:</b> Conocimiento insuficiente, comportamiento inapropiado.</p>	<p align="center"><b>CONOCIMIENTO: PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS</b></p> <p>-Procedimiento.                      - Propósito.</p>	<p align="center"><b>ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informar al paciente/allegados acerca del procedimiento al que se someterá.</li> <li>2. Corregir las expectativas poco realistas del procedimiento/tratamiento por parte del paciente.</li> <li>3. Reforzar la información.</li> </ol>

<p><b>Diagnóstico: AFRONTAMIENTO INEFICAZ (00069)</b>  <b>Concepto:</b> Incapacidad para formular una apreciación válida de los agentes estresantes, elecciones inadecuadas de respuestas llevadas a la práctica y/o incapacidad para utilizar los recursos disponibles.</p> <p><b>R/C:</b> Crisis situacional, estrategias de liberación de la tensión ineficaces, incertidumbre, incapacidad para conservar las energías adaptativas.</p> <p><b>M/P:</b> Dificultad para organizar la información, estrategias de afrontamiento ineficaces.</p>	<p><b>NIVEL DEL ESTRÉS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ansiedad</li> <li>- Inquietud</li> <li>- Boca y garganta seca</li> <li>- Tensión muscular</li> </ul>	<p><b>MEJORAR EL AFRONTAMIENTO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valorar la comprensión del paciente acerca de la intervención quirúrgica.</li> <li>2. Proporcionar un ambiente de aceptación y tranquilizador.</li> <li>3. Escuchar al paciente y alentar la verbalización, percepciones y miedos.</li> </ol>
<p><b>Diagnóstico: ALTERACIÓN DEL PATRÓN DE SUEÑO (0198)</b>  <b>Concepto:</b> Interrupciones durante un tiempo limitado de la cantidad y calidad del sueño debidas a factores externos.</p> <p><b>R/C:</b> Patrón del sueño no reparador (debido a las responsabilidades del cuidador, responsabilidades parenterales), obstáculos del entorno.</p> <p><b>M/P:</b> Alteración en el patrón de dormir, dificultad para iniciar el sueño</p>	<p><b>SUEÑO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Patrón del sueño</li> <li>- Calidad del sueño</li> <li>- Dificultad para conciliar el sueño</li> </ul>	<p><b>MEJORAR EL SUEÑO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar el patrón del sueño del paciente y observar (miedo o ansiedad) que interrumpen el sueño.</li> <li>2. Proporcionar un ambiente sereno para favorecer el sueño</li> <li>3. Enseñar al paciente técnicas de relajación (masajes, respiración)</li> </ol>
<p><b>Diagnóstico: DISCONFORT (00214)</b>  <b>Concepto:</b> Percepción de la falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y social.</p> <p><b>R/C:</b> Control insuficiente de la situación, recursos insuficientes (financieros, de conocimiento), síntomas presentados.</p> <p><b>M/P:</b> Ansiedad, incapacidad para relajarse, intranquilidad, temor.</p>	<p><b>ESTADO DE COMODIDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Bienestar Psicológico</li> </ul>	<p><b>TÉCNICA DE RELAJACIÓN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener la calma de manera deliberada.</li> <li>2. Mantener el contacto visual con el paciente.</li> <li>3. Reducir o eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad.</li> </ol>

<p><b>Diagnóstico: ANSIEDAD ANTE LA MUERTE (00147)</b>  <b>Concepto:</b> Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o temor provocada por la percepción de una amenaza real o imaginada para la propia existencia.</p> <p><b>R/C:</b> Incertidumbre.  <b>M/P:</b> Pensamientos negativos relacionados con la muerte, temor a una muerte prematura.</p>	<p><b>ESPERANZA</b></p> <p>-Expresión de una orientación futura positiva.  - Expresión de confianza</p>	<p><b>DAR ESPERANZA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informar al paciente acerca de si la situación actual constituye un estado temporal.</li> <li>2. Implicar al paciente activamente en sus cuidados.</li> </ol>
<p><b>Diagnóstico: IMPOTENCIA (00125)</b>  <b>Concepto:</b> Experiencia de falta de control sobre una situación, incluyendo la percepción de que las propias acciones no afectan significativamente al resultado.</p> <p><b>R/C:</b> Entorno desconocido.  <b>M/P:</b> Interacciones interpersonales insuficientes.</p>	<p><b>CREENCIAS SOBRE SALUD:PERCEPCIÓN DE CONTROL</b></p> <p>-Responsabilidad percibida por decisiones sobre la salud</p>	<p><b>APOYO EN LA TOMA DE DECISIONES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar si hay diferencias entre el punto de vista del paciente y sobre los profesionales sanitarios sobre la afección del paciente.</li> <li>2. Ayudar al paciente a identificar las ventajas e inconvenientes de cada alternativa.</li> <li>3. Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> </ol>
<p><b>Diagnóstico: PROTECCIÓN INEFICAZ (00043)</b>  <b>Concepto:</b> Disminución de capacidad para autoprotegerse de amenazas internas y externas, como enfermedades o lesiones.</p> <p><b>R/C:</b> Régimen terapéutico (intervención quirúrgica).  <b>M/P:</b> Inadecuada respuesta adaptativa al estrés.</p>	<p><b>CONDUCTA DE FOMENTO DE LA SALUD</b></p> <p>-Utiliza el apoyo social para fomentar la salud.  - Utiliza técnicas efectivas de disminución de estrés</p>	<p><b>APOYO EMOCIONAL</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comentar la experiencia emocional con el paciente</li> <li>2. Realizar afirmaciones empáticas de apoyo.</li> <li>3. Animar al paciente a que exprese sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> </ol>

## MODELO DE PLAN DE CUIDADO PARA LA DISMINUCIÓN DE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA

NIVEL DE ATENCIÓN	ESPECIALIDAD	SERVICIO	<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON ANSIEDAD</b>					
Segundo Nivel	Clínico -Quirúrgico	Cirugía	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)</b>					
<b>DOMINIO:</b> 09 Afrontamiento / Tolerancia al Estrés <b>CLASE:</b> 02 Respuesta de Afrontamiento <b>CÓDIGO DEL DX:</b> 00146 <b>ANSIEDAD</b> <b>R/C:</b> Amenaza de muerte, crisis situacional, factores estresantes y grandes cambios. <b>M/P:</b> Incertidumbre, nerviosismo, hipervigilancia temor, inquietud, impaciencia, tensión facial			RESULTADO (S)	INDICADORES	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA		
						DÍAS	MANTENER	AUMENTAR
			<b>Dominio:</b> 03 Salud Psicosocial <b>Clase:</b> M Bienestar Psicosocial <b>Resultado</b> <b>Control de la ansiedad (00146)</b>	-Nivel de ansiedad - Autocontrol de la ansiedad	5.- Grave 4.- Sustancial 3.- Moderado 2.- Leve 1.- Ninguno			
						DÍAS	MANTENER	AUMENTAR
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES (NIC)</b>								
<b>Clase:</b>	S Educación a los pacientes	<b>Campo:</b>	03 Conductual	<b>Clase:</b>	T Fomento de la comodidad psicológica	<b>Campo:</b>	03 Conductual	
<b>INTERVENCIONE INDEPENDIENTE</b> <i>ENSEÑANZA PEQUIRÚRGICA (5610)</i>				<b>INTERVENCIONE INDEPENDIENTE</b> <i>DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD (5820)</i>				
<b>ACTIVIDADES</b>				<b>FUNDAMENTO</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informa al paciente y a la familia acerca de la fecha, hora y lugar programados para la cirugía.</li> <li>▪ Informa al paciente de la duración de la operación.</li> <li>▪ Conoce las experiencias quirúrgicas previas del paciente.</li> <li>▪ Evalúa la ansiedad del paciente respecto a la cirugía.</li> <li>▪ Da tiempo al paciente para que haga preguntas.</li> <li>▪ Describe las rutinas preoperatorias.</li> <li>▪ Refuerza la confianza del paciente en el personal.</li> <li>▪ Informa acerca sentirá durante el proceso.</li> <li>▪ Explica el propósito de las frecuentes valoraciones.</li> <li>▪ Instruye al paciente sobre la técnica para manejo del dolor, para levantarse de la cama, de sujetar su incisión, toser y respirar profundamente.</li> <li>▪ Enseña al paciente como puede ayudar a la recuperación.</li> <li>▪ Refuerza la información proporcionada por otros miembros</li> <li>▪ Corrige las expectativas poco realistas de la cirugía.</li> <li>▪ Enseña al paciente a utilizar técnicas de afrontamiento (relajación e imágenes guiadas).</li> </ul>				<p>La formación del paciente es un aspecto importante del proceso quirúrgico, debe realizarse mediante un formato sistemático y estructurado que tenga en cuenta los principios de la enseñanza preoperatoria en relación al proceso quirúrgico, influye positivamente en la recuperación del paciente.</p> <p>El aprendizaje se produce cuando el paciente participa activamente para luego evaluar el y proporcionar oportunidades para aclarar dudas y reforzar las explicaciones.</p>				



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**FORMULARIO DE CONTROL DE ANSIEDAD PREOPERATORIA**

NOMBRES Y APELLIDOS: ..... Nº ARCHIVO: .....  
 Nº CÉDULA DE IDENTIDAD: ..... Nº CAMA: ..... FECHA DE INGRESO: .....  
 FECHA DE INTERVENCIÓN: ..... DIAGNÓSTICO: .....

1. RECIBIÓ EDUCACIÓN PREOPERATORIA ..... SI  NO
2. EL PACIENTE PRESENTA SIGNOS VERBALES Y NO VERBALES DE ANSIEDAD ..... SI  NO
3. EL PACIENTE PRESENTA INCERTIDUMBRE ..... SI  NO
4. PRESENTÓ EPISODIOS DE INSOMNIO ..... SI  NO
5. EL PACIENTE ESTA NERVIOSO ..... SI  NO
6. EL PACIENTE REFIERE TEMOR ..... SI  NO
7. EL PACIENTE REFIERE INQUIETUD ..... SI  NO
8. EL PACIENTE SE ENCUENTRA HIPERVIGILANTE ..... SI  NO
9. EL PACIENTE PRESENTA TENSIÓN FACIAL ..... SI  NO
10. EL PACIENTE HA PRESENTADO CAMBIOS EN EL PATRÓN RESPIRATORIO ..... SI  NO
11. LA FAMILIA DEL PACIENTE RECIBIÓ EDUCACIÓN ..... SI  NO
12. EL PACIENTE TUVO CONTACTO DIRECTO CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN LA CIRUGÍA  
 ¿CON QUIENES? ..... SI  NO
13. EL PACIENTE CONOCE EL TIEMPO QUE VA A DURAR EL PROCEDIMIENTO ..... SI  NO
14. PRESENTA EPISODIOS DE LLANTO MOMENTOS ANTES DEL PROCEDIMIENTO ..... SI  NO
15. EL PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE ..... SI  NO
16. EL PACIENTE REFIERE CONFIANZA EN EL EQUIPO DE SALUD ..... SI  NO
17. DESCRIBA ALGUNA CARACTERÍSTICA DEFINITORIA ADICIONAL

.....  
 .....  
 .....

**PERSONAL DE ENFERMERIA RESPONSABLE**

NOMBRES Y APELLIDOS: .....  
 FIRMA: .....  
 FUNCIÓN: .....

# Referencias Bibliográficas

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016 [cited 2018 febrero 14]. Available from:  
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>.
2. NANDA International. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS. DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN 2015-2017. 1st ed. Herdman TH, Kamitsuru S, editors. DC: ELSEVIER; 2015.
3. NOC. CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA 2016. Moorhead, S., & Johnson, M. Elsevier. (2016). 5ed. Barcelona editors. DC: ELSEVIER; 2016.
4. NIC. CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Bulechek, G., & Howard, B. (2016). 6ed. Barcelona: editors. DC: ELSEVIER; 2016.
5. Potter, S., & Perry, H. Fundamentos de Enfermería. Octava Edición. España: editors. DC: ELSEVIER; 2015
6. Valenzuela J, Barrera JR, Ornelas JM. Ansiedad preoperatoria en procedimientos Anestésicos. Cirugía y Cirujanos. 2010 Marzo; 78(2).

# Unach

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA  
UTILIZANDO LAS TAXONOMÍAS  
NANDA, NOC Y NIC PARA APLICAR EN  
EL PACIENTE CON ANSIEDAD  
PREQUIRÚRGICA.

## ENFERMERÍA



**ANEXO 2:** Tabla 1: test IDARE

PREGUNTAS N=68	ESCALA								TOTAL	
	Nada		Poco		Mucho		Bastante			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Me siento calmado	7	10	35	51	18	26	8	12	68	100
Me siento seguro	15	22	28	41	17	25	8	12	68	100
Estoy tenso	10	15	37	54	18	26	3	4	68	100
Estoy contrariado	39	57	27	40	2	3	0	0	68	100
Me siento a gusto	12	18	40	59	14	21	2	3	68	100
Me siento alterado	38	56	30	44	0	0	0	0	68	100
Estoy alterado algún posible contratiempo	42	62	18	26	7	10	1	1	68	100
Me siento descansado	12	18	33	49	14	21	9	13	68	100
Me siento ansioso	16	24	31	46	19	28	2	3	68	100
Me siento cómodo	5	7	45	66	16	24	2	3	68	100
Me siento con confianza en mí mismo	17	25	18	26	19	28	14	21	68	100
Me siento nervioso	9	13	41	60	17	25	1	1	68	100
Estoy agitado	54	79	13	19	1	1	0	0	68	100
Me siento “a punto de explotar”	54	79	13	19	1	1	0	0	68	100
Me siento relajado	18	26	36	53	13	19	1	1	68	100
Me siento satisfecho	8	12	22	32	32	47	6	9	68	100
Estoy preocupado	5	7	25	37	31	46	7	10	68	100
Me siento muy excitado y aturdido	51	75	15	22	2	3	0	0	68	100
Me siento alegre	21	31	22	32	14	21	11	16	68	100
Me siento bien	9	13	28	41	25	37	6	9	68	100

### ANEXO 3: Instrumento de recolección de datos

#### TEST DE ANSIEDAD: IDARE De Spielberger CD. (1996)

Fecha

**INSTRUCCIONES:** Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo el número que indique *cómo se siente* en estos momentos (**ESTADO**). No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

PREGUNTAS	NADA	POCO	MUCHO	BASTANTE
1. Me siento calmado	1	2	3	4
2. Me siento seguro	1	2	3	4
3. Estoy tenso	1	2	3	4
4. Estoy contrariado	1	2	3	4
5. Me siento a gusto	1	2	3	4
6. Me siento alterado	1	2	3	4
7. Estoy alterado algún contratiempo	1	2	3	4
8. Me siento descansado	1	2	3	4
9. Me siento ansioso	1	2	3	4
10. Me siento cómodo	1	2	3	4
11. Me siento con confianza en mí mismo	1	2	3	4
12. Me siento nervioso	1	2	3	4
13. Estoy agitado	1	2	3	4
14. Me siento "a punto de explotar"	1	2	3	4
15. Me siento relajado	1	2	3	4
16. Me siento satisfecho	1	2	3	4
17. Estoy preocupado	1	2	3	4
18. Me siento muy excitado y aturdido	1	2	3	4
19. Me siento alegre	1	2	3	4
20. Me siento bien	1	2	3	4
TOTAL A				
TOTAL B				
<b>TOTAL: (A - B) + 50 =</b>				

#### Nivel de ansiedad

\_\_\_\_\_ Bajo (<30)

\_\_\_\_\_ Medio (30-44)

\_\_\_\_\_ Alto (>45)



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**GUÍA DE OBSERVACIÓN**

NANDA International. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS. DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN 2015-2017. 1st ed. Herdman TH, Kamitsuru S, editors. DC: ELSEVIER; 2015.

**Objetivo:** Describir los factores relacionados y las características definitorias que se presentan con más frecuencia en el paciente preoperatorio inmediato.

**Fecha:**

**Observador:**

**Tipo de cirugía:**

N.º	FACTORES RELACIONADOS	PRESENTA	NO PRESENTA
1	Abuso de sustancias.		
2	Amenaza del estatus habitual.		
3	Amenaza de muerte.		
4	Antecedentes familiares de ansiedad.		
5	Conflicto de valores.		
6	Conflicto entre los objetos vitales.		
7	Contagio interpersonal.		
8	Crisis madurativa.		
9	Crisis situacional.		
10	Exposición a toxinas.		
11	Factores estresantes.		
12	Grandes cambios.		
13	Herencia.		
14	Necesidades no satisfechas.		
15	Transmisión interpersonal.		
<b>TOTAL</b>			

N.º	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS	PRESENTA	NO PRESENTA
<b>Afectivas</b>			
1	Aprehensión.		
2	Arrepentimiento.		
3	Atención centrada en el yo.		
4	Aumento de la desconfianza.		
5	Incertidumbre.		
6	Indefensión.		
7	Irritabilidad.		
8	Nerviosismo.		
9	Sentimiento de insuficiencia.		
10	Sobreexcitación.		
11	Sufrimiento.		
12	Temor.		

13	Trastornado.		
<b>Cognitivas</b>			
1	Alteración de la atención.		
2	Alteración de la concentración.		
3	Bloqueo de pensamientos.		
4	Cavilación.		
5	Conciencia de los síntomas fisiológicos.		
6	Confusión.		
7	Disminución de la habilidad de aprendizaje.		
8	Disminución de la habilidad para resolver problemas.		
9	Disminución del campo perceptivo.		
10	Falta de memoria.		
11	Preocupación.		
12	Tendencia a culpar a los demás.		
<b>Conductuales</b>			
1	Conducta de exploración.		
2	Contacto visual escaso.		
3	Disminución de la productividad.		
4	Hipervigilancia.		
5	Impaciencia.		
6	Inquietud.		
7	Insomnio.		
8	Lanzar miradas alrededor.		
9	Movimientos extraños.		
10	Preocupación a causa de cambios en acontecimientos vitales.		
<b>Fisiológicas</b>			
1	Aumento de la sudoración.		
2	Aumento de la tensión.		
3	Estremecimiento.		
4	Temblor de manos.		
5	Temblor.		
6	Tensión facial.		
7	Voz temblorosa.		
<b>Parasimpáticas</b>			
1	Cambios en el patrón del sueño.		
2	Diarrea.		
3	Dificultad para iniciar el chorro de orina.		
4	Disminución de la frecuencia cardíaca.		
5	Disminución de la presión arterial.		
6	Dolor Abdominal.		
7	Fatiga.		
8	Frecuencia urinaria.		
9	Hormigueo en las extremidades.		
10	Mareos.		
11	Náuseas.		
12	Urgencia Urinaria.		

<b>Simpáticas</b>			
1	Alteración del patrón respiratorio.		
2	Anorexia.		
3	Aumento de la frecuencia cardiaca.		
4	Aumento de la frecuencia respiratoria.		
5	Aumento de la tensión arterial.		
6	Debilidad.		
7	Diarrea.		
8	Dilatación pupilar.		
9	Excitación cardiovascular.		
10	Palpitaciones cardiacas.		
11	Palpitaciones.		
12	Reflejos energéticos.		
13	Rubor facial.		
14	Sequedad de la boca.		
15	Vasoconstricción vascular.		

\_\_\_\_\_ Afectivas

\_\_\_\_\_ Cognitivas

\_\_\_\_\_ Conductuales

\_\_\_\_\_ Fisiológicas

\_\_\_\_\_ Parasimpáticas

\_\_\_\_\_ Simpáticas



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**GUÍA DE OBSERVACIÓN**

NIC. CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Bulechek, G., & Howard, B. (2016). Barcelona: editors. DC: ELSEVIER; 2016..

**Objetivo:** Identificar las actividades realizadas por el personal de enfermería para disminuir la ansiedad.

**Fecha:**

**Observador:**

**Enfermera:**

**Turno:**

CÓDIGO	ACTIVIDAD OBSERVADA	Realiza	No Realiza
<b>ROL ASISTENCIAL</b>			
582001	Utiliza un enfoque sereno que dé seguridad.		
582002	Establece claramente las expectativas del comportamiento del paciente.		
582004	Trata de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.		
582006	Permanece con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.		
582007	Anima a la familia a permanecer con el paciente.		
582010	Fomenta la realización de actividades no competitivas.		
582012	Escucha con atención.		
582014	Crea un ambiente que facilite la confianza.		
582015	Anima la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.		
582016	Identifica los cambios en el nivel de ansiedad.		
582017	Establece actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.		
582021	Ayuda al paciente a realizar una descripción realista del suceso que se avecina.		
582022	Determina la capacidad de toma de decisiones del paciente		
582023	Instruye al paciente sobre técnicas de relajación.		
582024	Administra medicamentos que reduzcan la ansiedad.		
582025	Observa si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.		
<b>ROL EDUCATIVO</b>			
561001	Informa al paciente y a la familia acerca de la fecha, hora y lugar programados para la cirugía.		
561002	Informa al paciente y a la familia de la duración esperada de la operación.		
561003	Conoce las experiencias quirúrgicas previas del paciente, sus antecedentes, nivel cultural y el grado de conocimiento de la cirugía.		
561004	Evalúa la ansiedad del paciente y de la familia respecto a la cirugía.		

561005	Da tiempo al paciente para que haga preguntas y comente sus inquietudes.		
561006	Describe las rutinas preoperatorias (anestesia, dieta, preparación intestinal, pruebas/laboratorio, micción, preparación de la piel, terapia intravenosa, vestimenta, zona de espera para la familia y traslado al quirófano).		
561007	Describe toda la medicación preoperatoria, los efectos de la misma en el paciente y el fundamento de su utilización.		
561009	Realiza una visita a la unidad postoperatoria y a la zona de espera.		
561010	Presentar al paciente implicado en la cirugía y los cuidados postoperatorios.		
561011	Refuerza la confianza del paciente en el personal involucrado.		
561012	Informa acerca de lo que oírás, olerás, verás, saborearás o sentirás durante el proceso.		
561013	Comenta las posibles medidas de control de dolor.		
561014	Explica el propósito de las frecuentes valoraciones postoperatorias.		
561016	Instruye al paciente sobre la técnica para levantarse de la cama.		
561019	Instruye al paciente acerca de la técnica de sujetar su incisión, toser y respirar profundamente.		
561024	Destaca la importancia de la deambulación precoz y los cuidados pulmonares.		
561025	Enseña al paciente como puede ayudar a la recuperación.		
561026	Refuerza la información proporcionada por otros miembros del equipo del cuidado.		
561027	Determina las expectativas del paciente acerca de la cirugía.		
561028	Corrige las expectativas poco realistas de la cirugía.		
561029	Da tiempo al paciente para que practique y se prepare para los acontecimientos que sucederán.		
561030	Enseña al paciente a utilizar técnicas de afrontamiento dirigidas a controlar los aspectos específicos de la experiencia (relajación e imágenes guiadas).		
561031	Documenta la enseñanza, incluida la respuesta del paciente a la misma.		
561033	Instruir de un modo que se adapte al estilo de aprendizaje del paciente, incluido el uso de estrategias holísticas y material educativo.		
<b>TOTAL</b>			