

Vanessa Lizbeth Cobos-Espinoza; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Jeannette Mercedes Acosta-Nuñez

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3575>

Factores de riesgo que provocan ansiedad en los pacientes del área de cuidados intensivos

Risk factors that provoke anxiety in intensive care patients.

Vanessa Lizbeth Cobos-Espinoza
vanessalce66@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-3216-9738>

Elsa Josefina Albornoz-Zamora
pg.docenteeaz@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-1382-0596>

Raúl González-Salas
ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Jeannette Mercedes Acosta-Nuñez
pg.docentejman@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-7554-3956>

Recepción: 15 de abril de 2023
Revisado: 23 de junio de 2023
Aprobación: 01 de agosto de 2023
Publicado: 15 de agosto de 2023

Vanessa Lizbeth Cobos-Espinoza; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Jeannette Mercedes Acosta-Nuñez

RESUMEN

Objetivo: determinar los factores de riesgo del ambiente hospitalario que provocan ansiedad en los pacientes hospitalizados de la UCI del OMNI HOSPITAL de la Ciudad de Guayaquil – Ecuador. **Método:** descriptiva observacional. **Resultados y conclusión:** el 40% no tolera en absoluto los factores externos de su entorno que les provoca ansiedad y molestias generando en ellos alteración de sus signos vitales, del sueño e incluso cambios de humor, manifiestan inconformidad y dificultad para expresarse, muchos de ellos tienen miedo a morir ya que ese es uno de los parámetros evaluados con mayor prevalencia, así mismo el ver a sus demás compañeros de área sufrir o gritar por dolor, que en muchos casos ellos lo padecen y no poder comprender que es lo que está pasando a su alrededor.

Descriptores: Ansiedad; trastornos de ansiedad; escala de ansiedad manifiesta. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to determine the risk factors of the hospital environment that provoke anxiety in hospitalized patients of the ICU of the OMNI HOSPITAL in the city of Guayaquil - Ecuador. **Method:** descriptive observational study. **Results and Conclusion:** 40% do not tolerate at all the external factors of their environment that cause them anxiety and discomfort generating in them alteration of their vital signs, sleep and even mood changes, they manifest inconformity and difficulty to express themselves, many of them are afraid of dying since that is one of the most prevalent evaluated parameters, as well as seeing their other companions in the area suffer or scream because of pain, which in many cases they suffer it and are unable to understand what is happening around them.

Descriptors: Anxiety; anxiety disorders; manifest anxiety scale. (Source: DeCS).

Vanessa Lizbeth Cobos-Espinoza; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Jeannette Mercedes Acosta-Nuñez

INTRODUCCIÓN

El estrés es el conjunto de afecciones físicas y psicológicas que se producen en el organismo cuando se enfrenta a agentes nocivos o negativos de cualquier naturaleza.¹

^{2 3} Cuando los umbrales de estrés sobrepasan los normales se produce un estado de agotamiento que puede desencadenar en problemas físicos y psicológicos.^{4 5} La ansiedad no es una propiedad de la personalidad, sino una táctica o habilidad aprendida.^{6 7}

Es un estado psicosomático que predispone a actuar frente a un agente estresante, una sensación de temor ante algo que inquieta, que se acompaña de algunas alteraciones neurovegetativas (taquicardia, aumento de la tensión arterial, temblor, sudoración, micción frecuente, diarrea). Cuando la ansiedad es extrema, hablamos de angustia.^{8 9}

10

La investigación tiene como objetivo determinar los factores de riesgo del ambiente hospitalario que provocan ansiedad en los pacientes hospitalizados de la UCI del OMNI HOSPITAL de la Ciudad de Guayaquil – Ecuador.

MÉTODO

Descriptiva observacional

Se trabajó en una población de 10 pacientes que se sometieron a la encuesta 4 son mujeres y 6 son hombres; en su escolaridad 1 tiene educación primaria, 3 secundaria, 5 al tercer nivel y 1 nivel superior; en su situación profesional 4 son activos que muchos de ellos su actividades se ven paralizadas debido a su condición de salud, 4 son jubilados sea por enfermedad o sea por edad, 2 realizan quehaceres domésticos.

Se aplicó estadística descriptiva.

Vanessa Lizbeth Cobos-Espinoza; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Jeannette Mercedes Acosta-Nuñez

RESULTADOS

Al momento de valorar las condiciones de los pacientes para identificar los factores estresantes se pudo constatar que en gran parte de ellos logran tolerar parcialmente los factores que los rodean, 1% de la población evaluada puede tolerar totalmente los factores estresantes teniendo una buena adaptabilidad y soporte sin que se vea afectada su recuperación y estancia, el 50% de ellos presenta una adaptabilidad parcial a su entorno, muchos refirieron sentir malestar e inconformidad con factores físicos de su entorno que no les permitía adaptarse adecuadamente.

El 40% no tolera en absoluto los factores externos de su entorno que les provoca ansiedad y molestias generando en ellos alteración de sus signos vitales, del sueño e incluso cambios de humor, manifiestan inconformidad y dificultad para expresarse, muchos de ellos tienen miedo a morir ya que ese es uno de los parámetros evaluados con mayor prevalencia, así mismo el ver a sus demás compañeros de área sufrir o gritar por dolor, que en muchos casos ellos lo padecen y no poder comprender que es lo que está pasando a su alrededor.

Un denominador común entre los pacientes de la UCI es la dificultad para moverse ya que todos se encuentran conectados a cables que lo impiden, y a su vez rodeados de sonidos que desconocen y que no comprenden; así mismo el miedo a contagiarse con otras enfermedades fueron uno de los parámetros que tuvieron una prevalencia elevada y que a ellos les causaba gran estrés y ansiedad debido al desconocimiento que poseen con relación al tema, se excluyó a los pacientes que se encuentran bajo sedación el parámetro de no poder comunicarse o expresar necesidades queda descartado, en su totalidad presentaron una puntuación de 1.

DISCUSIÓN

Debido a la estructura del individuo conocido como un ser biopsicosocial es necesario reconocer los factores estresantes que en muchos de los casos pueden ser subjetivos,

Vanessa Lizbeth Cobos-Espinoza; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Jeannette Mercedes Acosta-Nuñez

para que el personal de salud especialmente los enfermeros que son aquellos que gozan de más proximidad con los pacientes puedan reconocer estos factores, valorarlos y corregirlos de ser posible para poder beneficiar en su recuperación, en la aceptación de la enfermedad y en la percepción del entorno que lo rodea.^{11 12 13}

Se considera importante dar a conocer las dificultades que se presentan en las Unidades de Cuidados intensivos al personal que labora en la misma para poder fomentar una mejora en la atención de los pacientes, poder brindar cuidados oportunos y apoyo psicológico y moral para su pronta recuperación o en la mayoría de los casos adaptación apacible para que su transcurso diario sea favorable y no renuente.^{14 15}

CONCLUSIÓN

El 40% no tolera en absoluto los factores externos de su entorno que les provoca ansiedad y molestias generando en ellos alteración de sus signos vitales, del sueño e incluso cambios de humor, manifiestan inconformidad y dificultad para expresarse, muchos de ellos tienen miedo a morir ya que ese es uno de los parámetros evaluados con mayor prevalencia, así mismo el ver a sus demás compañeros de área sufrir o gritar por dolor, que en muchos casos ellos lo padecen y no poder comprender que es lo que está pasando a su alrededor.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

Vanessa Lizbeth Cobos-Espinoza; Elsa Josefina Alborno-Zamora; Raúl González-Salas; Jeannette Mercedes Acosta-Nuñez

REFERENCIAS

1. Meier JK, Weymar M, Schwabe L. Stress Alters the Neural Context for Building New Memories. *J Cogn Neurosci*. 2020;32(12):2226-2240. https://doi.org/10.1162/jocn_a_01613
2. Carnevali L, Montano N, Tobaldini E, Thayer JF, Sgoifo A. The contagion of social defeat stress: Insights from rodent studies. *Neurosci Biobehav Rev*. 2020;111:12-18. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.01.011>
3. Foote CM, Hatzinger SJ, Sansosti LE, Meyr AJ. Perceived Stress of Podiatric Medical Students. *J Am Podiatr Med Assoc*. 2020;110(5):Article_8. <https://doi.org/10.7547/18-067>
4. Ford JH, Kim SY, Kark SM, Daley RT, Payne JD, Kensinger EA. Distinct stress-related changes in intrinsic amygdala connectivity predict subsequent positive and negative memory performance. *Eur J Neurosci*. 2022;56(6):4744-4765. <https://doi.org/10.1111/ejn.15777>
5. Fessell D, Cherniss C. Enfermedad Por Coronavirus 2019 (COVID-19) y Más Allá: Microprácticas Para la Prevención Del Agotamiento Emocional y Promover el Bienestar Emocional. *J Am Coll Radiol*. 2020;17(7):e37-e39. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.04.018>
6. Vu V, Conant-Norville D. Anxiety: Recognition and Treatment Options. *Psychiatr Clin North Am*. 2021;44(3):373-380. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2021.04.005>
7. Andreescu C, Lee S. Anxiety Disorders in the Elderly. *Adv Exp Med Biol*. 2020;1191:561-576. https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_28
8. Lacerda MS, Cirelli MA, Barros AL, Lopes JL. Anxiety, stress and depression in family members of patients with heart failure. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03211. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016018903211>
9. Beesley SJ, Hopkins RO, Holt-Lunstad J, et al. Acute Physiologic Stress and Subsequent Anxiety Among Family Members of ICU Patients. *Crit Care Med*. 2018;46(2):229-235. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002835>
10. Palese A, Burlon A, Rizzato M, Dritti P, Matuella D, Conte L. La percezione dell'ansia e dello stress in day surgery: comparazione tra pazienti, familiari e

Vanessa Lizbeth Cobos-Espinoza; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Jeannette Mercedes Acosta-Nuñez

infermieri [The perception of anxiety and stress in day surgery: a comparison among patients, family members and nurses]. *Prof Inferm.* 2004;57(2):102-108.

11. Dinapoli L, Colloca G, Di Capua B, Valentini V. Psychological Aspects to Consider in Breast Cancer Diagnosis and Treatment. *Curr Oncol Rep.* 2021;23(3):38. <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01049-3>
12. Bohart S, Møller AM, Andreassen AS, Waldau T, Lamprecht C, Thomsen T. Effect of Patient and Family Centred Care interventions for adult intensive care unit patients and their families: A systematic review and meta-analysis. *Intensive Crit Care Nurs.* 2022;69:103156. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103156>
13. Kredentser MS, Blouw M, Marten N, et al. Preventing Posttraumatic Stress in ICU Survivors: A Single-Center Pilot Randomized Controlled Trial of ICU Diaries and Psychoeducation. *Crit Care Med.* 2018;46(12):1914-1922. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003367>
14. Nelson KL, Davis JE, Corbett CF. Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nurs Forum.* 2022;57(1):144-151. <https://doi.org/10.1111/nuf.12659>
15. Titler MG, Cohen MZ, Craft MJ. Impact of adult critical care hospitalization: perceptions of patients, spouses, children, and nurses. *Heart Lung.* 1991;20(2):174-182.