

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i2.4728>

Efectividad de la visita prequirúrgica para disminuir ansiedad y dolor en cirugías electivas abdominales

Effectiveness of the pre-surgical visit to reduce anxiety and pain in elective abdominal surgeries

Mayra Alexandra Chacha-Barrera

mayracb98@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-0665-0017>

Miguel Eduardo Ramos-Argilagos

ua.miguelramos@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9499-9577>

Riber Fabián Donoso-Noroña

ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9310-8947>

Recibido: 15 de abril 2025

Revisado: 15 de mayo 2025

Aprobado: 15 de julio 2025

Publicado: 01 de agosto 2025

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

RESUMEN

Objetivos: Determinar la efectividad de la visita prequirúrgica para disminuir la ansiedad y el dolor en pacientes sujetos a cirugías electivas abdominales. **Método:** Estudio cuasiexperimental, descriptivo, correlacional con enfoque mixto cuantitativo y cualitativo, realizado en el Hospital General Macas, Ecuador. Se incluyeron 75 pacientes sometidos a cirugías electivas abdominales. Se aplicaron cuestionarios validados STAI para ansiedad y escala visual análoga (EVA) para dolor, junto con una lista de verificación de acciones de enfermería. **Resultados:** El 100% de las acciones de enfermería se cumplieron durante la visita prequirúrgica. El 95% de los pacientes presentó ansiedad estado muy baja y el 88% ansiedad rasgo muy baja. El dolor disminuyó progresivamente desde el preoperatorio (33% nivel 3) hasta el postoperatorio mediato (51% nivel 1, 44% sin dolor). **Conclusiones:** La visita prequirúrgica de enfermería es efectiva para reducir ansiedad y dolor, mejorando la relación enfermera-paciente y la calidad asistencial.

Descriptores: Ansiedad preoperatoria; cuidados de enfermería; dolor postoperatorio; cirugía electiva. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objectives: To determine the effectiveness of the pre-surgical visit to reduce anxiety and pain in patients undergoing elective abdominal surgeries. **Method:** Quasi-experimental, descriptive, correlational study with mixed quantitative and qualitative approach, conducted at Macas General Hospital, Ecuador. Seventy-five patients undergoing elective abdominal surgeries were included. Validated STAI questionnaires for anxiety and visual analog scale (VAS) for pain were applied, along with a nursing actions verification checklist. **Results:** 100% of nursing actions were fulfilled during the pre-surgical visit. 95% of patients presented very low state anxiety and 88% very low trait anxiety. Pain decreased progressively from preoperative (33% level 3) to late postoperative period (51% level 1, 44% without pain). **Conclusions:** The pre-surgical nursing visit is effective in reducing anxiety and pain, improving the nurse-patient relationship and care quality.

Descriptors: Preoperative anxiety; nursing care; postoperative pain; elective surgery. (Source: DeCS).

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

INTRODUCCIÓN

La visita perioperatoria constituye el contacto inicial entre la enfermera perioperatoria y el paciente que será sometido a intervención quirúrgica, representando una oportunidad para establecer una relación terapéutica personalizada y humanística ¹. Durante este encuentro se brinda apoyo emocional y se conoce la realidad emocional del paciente, elementos fundamentales para reducir la ansiedad preoperatoria ².

En el contexto preoperatorio, los pacientes experimentan diversas fuentes de estrés que incluyen el ambiente desconocido, la pérdida de intimidad, la incertidumbre sobre la intervención y el temor a la anestesia ³. La ansiedad preoperatoria, definida por la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA) como una sensación vaga e intranquilizadora de malestar acompañada de respuesta autónoma, afecta significativamente la experiencia quirúrgica del paciente ⁴.

Según la Organización Mundial de la Salud, más de 4 millones de usuarios anualmente se someten a intervenciones quirúrgicas, con una prevalencia de ansiedad preoperatoria que oscila entre 50% y 75% a nivel mundial ⁵. Esta ansiedad no solo genera manifestaciones fisiológicas como taquicardia, hipertensión y sudoración, sino que también puede complicar el proceso quirúrgico e incluso llevar a la suspensión de la intervención ⁶.

Por otra parte, el dolor postoperatorio, definido por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor como una sensación emocional desagradable relacionada con deterioro tisular real o potencial, constituye otro factor crítico en la recuperación quirúrgica ⁷. La gestión inadecuada del dolor puede prolongar la convalecencia y afectar la satisfacción del paciente ⁸.

El Hospital General Macas, ubicado en Ecuador, representa un caso paradigmático donde el personal de enfermería perioperatoria no realizaba tradicionalmente visitas prequirúrgicas estructuradas. Esta situación motivó la implementación de un protocolo de

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

visita prequirúrgica con el objetivo de mejorar la calidad asistencial y reducir los niveles de ansiedad y dolor en los pacientes quirúrgicos ⁹.

MÉTODO

Se realizó un estudio cuasiexperimental, descriptivo y correlacional con enfoque mixto cuantitativo y cualitativo en el Hospital General Macas, Ecuador, entre febrero y julio de 2023. La población de interés incluyó pacientes sometidos a cirugías electivas abdominales, seleccionándose una muestra aleatoria de 75 participantes.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes adultos programados para cirugías electivas abdominales, consentimiento informado voluntario y orientación adecuada en tiempo, lugar y persona. Se excluyeron pacientes con antecedentes de trastornos de ansiedad o dolor crónico, patologías de otras especialidades, barreras idiomáticas o neurológicas, y casos de cirugía de emergencia ¹⁰.

Para la recolección de datos se utilizaron instrumentos validados: la escala STAI (State-Trait Anxiety Inventory) de Spielberger para evaluar ansiedad estado y rasgo, y la escala visual análoga (EVA) para medir el dolor en diferentes momentos del proceso quirúrgico. Asimismo, se implementó una lista de verificación de diez acciones específicas de enfermería durante la visita prequirúrgica ¹¹.

Las mediciones se realizaron en tres momentos: preoperatorio (habitación de hospitalización), postoperatorio inmediato (unidad de recuperación postanestésica) y postoperatorio mediano (habitación de hospitalización). El protocolo de visita prequirúrgica incluyó presentación personalizada, recolección de datos del paciente, información sobre el procedimiento quirúrgico, educación sobre riesgos y complicaciones, y apoyo psicológico ¹².

El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki, garantizando el consentimiento informado y la confidencialidad de los datos. La

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

autorización institucional fue otorgada por el Líder del área de Hospitalización y Centro Quirúrgico-Obstétrico del Hospital General Macas ¹³.

Los datos se procesaron utilizando Microsoft Excel 2016, aplicando estadística descriptiva con cálculo de frecuencias y porcentajes. Los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos para facilitar su interpretación y análisis comparativo ¹⁴.

RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 75 pacientes sometidos a cirugías electivas abdominales, con predominio del sexo femenino (88%). Respecto a la composición étnica, el 75% se autodefinió como mestizo y el 25% como indígena, distribución concordante con la demografía de la provincia de Morona Santiago ¹⁵.

La evaluación de las acciones de enfermería durante la visita prequirúrgica demostró un cumplimiento del 100% en todas las actividades planificadas. Las diez acciones evaluadas incluyeron: presentación personalizada con el paciente, recolección de datos completos, información sobre el procedimiento quirúrgico, explicación de riesgos y complicaciones, provisión de información para reducir ansiedad, enseñanza sobre manejo del dolor, apoyo psicológico, verificación del historial clínico, valoración física del paciente, y confirmación de indicaciones médicas ¹⁶.

En cuanto a la ansiedad estado, el 95% de los pacientes presentó niveles muy bajos y el 5% restante niveles medio-bajos. No se registraron casos de ansiedad alta o muy alta en esta categoría. Respecto a la ansiedad rasgo, el 88% mostró niveles muy bajos, el 11% medio-bajos y únicamente el 1% presentó niveles promedio. Estos resultados sugieren que la intervención de enfermería logró mantener la ansiedad en rangos mínimos ¹.

La evaluación del dolor mediante la escala EVA reveló una tendencia decreciente a lo largo del proceso quirúrgico. En el período preoperatorio, el 33% de los pacientes reportó dolor nivel 3 y el 19% nivel 4. Durante el postoperatorio inmediato, el 45% experimentó

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

dolor nivel 1 y el 33% nivel 2. En el postoperatorio mediato, el 51% manifestó dolor nivel 1 y el 44% no refirió dolor alguno ².

La correlación entre la implementación de la visita prequirúrgica y la reducción de ansiedad y dolor sugiere una relación causal positiva. La información proporcionada y el apoyo emocional brindado durante la visita contribuyeron significativamente al bienestar emocional y físico de los pacientes ³.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos confirman la efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería como intervención terapéutica integral. El cumplimiento al 100% de las acciones planificadas demuestra la viabilidad de implementar protocolos estructurados en el contexto hospitalario ecuatoriano ⁴.

La prevalencia de ansiedad muy baja encontrada en este estudio contrasta con reportes internacionales que describen niveles más elevados. López-Graciano y colaboradores reportaron 99.3% de ansiedad leve y 0.7% de ansiedad moderada utilizando la escala de Spielberger, mientras que con la escala APAIS encontraron 92.1% de pacientes con ansiedad preoperatoria ⁵. Esta diferencia podría atribuirse a la efectividad de la intervención de enfermería implementada en nuestro estudio.

La investigación de Arcela y Espíritu mediante revisión sistemática concluyó que la visita preoperatoria de enfermería es efectiva para disminuir la ansiedad, ya que permite al paciente expresar inquietudes mientras el personal actúa empáticamente proporcionando información y apoyo necesario ⁶. Estos hallazgos coinciden con nuestros resultados y refuerzan la importancia de la comunicación terapéutica en el cuidado perioperatorio.

Navarro Enríquez analizó la relación entre calidad del cuidado de enfermería y ansiedad preoperatoria, encontrando que el 71.6% de participantes presentó nivel bueno de calidad de cuidado, seguido del 21.6% con nivel regular ⁷. En nuestro estudio, la aplicación sistemática del protocolo de visita prequirúrgica garantizó una calidad homogénea del

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

cuidado, lo que podría explicar los niveles consistentemente bajos de ansiedad observados.

Respecto al dolor postoperatorio, nuestros resultados muestran una disminución progresiva desde el preoperatorio hasta el postoperatorio mediato. Vargas Aguilar y colaboradores enfatizan que el control del dolor constituye un indicador de buena práctica y calidad asistencial que influye directamente en la satisfacción del paciente ⁸. La Sociedad Americana de Dolor recomienda evaluar la satisfacción como parte de la buena práctica clínica, aspecto que se evidenció en nuestros resultados.

Las limitaciones del estudio incluyen su realización en un solo centro hospitalario, lo que podría limitar la generalización de resultados. Asimismo, el uso de cuestionarios autoadministrados puede no reflejar completamente la experiencia subjetiva de los pacientes. Los sesgos de selección y respuesta también representan limitaciones potenciales que deben considerarse en la interpretación de los hallazgos ⁹.

Las implicaciones para la práctica clínica son significativas. La demostración de efectividad de la visita prequirúrgica podría conducir a modificaciones en los protocolos de atención preoperatoria y mejorar sustancialmente la experiencia del paciente. La implementación obligatoria de esta intervención, junto con el apoyo de profesionales de salud mental, podría optimizar aún más los resultados obtenidos ¹⁰.

CONCLUSIONES

La visita prequirúrgica de enfermería demostró ser una intervención efectiva para reducir la ansiedad y el dolor en pacientes sometidos a cirugías electivas abdominales. El cumplimiento total de las acciones planificadas evidencia la viabilidad de implementar protocolos estructurados en el contexto hospitalario.

Los niveles extremadamente bajos de ansiedad estado y rasgo encontrados en los pacientes sugieren que la información proporcionada y el apoyo emocional brindado

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

durante la visita contribuyeron significativamente al bienestar psicológico de los participantes.

La reducción progresiva del dolor desde el preoperatorio hasta el postoperatorio mediato indica que la visita prequirúrgica, combinada con el manejo farmacológico adecuado, mejora la experiencia de recuperación del paciente.

La implementación de la visita prequirúrgica de enfermería fortalece la relación terapéutica enfermera-paciente, contribuyendo a una atención más humanizada y de mayor calidad.

Se recomienda la implementación obligatoria de protocolos de visita prequirúrgica en instituciones hospitalarias, así como la realización de estudios multicéntricos que permitan validar estos resultados en poblaciones más amplias y diversas.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, profesionales o personales que puedan influir en los resultados o interpretación de este estudio.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

Los autores agradecen a la Universidad Regional Autónoma de los Andes por el apoyo brindado para la realización de este estudio y acceso a bases de datos científicas.

REFERENCIAS

1. Gavilán Hilario CE, Solano Prieto NP. Efectividad de la visita perioperatoria en la ansiedad del paciente quirúrgico en un hospital del MINSA mayo 2018. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

2. Aguedo Bonilla AF. Tendencias sobre la ansiedad en los pacientes quirúrgicos. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019.
3. Viñas del Hoyo C. Beneficios de la entrevista preoperatoria enfermera. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2020.
4. Millán B. Intervenciones enfermeras dirigidas a la ansiedad de los pacientes en el bloque quirúrgico. Barcelona: Universidad Pompeu Fabra; 2021.
5. López-Graciano SA, Sillas-González DE, Álvarez-Jiménez VD, Rivas-Ubaldo OS. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Med Int Méx. 2021;37(3):324-334.
6. Arcela Marcelo KB, Espíritu Soto SL. Efectividad de la visita preoperatoria de enfermería para disminuir ansiedad de pacientes quirúrgicos. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020.
7. Navarro Enríquez MV. Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria, hospitalizados en la clínica CIRLAP. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
8. Vargas Aguilar DM, Bañuelos Ortiz E, Cortés Martínez LA, Martínez Nápoles AR, Romero Luna DI, Guevara Valerio H, et al. Estimación de la prevalencia, intensidad del dolor postoperatorio y satisfacción de los pacientes postoperados del Hospital Ángeles Lomas. Acta Médica. 2020;18(2):133-139.
9. Ninacivincha Cruz SC, Huamán Vilca JR. Cuidado enfermero en la disminución de la ansiedad de la persona sometida a cirugía. Hospital Goyeneche. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.
10. Bueno Martel YL. Estrategias del profesional de enfermería frente a la ansiedad del paciente quirúrgico. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.
11. Meléndez Paredes DP. Ansiedad en el preoperatorio y manejo del dolor en post operados sometidos a cirugía abdominal en un hospital de Lima - 2022. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
12. Almonacid Larrauri MI. Ansiedad preoperatoria en pacientes con cirugía electivas atendidos en un hospital de Huancavelica - 2021. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021.

Mayra Alexandra Chacha-Barrera; Miguel Eduardo Ramos-Argilagos; Riber Fabián Donoso-Noroña

13. Fernández Munive E. Evidencias sobre las intervenciones de enfermería en la disminución de la ansiedad preoperatoria. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
14. Granados Cerrón L. Tendencias sobre las intervenciones de enfermería para la disminución de la ansiedad en el preoperatorio. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
15. Bernardos Reyes N. Impacto de una intervención educativa de enfermería sobre el dolor postoperatorio y ansiedad preoperatorio. Santa Cruz de Tenerife: Universidad de La Laguna; 2019.
16. Organización Mundial de la Salud. Segundo reto mundial por la seguridad del paciente: La cirugía segura salva vidas. Ginebra: OMS; 2018.

©2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)