



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0776 -2024-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661**

Sullana, 13 de agosto del 2024

**VISTO:**

Nota Informativa N° 398-2024/ HAS-4300201614, de fecha 10 de agosto del 2024, emitido por la Jefatura del Departamento de Anestesiología y Centro Quirurgo, con proveído N°3554 favorable, de fecha 12 de agosto del 2024, la Dirección Ejecutiva del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, de acuerdo al documento del Visto, con proveído N° 3554, de fecha 12 de agosto del 2024, la Dirección Ejecutiva, autoriza atender con lo solicitado y proyectar la actualización del Acto Resolutivo de la "Guía de Intervención de Enfermería: en pacientes quirúrgicos en etapa inmediata del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2024";

Que, los numerales I y II de Título Preliminar de la Ley 26842, de fecha 15 de julio del 1997, Ley General de salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, Por lo tanto es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;

Que, mediante el capítulo II de la Ley 27669, de fecha 16 de febrero del 2002, Ley de Trabajo de la Enfermera(o), las responsabilidades y funciones de la enfermera(o) reconoce su competencia y responsabilidad, como son la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud , su participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socio-económico del país.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1472-2002/SA-DM, de fecha 13 de Setiembre del 2002, es aprobado el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria; el cual constituye un instrumento normativo cuyas disposiciones están dirigidas a evitar problemas infecciosos en los establecimientos de salud, a través de implementación de prácticas de la desinfección y esterilización, las cuales son imprescindibles para prevención y control de las infecciones;

Que, según Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, de fecha 7 de diciembre del 2013, en el Artículo 4° Sector Salud, estipula: El Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, según la Nota Informativa N° 398-2024/ HAS-4300201614, de fecha 10 de agosto del 2024, la Jefa del Departamento de Anestesiología y Centro Quirurgo, solicita la aprobación y proyección de la actualización del acto resolutivo de la "Guía de Intervención de Enfermería: en pacientes quirúrgicos en etapa inmediata del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2024";

Que, mediante su definición de la "Guía de Intervención de Enfermería: en pacientes quirúrgicos en etapa inmediata del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2024", la ansiedad preoperatoria es una respuesta emocional que experimentan





**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0776 -2024-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661**

Sullana, 13 de agosto del 2024

los pacientes antes de someterse a una cirugía. Se caracteriza por una combinación de preocupación, nerviosismo y miedo relacionado con la intervención quirúrgica y sus posibles resultados;

Que, con el propósito de proseguir las acciones administrativas necesarias para el cumplimiento de los objetivos institucionales y en virtud a los considerandos precedentes, resulta pertinente emitir el Acto Resolutivo de aprobación;

Con las visaciones de Asesoría Legal, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Administración y de la Unidad Ejecutora 402 Hospital de Apoyo II-2 Sullana; y,

En uso de las Atribuciones y Facultades conferidas al Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 312-2015/GRP-CR, de fecha 16 de mayo del 2015, y de conformidad con la Resolución Ejecutiva Regional N° 0622-2023/GOBIERNO REGIONAL PIURA.GR, de fecha 20 de julio del 2023, que resuelve designar a la médica **MARÍA EUGENIA GALLOSA PALACIOS**, en el cargo de Directora Ejecutiva del Hospital de Apoyo II-2 Sullana;

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO 1°.- APROBAR**, la "Guía de Intervención de Enfermería: en pacientes quirúrgicos en etapa inmediata del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2024", que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

**ARTÍCULO 2°.- DISPONER**, al Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el cumplimiento de lo resuelto en el Artículo 1° de la presente resolución.

**ARTICULO 3°.- DISPONER**, que la Oficina Funcional de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones publique la presente Resolución Directoral en el portal Web del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

**ARTICULO 4.- NOTIFICAR**, la presente Resolución a la Dirección Ejecutiva, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Control Institucional, Asesoría Legal, Oficina de Administración, Área de Legajos e interesados.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.**

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA  
Mg. María Eugenia Gallosa Palacios  
DIRECTORA EJECUTIVA  
CNP 29740 RNE: 22014

MEGP/JGRC/javc



## GUIA DE INTERVENCION DE ENFERMERIA: PACIENTE QUIRURGICO EN ETAPA PREOPERATORIA INMEDIATA



## EQUIPO DE CONFORMACION DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

- ✚ **Mg. Enf. Rosa Virginia Ortiz Coronado de Guzmán**  
Jefa del Departamento de Enfermería  
Hospital de Apoyo II-2 Sullana



- ✚ **Dra. Enf. Juana Elsy Arrèstegui Alcántara**  
Jefa de Consultorios Externos  
Hospital de Apoyo II-2 Sullana

- ✚ **Mg Enf. Ana Cerdán Vargas**  
Jefa de Hospitalización  
Hospital de Apoyo II-2 Sullana



- ✚ **Enf. Esp. María Silvia Morales Chávez**  
Jefa del Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico  
Hospital de Apoyo II-2 Sullana

- ✚ **Mg Enf: Nelly Castillo Figueroa**  
Jefa de Emergencia y Cuidados Críticos  
Hospital de Apoyo II-2 Sullana

## EQUIPO RESPONSABLE DE ACTUALIZACION DE LA GUIA

- ✚ **Dra. Enf. Vilma Vicuña Vilchez**



## RESPONSABLE DE LA REVISION DE LA GUIA

- ✚ **Enf. Esp. María Silvia Morales Chávez**  
Jefa del Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico  
Hospital de Apoyo II-2 Sullana



## I. NOMBRE:

GUIA DE INTERVENCION DE ENFERMERIA: PACIENTE QUIRURGICO EN ETAPA PREOPERATORIA INMEDIATA

## ANSIEDAD

## II. DEFINICIÓN:

La ansiedad preoperatoria es una respuesta emocional que experimentan los pacientes antes de someterse a una cirugía. Se caracteriza por una combinación de preocupación, nerviosismo y miedo relacionado con la intervención quirúrgica y sus posibles resultados. Esta ansiedad puede ser provocada por diversos factores, como el temor al dolor, la incertidumbre sobre la recuperación, el miedo a complicaciones quirúrgicas, la anestesia, y la falta de información sobre el procedimiento. La ansiedad preoperatoria puede manifestarse en síntomas físicos (como aumento de la frecuencia cardíaca, sudoración, temblores y problemas para dormir) y emocionales (como inquietud, irritabilidad y pensamientos negativos). Evaluar y manejar esta ansiedad es crucial para mejorar la experiencia del paciente y los resultados quirúrgicos.

## III. SIGNOS Y SINTOMAS

El cuadro clínico de la ansiedad preoperatoria incluye una variedad de síntomas físicos, emocionales y cognitivos. Estos síntomas pueden variar en intensidad y afectar a los pacientes de diferentes maneras. A continuación, se detallan los principales síntomas asociados con la ansiedad preoperatoria:

### 1. Síntomas físicos:

- Aumento de la frecuencia cardíaca (taquicardia)
- Presión arterial elevada
- Sudoración excesiva
- Temblores o sacudidas
- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire
- Náuseas o malestar estomacal
- Boca seca
- Tensión muscular
- Dolores de cabeza

### 2. Síntomas emocionales:

- Miedo intenso o pánico
- Inquietud o agitación
- Irritabilidad
- Tristeza o depresión
- Sentimientos de desesperanza o impotencia

### 3. Síntomas cognitivos:

- Preocupación excesiva sobre la cirugía y sus posibles complicaciones
- Pensamientos negativos repetitivos
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones
- Problemas de memoria
- Insomnio o dificultades para dormir





#### 4. Síntomas conductuales:

- Evitación de situaciones relacionadas con la cirugía (como no asistir a consultas preoperatorias)
- Comportamientos de búsqueda de seguridad, como hacer muchas preguntas o investigar en exceso sobre el procedimiento
- La evaluación de estos síntomas es crucial para implementar estrategias que reduzcan la ansiedad y mejoren el bienestar general del paciente antes de la cirugía.

### IV. FISIOPATOLOGIA

La fisiopatología de la ansiedad preoperatoria, implica una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales. A continuación, se describe cómo estos factores contribuyen al desarrollo de la ansiedad preoperatoria:



#### Factores biológicos:

##### 1. Sistema Nervioso Central (SNC):

- Eje Hipotálamo-Hipófisis-Adrenal (HPA): La activación del eje HPA ante situaciones de estrés, como una cirugía inminente, libera cortisol y otras hormonas del estrés, lo que contribuye a la sensación de ansiedad.
- Neurotransmisores: Disminución de neurotransmisores como la serotonina y el GABA (ácido gamma-aminobutírico), y aumento de la noradrenalina y la dopamina, lo cual puede incrementar la ansiedad y la excitabilidad.

##### 2. Sistema Nervioso Autónomo (SNA):

- **Sistema Nervioso Simpático:** Su activación produce síntomas físicos de ansiedad, como taquicardia, aumento de la presión arterial, sudoración y temblores. Estos síntomas son resultado de la liberación de adrenalina y noradrenalina.

#### Factores psicológicos:

##### 1. Percepción del riesgo:



- La percepción subjetiva de la amenaza que representa la cirugía y sus posibles complicaciones puede aumentar la ansiedad.
- Experiencias previas negativas con procedimientos médicos pueden exacerbar el temor y la ansiedad.

#### Factores cognitivos:

- Pensamientos catastróficos y preocupaciones excesivas sobre el procedimiento quirúrgico y su resultado.
- Baja autoestima y percepción de falta de control sobre la situación.



## Factores sociales:



### 1. Apoyo social:

- La falta de apoyo social o emocional puede aumentar los niveles de ansiedad preoperatoria. Tener una red de apoyo sólida puede mitigar la ansiedad.

### 2. Información y comunicación:

- Información insuficiente o inadecuada sobre el procedimiento quirúrgico puede aumentar la incertidumbre y la ansiedad.



- La calidad de la comunicación con el equipo médico también juega un papel crucial en la reducción de la ansiedad.

### 3. Integración de factores:

La interacción entre estos factores biológicos, psicológicos y sociales conduce a un estado de hiperexcitación del sistema nervioso, manifestándose en los síntomas físicos, emocionales y cognitivos de la ansiedad preoperatoria. Entender esta fisiopatología es esencial para desarrollar intervenciones efectivas que aborden los múltiples aspectos de la ansiedad en pacientes quirúrgicos.

## V. MEDIOS DE DIAGNOSTICO

El diagnóstico de la ansiedad preoperatoria generalmente se realiza mediante una combinación de métodos de evaluación clínica y herramientas específicas para medir la ansiedad. Aquí hay algunos medios comunes de diagnóstico:

### 1. Entrevista Clínica

El médico o profesional de la salud realiza una evaluación clínica completa, hablando con el paciente para identificar sus preocupaciones, miedos y expectativas relacionadas con la cirugía.

### 2. Cuestionarios y escalas de evaluación de ansiedad:

- **Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI):** Esta escala evalúa tanto la ansiedad estado (momentánea) como la ansiedad rasgo (tendencia a experimentar ansiedad en general).
- **Inventario de Ansiedad Preoperatoria (APAIS):** Específicamente diseñado para evaluar la ansiedad preoperatoria, incluye ítems relacionados con el miedo a la anestesia y el temor a la cirugía.
- **Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS):** Evalúa tanto la ansiedad como la depresión en pacientes hospitalizados, incluidos aquellos que se preparan para la cirugía.
- **Cuestionario de Ansiedad Preoperatoria de Amsterdam (APAQ):** Evaluación de la ansiedad preoperatoria, especialmente adaptada para el contexto de la cirugía.



3. **Medición de parámetros fisiológicos:** Se pueden medir indicadores fisiológicos de ansiedad, como la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la conductancia de la piel, para proporcionar una evaluación objetiva de la ansiedad.
4. **Observación del comportamiento:** El personal médico puede observar el comportamiento del paciente para detectar signos de ansiedad, como inquietud, irritabilidad o evitación de discusiones sobre la cirugía.
5. **Evaluación psicológica adicional:** En algunos casos, puede ser necesario realizar evaluaciones psicológicas más exhaustivas, como pruebas de evaluación psicológica o entrevistas con un psicólogo clínico, para comprender mejor la naturaleza y la gravedad de la ansiedad preoperatoria.



La combinación de estos métodos de diagnóstico ayuda a los profesionales de la salud a identificar la ansiedad preoperatoria en los pacientes y a desarrollar estrategias de manejo adecuadas para mejorar su bienestar emocional y prepararlos para la cirugía de manera óptima.



## VI. TRATAMIENTO

El tratamiento de la ansiedad preoperatoria puede implicar una variedad de enfoques que van desde intervenciones psicológicas hasta farmacológicas, según las necesidades individuales del paciente y la gravedad de la ansiedad. Aquí hay algunas opciones de tratamiento comunes:

1. **Educación y preparación del paciente:** Proporcionar información detallada sobre el procedimiento quirúrgico, los riesgos y beneficios, el proceso de anestesia y el período de recuperación puede ayudar a reducir la incertidumbre y la ansiedad del paciente. Esto puede incluir visitas preoperatorias, charlas informativas y material escrito.
2. **Apoyo emocional y psicológico:** La terapia de apoyo, la terapia cognitivo-conductual (TCC), la terapia de relajación y técnicas de respiración profunda pueden ayudar al paciente a manejar los pensamientos catastróficos, reducir la ansiedad y mejorar las habilidades de afrontamiento.
3. **Farmacoterapia:** En casos de ansiedad severa o incapacitante, se pueden recetar medicamentos ansiolíticos como benzodiazepinas o medicamentos antidepresivos para ayudar a controlar los síntomas. Sin embargo, el uso de medicamentos debe ser cuidadosamente evaluado y supervisado por un profesional de la salud debido al riesgo de efectos secundarios y dependencia.



**Técnicas de relajación y manejo del estrés:** Ejercicios de relajación muscular progresiva, meditación, mindfulness, yoga y biofeedback pueden ayudar al paciente a reducir la tensión física y emocional, promoviendo una sensación de calma y bienestar.



5. **Musicoterapia y terapia de arte:** Escuchar música relajante, practicar la pintura, la escritura o participar en otras formas de expresión artística pueden ser útiles para distraer la mente del paciente y reducir la ansiedad.
6. **Intervenciones sociales:** El apoyo emocional de amigos, familiares y grupos de apoyo puede ser reconfortante para el paciente y ayudarlo a sentirse más seguro y preparado para la cirugía.

Es importante que el tratamiento de la ansiedad preoperatoria sea individualizado y se adapte a las necesidades específicas y preferencias del paciente. La colaboración entre el paciente, el equipo médico y los profesionales de la salud mental es fundamental para garantizar un enfoque integral y efectivo para el manejo de la ansiedad preoperatoria.

### VII. FINALIDAD

Estandarizar la Guía de intervención de enfermería: para prevenir y/ o disminuir el nivel de ansiedad durante la etapa preoperatoria inmediata en la sala de inducción del departamento centro quirúrgico del Hospital de Apoyo II- 2 Sullana, de acuerdo a los criterios internacionalmente aceptados que respondan a las prioridades sanitarias nacionales y/o regionales, buscando el máximo beneficio y mínimo riesgo a los pacientes quirúrgicos que asisten a nuestra institución.

### VIII. OBJETIVOS

Unificar y estandarizar la guía de práctica clínica para prevenir y/ o disminuir el nivel de ansiedad durante la etapa preoperatoria inmediata, brindando orientación basada en evidencia; favoreciendo en una atención oportuna, segura y eficiente.

### IX. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía de intervención de enfermería: para prevenir y/ o disminuir el nivel de ansiedad durante la etapa preoperatoria inmediata, es aplicada por el profesional de Enfermería en el cuidado del paciente quirúrgico en la etapa preoperatoria inmediata en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

Para abordar la ansiedad preoperatoria desde la perspectiva de enfermería utilizando la clasificación **NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)**, se pueden considerar varias opciones de diagnóstico. Aquí hay algunas posibilidades:

1. Ansiedad relacionada con la anticipación de la cirugía y sus posibles resultados, manifestada por preocupación, inquietud y cambios en los signos vitales.
2. Riesgo de Ansiedad relacionado con la falta de familiaridad con el entorno quirúrgico, procedimientos y expectativas postoperatorias.
3. Afrontamiento ineficaz relacionado con la percepción de la cirugía como amenazante para la integridad física y emocional.
4. Conocimiento deficiente sobre el procedimiento quirúrgico y la anestesia relacionado con la falta de información y educación preoperatoria.
5. Miedo relacionado con la incertidumbre sobre el resultado de la cirugía, los efectos secundarios de la anestesia y el proceso de recuperación.

Cada uno de estos diagnósticos de enfermería refleja diferentes aspectos de la ansiedad preoperatoria y puede guiar la planificación de cuidados y la implementación de intervenciones para ayudar al paciente a manejar y reducir su ansiedad antes de la cirugía. Es fundamental adaptar el diagnóstico a las necesidades específicas del paciente y su contexto clínico.

**X.DESCRIPCION DE LA GUIA DE INTERVENCION**

| Diagnóstico de enfermería (NANDA)  | Resultados de enfermería (NOC)  | Intervención de Enfermería (NIC)  | Complicaciones               | Grado de dependencia | Indicadores de seguimiento  |
|--|---|---|------------------------------|----------------------|---|
| <p><b>Dominio 09: Afrontamiento y tolerancia al estrés.</b></p> <p><b>Ansiedad</b></p> <p><b>Clase 02 afrontamiento</b></p> <p><b>Código 00146</b></p> <p>Ansiedad R/C amenaza para el estado actual y grandes cambios del estado de salud E/P gravedad de la aprensión, aumento de la frecuencia respiratoria, manos húmedas, impaciencia, tensión facial, sudoración</p> | <p><b>Dominio 1112: salud psicosocial</b></p> <p><b>Clase Bienestar psicosocial</b></p> <p><b>Etiqueta de resultado:</b></p> <p><b>Estado respiratorio:</b></p> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>Distrés.</p> <p>Inquietud.</p> <p>Tensión muscular</p> <p>Aumento de la presión arterial</p> <p><b>Escala de medición:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grave</li> <li>2. Sustancial.</li> <li>3. Moderado</li> <li>4. Leve</li> <li>5. Ninguna</li> </ol> | <p><b>Dominio 2</b></p> <p><b>J. Cuidados perioperatoria</b></p> <p>Intervenciones para proporcionar cuidados antes, durante e inmediatamente después de la cirugía</p> <p><b>Clase: conductual</b></p> <p><b>(5610) Enseñanza Pre quirúrgica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencias vividas en cirugías previas y sobre sus inquietudes.</li> <li>• Información y firma del consentimiento informado.</li> <li>• Verificación del ayuno por lo menos 8 horas antes de la cirugía.</li> <li>• Información de la administración anestésica previa y el tipo de anestesia a recibir.</li> <li>• Información del tipo de intervención quirúrgica la técnica que será empleado para su caso quirúrgico, así como el tipo de incisión que se realiza lo más anatómico posible para favorecer el resultado estético.</li> <li>• Monitorio periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación.</li> </ul> <p><b>PUNTUACION INICIO: 2</b></p> <p><b>PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO</b></p> <p><b>MANTENER A 4</b></p> <p><b>AUMENTAR A 5</b></p> <p><b>PUNTUACIÓN DE CAMBIO +2</b></p> | <p>Hipertensión arterial</p> | <p>II</p>            | <p>*Presión arterial en valores normales</p> <p>*Controla la ansiedad.</p> <p>*Verbaliza sentimientos</p> |



## XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (Según Vancouver)

1. Tlalolini V. Proceso enfermero en el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio. Tesina para obtener el diploma de especialista en enfermería médico quirúrgica. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/6fa2b458-ec50-487b-b34d-bcc10e638186/content>
2. Almonacid M. Ansiedad preoperatoria en pacientes con cirugías electivas atendidos en un hospital de Huancavelica 2021. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/720/ALMONACID%20LARRAURI%2C%20MARIA%20ISABEL%20-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
3. NANDA/NIC/NOC <https://www.diagnosticosnanda.com/toda-la-informacion-sobre-diagnosticos-nanda-nic-noc/diagnosticos-enfermeros-2021-2023/>



**XII.ANEXOS:**

**Anexo 1: Flujoograma: cuidados de enfermería en pacientes con Ansiedad preoperatoria.**

