



Abordaje de la ansiedad preoperatoria en pediatría

Jesús Tomás Polo
R2 enfermería pediátrica
Cirugía pediátrica

Índice

01

Introducción

02

**Identificación de
riesgo**

03

**Intervenciones de
enfermería**

04

**Gestión de la
familia**

05

**Manejo
farmacológico**

06

Conclusiones



01

Introducción

Introducción

La ansiedad preoperatoria se define como un estado de malestar psíquico caracterizado por sentimientos de aprensión y tensión. La ansiedad elevada se correlaciona con:

- Aumento de la resistencia a la inducción anestésica.
- Mayor incidencia de delirio al despertar.
- Trastornos conductuales.
- Retraso en la cicatrización y en el alta hospitalaria.



¿A qué nos enfrentamos?

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- Hasta un 60% de los pacientes en edad pediátrica presentan ansiedad y miedo previo a una cirugía.
 - Manifestaciones: agitación, llanto, taquicardia y resistencia a la separación.
 - Impacto: el estrés preoperatorio predice el dolor postoperatorio y el consumo de analgésicos

El ciclo de la ansiedad



SÍNTOMAS DE LA **ansiedad**





02 Identificación del riesgo

Diferencias por etapa de desarrollo



Herramientas de valoración

- Escala m-YPAS (Yale): estándar de oro para observar el comportamiento.
- Escala visual analogica (EVA) de ansiedad: para niños mayores de 7-8 años





03 Intervención de enfermería



Valoración inicial y preparación psicológica

Es vital entender el nivel de desarrollo del niño y sus miedos específicos:

- Evaluar el nivel de ansiedad→ escala de Yale modificada.
 - Información honesta y sencilla→ explicar el procedimiento evitando tecnicismos.
 - Técnicas de distracción→ proporcionar juguetes, libros para colorear, dispositivos electrónicos...
- 
- 
- 
- 
- 
- 

● Manejo del entorno y presencia familiar●

El soporte emocional de los padres es el factor que más seguridad aporta al paciente pediátrico:

- Presencia de los padres
- Entorno amigable
- Objetos de transición→ permitir que el niño lleve sus “objetos” hasta el quirófano.

Educación a la familia

- Resolver dudas parentales→ explicar los posibles tiempos de espera y el proceso de recuperación.
- Instrucciones sobre el manejo del dolor→ enseñar a los padres como identificar signos de dolor postoperatorio.

Intervención	Objetivo Principal
Ludoterapia	Desensibilización al equipo médico
Acompañamiento familiar	Reducción del miedo al abandono
Distracción cognitiva	Disminución de la percepción del dolor
Educación previa	Aumento del control y la cooperación

Plan de cuidados

[00146] Ansiedad r/c grandes cambios en el estado de salud, entorno hospitalario y procedimientos quirúrgicos m/p temor, inquietud, llanto, irritabilidad o búsqueda de proximidad con el cuidador.

- **[1211] Nivel de ansiedad:** Puntuación que busca reducir las manifestaciones físicas y conductuales.
- **[1402] Autocontrol de la ansiedad:** Capacidad (según edad) para manejar el estrés.
 - [5820] Disminución de la ansiedad
 - [5340] Presencia
 - [4430] Terapia con juegos



04 Gestión de la familia

Triángulo de comunicación (ejes de comunicación)

01
Enfermería →
padres

Seguridad técnica y
apoyo emocional



03
Padres →
niño

Espejo emocional

02
Enfermería
→ niño

Adaptar el lenguaje y
generar confianza

Intervención de enfermería

Identificación del cuidador principal:

- Valoración rápida al ingreso.
- Identificar la figura de apego más estable

Anticipación:

- Ansiedad por desconocimiento.
- Explicar al niño lo que va a sentir en todo momento, adaptándolo a su lenguaje y comprensión.

Rol activo:

- Asignar tareas concretas al familiar.
- Dotar de empoderamiento.
- Aportar herramientas de afrontamiento.



Protocolo de actuación ante la separación



El momento de entrar a quirófano supone un pico máximo de ansiedad. La gestión debe ser:

- Brevedad: evitar despedidas prolongadas que aumenten la ansiedad del niño.
 - Ubicación clara: indicar donde deben esperar y como se les informará.
 - Continuidad de cuidados.
- 
- 
- 
- 
- 



05 Manejo farmacológico

Manejo farmacológico

Objetivos:

- Ansiolisis
- Amnesia anterógrada
- Cooperación

Fármacos:

Diazepam:

- Es el más habitual (dosis → 0,1-0,3 mg/kg)
- Su pico de acción se alcanza entre los 30 y los 60 minutos
- Puede producir somnolencia residual

Manejo farmacológico

Vía	Ventajas	Inconvenientes
Oral	No invasiva, bien aceptada.	Sabor amargo, latencia más larga (20-30 min).
Intranasal	Absorción rápida, evita el primer paso hepático.	Escozor nasal, puede provocar llanto inmediato.
Transmucosa (Rectal)	Útil en niños muy pequeños que rechazan vía oral.	Incómoda, absorción errática.



06 Conclusiones

Conclusiones

- **El abordaje integral del binomio:** No se puede tratar al niño sin intervenir sobre la ansiedad de los padres, que actúan como el principal referente emocional durante todo el proceso.
- **Humanización y Seguridad:** La presencia parental y la información clara son herramientas de seguridad clínica que reducen el trauma por separación y facilitan una inducción más estable.
- **Estrategia Multimodal:** El éxito radica en combinar la premedicación farmacológica (cuando sea precisa) con técnicas de distracción y juego terapéutico.
- **Valoración Enfermera Especializada:** Debemos ser capaces de identificar el nivel de desarrollo del niño para adaptar nuestro lenguaje.
- **Impacto en la recuperación:** La gestión de la ansiedad preoperatoria disminuye el riesgo de delirio al despertar y reduce las alteraciones del comportamiento.

Bibliografía

- Aranha PR, Santhi S. Effectiveness of a Pre-operative Preparation Program on Pre-operative Anxiety and Post-operative Behavioral Changes among Children. J Pediatr Nurs. 2023;68:e64-e70.
- Cassel J, Chorney J. Anxiety and Stress in the Pediatric Surgical Patient. En: Lerman J, editor. Pediatric Anesthesia. 3ª ed. Philadelphia: Elsevier; 2023. p. 145-56.
- Chow CHT, Van Lieshout RJ, Schmidt LA, Buckley N. Systematic Review: The Effects of Music on Preoperative Anxiety in Children. J Pediatr Psychol. 2020;45(2):175-184.
- García-López M, Martínez-Riera J. Intervenciones no farmacológicas para la reducción de la ansiedad preoperatoria en pediatría: una revisión sistemática. Enferm Pediatr. 2022;28(1):12-19.
- Manyande A, Gujral S. Preoperative anxiety in children: the role of parental presence and non-pharmacological interventions. Br J Nurs. 2022;31(14):742-748.
- Zeng X, Zhang R, Chen C, Chen J. Effects of therapeutic play on pre-operative anxiety and post-operative pain in children: A systematic review and meta-analysis. Int J Nurs Sci. 2021;9(1):110-118.



Abordaje de la ansiedad preoperatoria en pediatría

Jesús Tomás Polo
R2 enfermería pediátrica
Cirugía pediátrica