



## ARTÍCULO ORIGINAL

# ¿Qué información preoperatoria desean los padres de niños que serán operados?



Josefina Sartori<sup>a</sup>, Pilar Espinoza<sup>b</sup>, María Soledad Díaz<sup>a</sup>, Constanza Ferdinand<sup>a</sup>, Héctor J. Lacassie<sup>c</sup> y Alejandro González<sup>c,\*</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Recuperación General, Hospital Clínico Red Salud UC Christus, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

<sup>b</sup> Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

<sup>c</sup> División de Anestesiología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 29 de enero de 2015; aceptado el 12 de junio de 2015

Disponible en Internet el 9 de octubre de 2015

### PALABRAS CLAVE

Información preoperatoria;  
Educación preoperatoria;  
Cirugía pediátrica;  
Padres;  
Anestesia pediátrica;  
Ansiedad preoperatoria

### Resumen

**Introducción:** Los padres sienten miedo y ansiedad antes de la cirugía de un hijo(a), lo que dificulta su preparación para la cirugía. Estos sentimientos podrían ser aliviados con adecuada información preoperatoria.

**Objetivo:** Determinar las necesidades de información preoperatoria de los padres de niños que serán operados electivamente.

**Pacientes y método:** Se encuestó a padres de pacientes pediátricos sometidos a cirugía electiva. Se registraron variables demográficas de los padres. Se evaluó la información preoperatoria que recibieron o desearían haber recibido en cuanto a contenidos, medios, oportunidad, lugar e informante. Se utilizó estadística descriptiva.

**Resultados:** Ciento trece padres fueron encuestados, y más del 80% de ellos desea recibir información preoperatoria sobre la anestesia, la cirugía, el ayuno previo, los medicamentos y las complicaciones anestésicas, la monitorización, el manejo de la vía venosa, el manejo del dolor, la alimentación postoperatoria, el control de ansiedad, la sala de hospitalización y la de recuperación, y la entretención en recuperación. La mayoría desea ser informado verbalmente, 1 a 2 semanas antes y no el día de la cirugía; que el informante sea el cirujano en su consulta. Además, desean información a través de folletos, vídeos o talleres de simulación.

**Conclusiones:** Los padres necesitan información preoperatoria completa de la anestesia, la cirugía y los cuidados postoperatorios, entregada verbalmente y en forma anticipada.

© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [gonzalea@med.puc.cl](mailto:gonzalea@med.puc.cl) (A. González).

**KEYWORDS**

Preoperative information;  
Preoperative education;  
Paediatric surgery;  
Parents;  
Pediatric anaesthesia;  
Preoperative anxiety

**What preoperative information do the parents of children undergoing surgery want?****Abstract**

*Introduction:* Parents feel fear and anxiety before surgery is performed on their child, and those feelings could obstruct their preparation for the surgery. Preoperative information could relieve those feelings.

*Objective:* To determine the preoperative information needs of parents of children undergoing elective surgery.

*Patients and method:* A study was conducted on the parents of children who underwent elective surgery. Demographic data of parents were recorded. Preoperative information received or would like to have received was assessed in terms of contents, methods, opportunity, place and informant. Descriptive statistics were used.

*Results:* Thirteen hundred parents were surveyed. More than 80% of them want preoperative information about anaesthesia, surgery, preoperative fasting, drugs and anaesthetic complications, monitoring, intravenous line management, pain treatment, postoperative feeding, anxiety control, hospitalisation room, recovery room, and entertainment in recovery room. Most want to be informed verbally, one to two weeks in advance and not on the same day of surgery. The informant should be the surgeon and in his office. In addition, they want information through leaflets, videos and simulation workshops, or guided tours.

*Conclusions:* Parents need complete preoperative information about anesthesia, surgery and postoperative care, received verbally and in advance.

© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Introducción**

La etapa previa a una cirugía, habitualmente, produce miedo y ansiedad en los padres de niños que serán operados electivamente; sentimientos que pueden dificultar la capacidad de colaboración de los padres y que, además, pueden ser percibidos por los niños generándoles inseguridad<sup>1-4</sup>. De acuerdo a nuestra experiencia y a lo señalado en la literatura, el miedo y la ansiedad estarían más relacionados con la falta de información sobre las distintas etapas quirúrgicas que con la cirugía propiamente tal<sup>5</sup>.

Experiencias internacionales señalan que la información preoperatoria entregada a los padres días antes de la cirugía, a través de programas de educación establecidos, disminuye el temor y la ansiedad, aumenta el entendimiento del proceso quirúrgico y les permite estar mejor preparados para involucrarse en las distintas etapas del cuidado quirúrgico de sus hijos(as)<sup>6-15</sup>. Un programa de educación preoperatoria, para que sea efectivo, debe estar fundamentado en las necesidades de información que tienen los padres en cuanto a los contenidos de esta, a los métodos para entregarla y al momento de recibirla<sup>5,16,17</sup>.

Sin embargo, en nuestra práctica clínica habitual la información preoperatoria es entregada sin un esquema establecido, en respuesta a inquietudes concretas de los padres, habitualmente el mismo día de la cirugía, con contenidos más bien técnicos y no basada en las necesidades de información que ellos tienen. Esta realidad nos ha impulsado a desarrollar estrategias de información y educación preoperatoria dirigida a los padres, sustentadas en lo que ellos realmente desean saber.

El objetivo de este estudio es determinar cuáles son las necesidades de información preoperatoria que tienen los

padres de niños sanos que serán sometidos a cirugía electiva en nuestro hospital.

**Pacientes y método**

Con la aprobación del comité de ética institucional (Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile), en la sala de recuperación postoperatoria se encuestó a los padres de pacientes menores de 15 años, sanos, operados de cirugía electiva y que no hubiesen tenido complicaciones quirúrgicas ni anestésicas; la encuesta se realizó antes de que el paciente operado fuera trasladado desde recuperación a su habitación. Se excluyó a los padres que no sabían leer ni escribir en español o que no entendían la encuesta. Todas las encuestas fueron realizadas por el investigador principal (JS). Se registraron las variables demográficas de los padres y el tipo de cirugía a las que fueron sometidos sus hijos(as).

La encuesta contiene preguntas cerradas con alternativas dicotómicas, que evalúan la información que los padres recibieron o la que desearían haber recibido previo a la cirugía de su hijo(a) en cuanto a: los contenidos (*tabla 1*); los métodos para entregar la información (*tabla 2*); el momento en que se recibe (el día de la cirugía; un día, una semana o un mes antes de la cirugía; otro momento), el lugar donde se informa (en página web, en un recorrido por el hospital, en el pabellón quirúrgico, en la consulta de la enfermera o del cirujano, otro lugar) y quién fue el informante (cirujano, anestesista y/o enfermera). Esta encuesta fue elaborada por los autores basados en el «modelo de resolución de problemas de Kaufman»<sup>18</sup>, que establece la brecha entre la educación recibida y la educación deseada por el usuario a través de los 5 ítems señalados. El contenido de la encuesta fue validado a través de la evaluación de esta por 4 expertos

**Tabla 1** Contenidos informados previo a la cirugía

Información recibida / deseada recibir

- Información del tipo de anestesia que recibirá su hijo
- Medicamentos a usar en anestesia
- Cómo controlar la ansiedad mientras su hijo es operado
- Horas de ayuno necesarias antes de la operación
- Explicación del tipo de cirugía a realizar
- Complicaciones de la anestesia
- Ubicación de la unidad de recuperación
- Manejo del dolor de su hijo en recuperación
- Alimentación postoperatoria
- Monitorización y vigilancia de signos vitales en recuperación
- Importancia y manejo de la vía venosa (suero)
- Prevención de caídas y riesgos durante la estadía en recuperación y cómo prevenirlos
- Tiempo estimado de estadía en recuperación
- Ingreso de padres o tutores a recuperación
- Sistema de entretención para el niño en recuperación
- Sala de hospitalización posterior a recuperación
- Otro

**Tabla 2** Métodos para entregar la información preoperatoria

Cómo le informaron / habría deseado ser informado

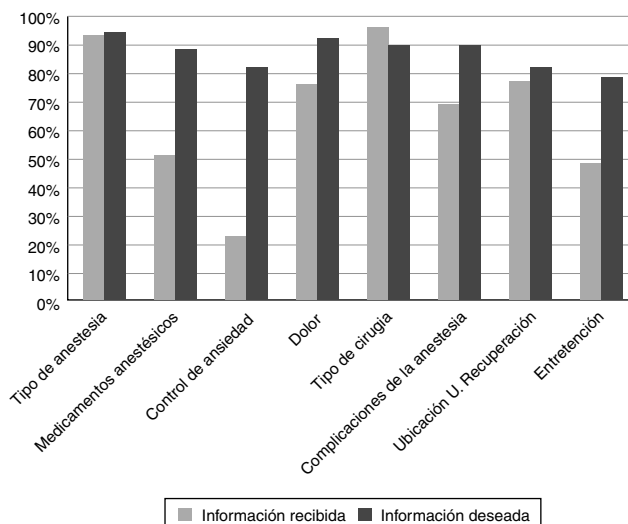
- Folleto informativo (cuadernillo que describe con imágenes y palabras lo que vivirán padres e hijos antes, durante y después de la cirugía)
- Vídeo (describe de forma audiovisual lo que vivirán padres e hijos antes, durante y después de la cirugía)
- Taller de simulación (sala en que padres e hijos podrán interactuar con los elementos de hospitalización y podrán experimentar lo que vivirán antes, durante y después de la cirugía)
- Información verbal realizada por la enfermera
- Información verbal realizada por el cirujano
- Información verbal realizada por el anestesista
- Contacto con la enfermera por vía electrónica (mail)
- Contacto con enfermera vía página web
- Contacto con enfermera vía telefónica
- Otro

y de la aplicación previa («evaluación piloto») a 90 padres de hijos operados.

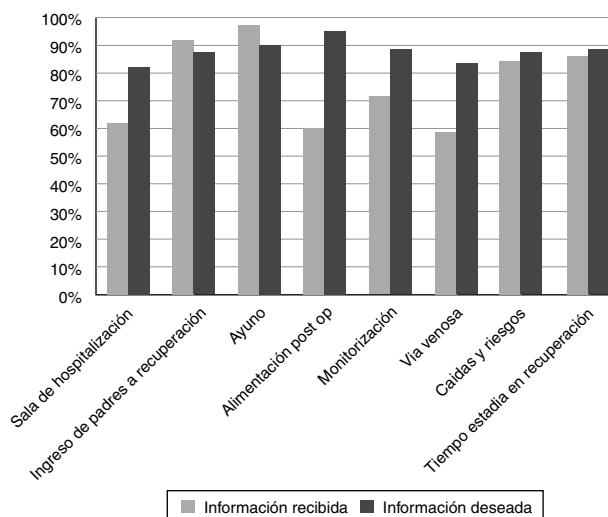
Se utilizó metodología cuantitativa, descriptiva; la muestra fue obtenida por conveniencia. El análisis de datos se realizó con estadística descriptiva: frecuencia, medidas de tendencia central y dispersión.

**Resultados**

Entre mayo y septiembre de 2012 se encuestó a 113 padres, 86 mujeres (76,1%) y 27 hombres (23,9%), que tenían una edad promedio de 35,7 ± 6,3 años y cuyos hijos(as) fueron sometidos a cirugía urológica (42,5%), otorrinolaringológica (34,5%), traumatológica (11,5%), plástica (8%) y digestiva (3,5%).



**Figura 1** Contenidos de la información preoperatoria recibida y deseada.



**Figura 2** Contenidos de la información preoperatoria recibida y deseada.

En las figuras 1 y 2 se muestran los contenidos de la información preoperatoria recibida o deseada por los padres. Más del 80% de los padres recibió información y también deseó ser informado acerca de la anestesia, la cirugía, el ayuno preoperatorio y temas relacionados con la sala de recuperación postoperatoria tales como ingreso de los padres, riesgos, prevención de caídas y tiempo de estadía. El 60 a 75% de ellos recibió información sobre complicaciones anestésicas, manejo del dolor, alimentación postoperatoria, monitorización, vía venosa y sala de hospitalización, y menos del 50% recibió información sobre medicamentos anestésicos, control de la ansiedad y entretención en la sala de recuperación. Sin embargo, más del 80% de los padres respondió que deseaban haber recibido información sobre estos últimos 9 contenidos.

En la tabla 3 se muestran los métodos de entrega de la información preoperatoria y el momento en que esta información fue entregada. En el 93% de los casos la información fue entregada en forma verbal presencial; también lo fue a

**Tabla 3** Métodos y momento en que se entregó la información preoperatoria

	Recibida (%)	Deseada (%)
<i>Método (cómo)</i>		
Verbal	93	81
Teléfono	27	21
Folleto	12	47
Vídeo	0	27
Simulación	0	20
<i>Momento (cuándo)</i>		
Un mes antes	12	12
Dos semanas antes	25	28
Una semana antes	32	45
Un día antes	35	29
Día cirugía	25	7

través del teléfono o de folletos informativos. Además de los métodos mencionados, más padres quieren ser informados a través de folletos y aparece la necesidad de ser informados por medio de vídeos o de talleres de simulación. En la mayoría de los casos la información fue entregada una a 2 semanas antes de la cirugía o bien el mismo día o el día previo a la operación. Sin embargo, los padres respondieron que desearían ser informados con anticipación, preferentemente una semana antes, y no el mismo día de la cirugía.

El informante fue el cirujano (88%), un anestésista (63%) y/o una enfermera (43%). La información fue entregada en la consulta del cirujano (86%), en la sala de hospitalización preoperatoria (22%), en el pabellón quirúrgico (16%) y/o en un recorrido por el hospital (10%). Los padres encuestados manifestaron la misma preferencia entre quién fue y quién desearían que fuera el informante. El 86% de ellos desea seguir siendo informado en la consulta del cirujano; sin embargo, un 20% desea una visita por el hospital, un 15% desea la información a través de una página web y solo un 14 y un 7% desean ser informados en la sala preoperatoria o en el pabellón, respectivamente.

## Discusión

Este estudio muestra que más del 75% de los padres de niños operados electivamente, en nuestro hospital, desean información preoperatoria sobre todos los contenidos encuestados, entregada verbalmente un día o una semana antes de la cirugía y entregada por el cirujano en su consulta.

El resultado de la encuesta muestra que los padres reciben información preoperatoria en algún momento antes de la cirugía de su hijo(a), pero que esa información tiene vacíos en temas relacionados con la anestesia, los cuidados postoperatorios y el control de la ansiedad, y que ellos, mayoritariamente, no quieren ser informados el mismo día de la cirugía. Varios de ellos manifestaron interés en recibir información a través de métodos escritos, audiovisuales o en talleres de simulación, adicional a la información verbal.

Las características de la información demanda por los padres en este estudio son consistentes con lo señalado en la literatura, en cuanto a qué, cómo y cuándo entregar

la información. Wisselo et al.<sup>17</sup>, a través de un cuestionario, establecieron qué necesitaban saber los padres antes de la operación de su hijo(a); esto les permitió desarrollar un vídeo de información preoperatoria, determinar que el mejor momento para informar es 5 a 7 días antes de la cirugía y que el uso de folletos o vídeos complementan la información verbal. Por otra parte, Spencer et al.<sup>5</sup> señalan que entregar material escrito días antes de la cirugía mejora el entendimiento y la satisfacción de los padres.

Como mencionamos previamente, uno de los objetivos de educar o entregar información preoperatoria a los padres es disminuir su ansiedad y, de este modo, mejorar su capacidad de colaborar en el cuidado de sus hijos(as)<sup>6-15</sup>. Esto es algo que observamos en la práctica clínica; vemos que los padres que están informados están más tranquilos para acompañar a su hijo(a) al pabellón, tranquilidad que es percibida por sus hijos(as), lo cual hace que la inducción de la anestesia y la separación desde sus hijos, que son los instantes más estresantes de la cirugía, sean menos traumáticos. Los hechos señalados nos motivaron a realizar esta encuesta, con el objetivo de conocer las necesidades de información de los padres y, con los resultados obtenidos, desarrollar estrategias de educación preoperatoria en cirugía pediátrica; esta necesidad nos llevó a revisar los postulados educativos de Kaufman<sup>18</sup>.

Roger Kaufman, en su libro *Planificación de sistemas educativos*<sup>18</sup>, señala que el primer paso de todo proceso educativo es determinar las necesidades educativas de los usuarios a través del análisis de discrepancias entre la educación recibida y la educación deseada o, en otras palabras, entre «dónde estamos» y «dónde deberíamos estar». Identificar estas discrepancias permite implementar procesos educativos más eficientes y que satisfagan las necesidades reales de los usuarios. La encuesta utilizada en este estudio fue elaborada y analizada conforme a las premisas señaladas por Kaufman.

Hasta donde sabemos, este es el primer estudio nacional que evalúa las necesidades de información preoperatoria que tienen los padres de niños sanos operados electivamente; creemos que sus resultados son extrapolables para que otras instituciones desarrollen material informativo o programas de educación preoperatoria en cirugía pediátrica. Adicionalmente, este tipo de material informativo ayudaría con la normativa que nos rige, desde octubre de 2012, respecto al derecho de información de los pacientes y a la obligación de firmar un consentimiento informado antes de un procedimiento quirúrgico. Recientemente, con la información obtenida de este estudio realizamos un vídeo educativo denominado «Preparándonos para la cirugía de nuestro hijo» (disponible en: [www.redsalud.uc.cl/ucchristus/educacion\\_pacientes/cuidados-del-nino](http://www.redsalud.uc.cl/ucchristus/educacion_pacientes/cuidados-del-nino)), cuyo impacto aún no hemos evaluado.

En conclusión, esta encuesta nos permite establecer que los padres de niños que serán operados electivamente, en nuestro hospital, necesitan información preoperatoria completa de la anestesia, de la cirugía y de los cuidados postoperatorios, que sea entregada verbalmente, entre un día y una semana antes de la cirugía, y que el informante sea el cirujano en su consulta. Lo anterior puede ser complementado con información entregada a través de folletos, vídeos o talleres de simulación.

## Conflicto de intereses

Este trabajo cumple con los requisitos sobre consentimiento/asentimiento informado, comité de ética, financiación, estudios animales y sobre la ausencia de conflicto de intereses según corresponda.

## Referencias

1. Kain ZN, Mayes LC, O'Connor TZ, Cicchetti DV. Preoperative anxiety in children. Predictors and outcomes. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1996;150:1238-45.
2. Kain ZN, MacLaren J, Mayes LC. Perioperative Behavior Stress in Children. En: En Coté CJ, Lerman J, Todres D, editores. *Practice of Anesthesia in Infants and Children.* 4th ed. Philadelphia, PA: Saunders Elseiver; 2009. p. 25-36.
3. Kain ZN, Mayes LC, Weisman SJ, Hofstadter MB. Social adaptability, cognitive abilities, and other predictors for children's reactions to surgery. *J Clin Anesth.* 2000;12:549-54.
4. Fortier MA, del Rosario AM, Martin SR, Kain ZV. Perioperative anxiety in children. *Pediatr Anesth.* 2010;20:318-22.
5. Spencer C, Franks L. Giving parents written information about children's anesthesia: Are setting and timing important? *Pediatr Anesth.* 2005;15:547-53.
6. Adams HA. A perioperative education program for pediatric patients and their parents. *AORN J.* 2011;93:472-881.
7. Cassady JF, Wysocki TT, Miller KM, Cancel DD, Izenberg N. Use of a preanesthetic video for facilitation of parental education and anxiolysis before pediatric ambulatory surgery. *Anesth Analg.* 1999;88:246-50.
8. Chan CSM, Molassiotis A. The effects of an educational programme on the anxiety and satisfaction level of parents having parent present induction and visitation in a postanaesthesia care unit. *Pediatr Anesth.* 2002;12:131-9.
9. Lee A, Chui PT, Gin T. Educating patients about anesthesia: A systematic review of randomized controlled trials of media-based interventions. *Anesth Analg.* 2003;96:1424-31.
10. Felder-Puig R, Maksys A, Noestlinger C, et al. Using a children's book to prepare children and parents for elective ENT surgery: Results of a randomized clinical trial. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2003;67:35-41.
11. Frisch AM, Johnson A, Timmons S, Weatherford C. Nurse practitioner role in preparing families for pediatric outpatient surgery. *Pediatr Nurs.* 2010;36:41-7.
12. Kain ZN, Caldwell-Andrews AA, Mayes LC, et al. Family-centered preparation for surgery improves perioperative outcomes in children. *Anesthesiology.* 2007;106:65-74.
13. Fortier MA, Blount RL, Wang SM, Mayes LC, Kain ZV. Analysing a family-centred preoperative intervention programme: A dismantling approach. *Br J Anaesth.* 2011;106:713-8.
14. Bailey L. Strategies for decreasing patient anxiety in the perioperative setting. *AORN J.* 2010;92:445-57.
15. He H, Polkki T, Pietila A, Vehvilainen-Julkunen K. A survey of Chinese nurses' guidance to parents in children's postoperative pain relief. *J Clin Nurs.* 2005;14:1075-82.
16. Healy K, Dip H. A descriptive survey of the information needs of parents of children admitted for same day surgery. *J Pediatr Nurs.* 2013;28:179-85.
17. Wisselo TL, Stuart C, Muris P. Providing parents with information before anaesthesia: What do they really want to know? *Pediatr Anesth.* 2004;14:299-307.
18. Kaufman R. Planificación de sistemas educativos: Ideas básicas concretas. 2.<sup>a</sup> ed México: Editorial Trillas S.A.; 1973.