

INTERVENCIONES ENFERMERAS DIRIGIDAS A LA ANSIEDAD DE LOS PACIENTES EN EL BLOQUE QUIRÚRGICO

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Bárbara De la Flor Millán

Directora: Carme Planas Campmany

Trabajo final de Grado – Memoria final

4º curso Enfermería. Curso 2021/22

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	5
2.1 JUSTIFICACIÓN	7
3. OBJETIVOS	8
4. METODOLOGÍA	8
4.1 DISEÑO DEL ESTUDIO	8
4.2 BASE DE DATOS	9
4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	10
4.4 PALABRAS CLAVE	10
4.5 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	11
4.6 VARIABLES DE ESTUDIO	12
4.7 ANÁLISIS DE DATOS	12
4.8 INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE DATOS	13
4.9 GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	13
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	14
5.1 RESULTADOS	14
5.2 DISCUSIÓN	22
6. ASPECTOS ÉTICOS Y LIMITACIONES	25
7. CONCLUSIONES	26
8. IMPLICACIÓN EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL	27
9. CRONOGRAMA	28
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
11. ANEXOS	39

1. RESUMEN

Introducción: La ansiedad es un sentimiento frecuente y poco evaluado en los pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica. Conlleva una reacción emocional negativa que disminuye la capacidad de afrontamiento y adaptación del individuo por lo que se asocia a estancias hospitalarias más largas, más dolor y por lo tanto, postoperatorios más largos.

Objetivo: Conocer las intervenciones enfermeras que reducen la ansiedad de los pacientes durante el proceso quirúrgico.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Medline, Scielo, Cochrane, Cuiden, Cuidatge, TDR, Elsevier, IBECs y Dialnet seleccionando los artículos más relevantes y ajustados al objetivo de estudio publicados en los últimos 5 años en los idiomas castellano, catalán, inglés y portugués.

Resultados: Se seleccionaron 40 artículos. La revisión indicó que existen diferentes intervenciones enfermeras eficaces para la reducción de la ansiedad además de reducir las complicaciones postoperatorias, el dolor y por tanto la administración de analgésicos, reducir las estancias hospitalarias y mejorar la satisfacción de los pacientes y la calidad de la atención al paciente quirúrgico.

Conclusiones: Las intervenciones enfermeras que reducen la ansiedad de los pacientes son las intervenciones personalizadas, la musicoterapia, los masajes, la aromaterapia y el Reiki. Asimismo, las intervenciones personalizadas son las más factibles y de bajo coste gracias al desarrollo en técnicas de comunicación y posterior reconocimiento de la sintomatología psicosocial.

Palabras clave: Enfermería, Ansiedad, Quirófano, Preoperatorio, Intraoperatorio, Postoperatorio.

ABSTRACT

Background: Anxiety is a common feeling and little evaluated in patients who will undergo surgery. It involves a negative emotional reaction that decreases the individual's ability to cope and adapt, which is why it is associated with longer hospital stays, more pain and, therefore, longer postoperative periods.

Aim: To know the nursing interventions that reduce anxiety of patients during the surgical process.

Methods: A bibliographic search was carried out in the Medline, Scielo, Cochrane, Cuiden, Cuidatge, TDR, Elsevier, IBECs and Dialnet databases, selecting the most relevant articles and adjusted to the study objective published in the last 5 years in the Spanish and Catalan languages, English and Portuguese.

Results: 40 articles were included, the review indicated that there are different nursing interventions and that all of them are effective in reducing anxiety as well as reducing postoperative complications, pain and therefore the administration of analgesics, reducing hospital stays and improving satisfaction. of patients and the quality of surgical patient care.

Conclusions: Nursing interventions that reduce patient anxiety are personalized interventions, music therapy, massage, aromatherapy and Reiki. Likewise, personalized interventions are the most feasible and low-cost thanks to the development of communication techniques and subsequent recognition of psychosocial symptoms.

Key words: Nursing, Anxiety, Operating room, Preoperative, Intraoperative, Postoperative.

2. INTRODUCCIÓN

Una intervención quirúrgica supone un acontecimiento estresante para los pacientes originando una importante alteración fisiológica y emocional que favorece la instauración de episodios ansiosos. La ansiedad dentro del contexto quirúrgico genera efectos negativos en el estado emocional, lo que se traduce en una afectación de la recuperación postquirúrgica. Una preparación psicoeducativa de los pacientes por parte de enfermería se ha evidenciado que tiene un efecto positivo y reduce la ansiedad de los mismos ¹.

La ansiedad es una respuesta emocional compleja y anticipatoria que nos permite analizar información relevante y prever o señalar peligros o amenazas sobre una determinada situación para actuar en consecuencia ^{2,3}. La Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA) la describe como una amenaza o destemplanza junto con una respuesta propia e involuntaria que produce temor en el individuo como señal de alerta ⁴.

Dentro de la guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 encontramos los diferentes trastornos de ansiedad. Lo padecido dentro del bloque quirúrgico es malestar físico y psíquico surgido de la sensación de peligro inminente ⁵ y, esto, hace que el paciente experimente un intenso malestar físico y mental, causando tensión, aprehensión, nerviosismo y temor, lo que desencadena en cambios dentro del organismo como descarga de catecolaminas, hiperactividad simpática, hipermetabolismo y modificaciones inmunológicas ^{6,7}.

Es importante diferenciar un trastorno de ansiedad del miedo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019), señala en la CIE-11:

“El miedo y la ansiedad son fenómenos estrechamente relacionados; el miedo representa una reacción a la amenaza inminente percibida en el presente, mientras que la ansiedad está más orientada hacia el futuro, refiriéndose a la amenaza anticipada percibida. Una característica clave de diferenciación entre los trastornos de ansiedad y los trastornos relacionados con el miedo son los focos de aprehensión específicos del trastorno, es decir, el estímulo o la situación que desencadena el miedo o la ansiedad” ^{8,9}.

Para la evaluación de la ansiedad, disponemos de distintas escalas que nos permiten hacer una valoración inicial para poder tratarla adecuadamente. Entre las más utilizadas encontramos la STAI (State-Trait Anxiety Inventory Questionnaire), las escalas de ansiedad de Taylor o Hamilton (Inventario

de Situaciones y Respuestas de Ansiedad), la escala visual análoga de ansiedad y la más reciente, la Escala de Ansiedad Preoperatoria y de Información de Ámsterdam (APAIS) ¹⁰.

La ansiedad dentro del contexto quirúrgico, puede deberse a varios motivos: separación de la familia, hospitalización, el propio diagnóstico y ningún o poco conocimiento sobre éste, la intervención, la anestesia, el éxito de la cirugía y el manejo del dolor postoperatorio ¹¹. Además, hay factores biológicos, ambientales y psicosociales que pueden favorecer la presentación de ansiedad además de otros factores como historial de ansiedad o trastornos mentales, características propias de personalidad como timidez marcada en adolescencia o el consumo de sustancias ¹².

Una intervención u operación se entiende, según la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) de España como un acto instrumental, parcial o total sobre un cuerpo con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas para una mejor salud y calidad de vida en el paciente ¹³.

Anualmente y a nivel mundial más de 4 millones de personas se someten a cirugía y, de éstas, entre un 75% y un 90% desarrollan algún tipo de ansiedad quirúrgica ya que perciben el día de la cirugía como algo que amenaza sus vidas ^{5,11}. Ésta se presenta semanas antes de la intervención y los síntomas se intensifican a medida que se acerca el día de la cirugía, alcanzando su máximo mientras esperan a ser intervenidos ¹⁴.

La ansiedad puede repercutir en la trayectoria de la cirugía, desde la dificultad de la inserción del catéter intravenoso en el preoperatorio por la vasoconstricción siguiendo por el aumento de la frecuencia cardíaca y la hipertensión más el posible sangrado hasta una estancia hospitalaria más larga por complicaciones postquirúrgicas lo que conlleva a un aumento de los costos y demanda de atención hacia el personal por la necesidad de analgesia debido al incremento en la percepción del dolor, retraso en la cicatrización y déficit en la respuesta del sistema inmunitario ^{11,15}.

Las enfermeras son importantes proveedores de información, respeto y empatía, lo cual ha de ser utilizado a favor del paciente ya que es una gran estrategia que, junto con la capacidad de interpretación y asimilación, puede ayudar a disminuir la incertidumbre y contribuyen positivamente a aliviar el nivel de ansiedad que sienten los pacientes antes, durante y después de la cirugía ^{11,16}. Por ello, es importante escuchar en todo momento al paciente con empatía e identificar qué le preocupa para que la información sea la adecuada y así poder aliviar su angustia y potenciar de manera positiva el afrontamiento a la cirugía ¹². La OMS reconoce a la enfermera quirúrgica como responsable de la seguridad del paciente junto con un listado de verificación. Además, en el año 2008 se definieron pautas con el objetivo de reducir los errores en quirófano para mejorar la seguridad de los pacientes ¹⁷.

La enfermera quirúrgica es fundamental para el buen desempeño de cualquier operación. Proporciona cuidado a los pacientes antes, durante y después de la cirugía, desde el preoperatorio comprobando constantes vitales, lateralidad e informaciones varias del paciente, administrando la medicación pertinente y colocando y comprobando la buena cateterización periférica, pasando por la colocación del paciente para la cirugía, hasta la comprobación de complicaciones, control del dolor y signos vitales del postoperatorio ¹⁸.

Como primer paso en el proceso está la valoración del paciente, siendo necesaria para identificar e implementar las intervenciones a realizar, valorar su eficacia y minimizar los riesgos que conlleva además de incluir la información sobre la situación y evolución de un paciente a lo largo de su proceso asistencial como parte de la historia clínica de enfermería ¹⁹.

Existe la clasificación global y estandarizada de las intervenciones enfermeras NIC (Nursing Intervention Classification) donde se definen las intervenciones como las acciones realizadas por enfermería para ayudar al individuo a alcanzar los resultados esperados. Una adecuada intervención de enfermería, mejora la experiencia de los pacientes antes de la cirugía y, además, ayuda a reducir las complicaciones postoperatorias ²⁰. Y, puesto que es enfermería quien más contacto presenta en el tiempo con los pacientes en comparación con otros profesionales, son quienes pueden investigar y manejar mejor la ansiedad como diagnóstico ¹¹.

2.1 JUSTIFICACIÓN

La enfermera es una figura destacada que mejora la experiencia de las personas, los resultados postoperatorios, y reduce las complicaciones a través del proceso de cuidado de alta calidad, brindando apoyo psicosocial de acuerdo con las necesidades de los pacientes antes de las cirugías ^{21,22}.

La ansiedad preoperatoria activa sistemas metabólicos y hormonales, puede elevar los niveles de cortisol afectando así a la cicatrización, disminuye la respuesta inmunitaria y aumenta el riesgo de infección, morbilidad y mortalidad. Además, reduce la respuesta a analgésicos y fármacos anestésicos y produce una menor satisfacción postoperatoria. Está relacionada directamente con el dolor postoperatorio y su intensidad y con el aumento de náuseas, vómitos y estancias hospitalarias más largas. También se ve afectada la atención que, como profesionales, podemos ofrecer a los pacientes afectando a la comunicación y dificultando la realización de técnicas y cuidados necesarios.

Fisiológicamente puede manifestarse con sudoración taquicardia e hipertensión arterial pudiendo llegar esta última al intraoperatorio junto con problemas hemodinámicos, lo que causaría una mayor necesidad de analgésicos y anestesia pudiendo interferir negativamente en la inducción a la anestesia y retrasar la recuperación ^{23,24,25}.

Actualmente, la ansiedad continua siendo tratada con sedantes o ansiolíticos, medidas farmacológicas que, aunque eficaces, pueden tener efectos secundarios negativos tales como somnolencia, depresión respiratoria, amnesia, pérdida de control, deterioro cognitivo y aumento en el tiempo de extubación ²³. Existen estrategias no farmacológicas para la reducción de la ansiedad que pueden proporcionar una alternativa viable a los sedantes y ansiolíticos ²⁴.

Y es por todo lo anterior que es importante dar respuesta a la pregunta; ¿Qué intervenciones enfermeras reducen la ansiedad de los pacientes en el bloque quirúrgico? ¿Cuáles son las más efectivas?

3. OBJETIVOS

Este estudio tiene como objetivos:

1. PRINCIPAL

Conocer las intervenciones enfermeras que reducen la ansiedad de los pacientes durante el proceso quirúrgico mediante revisión de la bibliografía realizada entre enero y marzo de 2022.

2. ESPECÍFICOS

- Identificar cómo afecta la ansiedad preoperatoria en el postoperatorio del paciente.
- Conocer el papel de enfermería en el manejo de ansiedad en el bloque quirúrgico.
- Identificar qué intervenciones enfermeras son las más efectivas para la disminución de la ansiedad.

4. METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO DEL ESTUDIO

Revisión bibliográfica realizada entre los meses de enero a marzo de 2022 en la Escuela Superior de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnocampus Mataró-Maresme. La finalidad de este estudio es determinar la evidencia de las intervenciones enfermeras sobre el abordaje de la ansiedad en el bloque quirúrgico.

4.2 BASES DE DATOS

Con el objetivo de reunir artículos de interés, se ha realizado una búsqueda en diferentes bases de datos (breve resumen de cada una en tabla 1).

Tabla 1. Bases de datos

Medline	Parte principal de PubMed, una base de datos en línea de búsqueda de literatura de investigación en ciencias biomédicas y biológicas.
SciELO ¹	Biblioteca virtual formada por una colección de revistas científicas españolas de ciencias de la salud.
Cochrane Library	Colección de bases de datos de alta calidad sobre atención sanitaria basada en la evidencia.
Cuiden	Base de datos bibliográfica de la Fundación Index que incluye producción científica sobre Cuidados de Salud en el espacio científico Iberoamericano.
Cuidatge	Base de datos de referencias bibliográficas desarrolladas por el CRAI Campus Catalunya de la Universitat Rovira i Virgili de Tarragona.
TDR ²	Repositorio web corporativo que contiene, en formato digital, tesis doctorales leídas en las universidades de Cataluña y otras comunidades autónomas con acceso libre y gratuito.
Elsevier	Conjunto de varios tipos de publicaciones digitalizadas e indexadas de diversas áreas del conocimiento almacenados sistemáticamente.
IBECS ³	Base de datos que contiene referencias de artículos con más de 200 revistas científico-sanitarias editadas en España.
Dialnet	Es uno de los mayores portales bibliográficos del mundo, cuyo principal cometido es dar mayor visibilidad a la literatura científica hispana.

1. SciELO: Scientific Electronic Library Online 2. TDR: Tesis Doctorales en Red.

3. IBECS: Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud.

4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Para la obtención de la muestra, se han aplicado criterios de inclusión y exclusión incluyendo todos aquellos artículos publicados en los últimos 5 años en los idiomas castellano, catalán, inglés y portugués con disponibilidad *Free Full Text* realizando una lectura crítica descartando aquellos que no han sido de interés para el estudio.

- Criterios de inclusión:
 - Artículos publicados en los últimos 5 años (2018-2022).
 - Artículos originales y revisiones de la literatura
 - Publicados en catalán, castellano, inglés y portugués.
 - Aquellos que traten de intervenciones enfermeras centradas en la ansiedad de los pacientes dentro del bloque quirúrgico.

- Criterios de exclusión:
 - Artículos donde la muestra sean niños, niñas y jóvenes de entre 0 y 18 años ya que hay artículos específicos para abordar la ansiedad en este grupo.
 - Artículos que hagan referencia a mujeres embarazadas y a la atención en el parto puesto que, además de haber artículos específicos sobre el tema, las pacientes sienten ansiedad por el estado del bebé.
 - Artículos que hagan referencia a la ansiedad provocada por el COVID-19. Se han encontrado muchos y no son de interés para este estudio.

4.4 PALABRAS CLAVE

Las palabras clave clasificadas según términos MeSH (Medical Subject Headings) y DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) se muestran en la tabla 2.

Tabla 2. Palabras clave utilizadas clasificadas en términos MeSH i DeCS

MeSH	DeCS
Nursing	Enfermería
Anxiety	Ansiedad
Surgery	Quirófano
Preoperative	Preoperatorio
Intraoperative	Intraoperatorio
Postoperative	

4.5 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

La estrategia de búsqueda está determinada por palabras clave clasificadas según términos MeSH i DeCS (ver tabla 2). Para crear las diferentes combinaciones, se han utilizado los operadores booleanos “AND”, “OR”, “NOT” y como operador de truncamiento “*” para mostrar resultados más extensos cuando se ha requerido. A partir de las palabras clave, los operadores booleanos y de truncamiento, se han formulado varias estrategias de búsqueda según la base de datos (ver tabla 3).

Tabla 3. Estrategias de búsqueda utilizadas

Base de datos	Estrategias
Medline	(((nurs*[MeSH] AND (anxiety[MeSH])) AND (surgery[MeSH])) AND (emotional care [MeSH])) NOT (Covid-19[Mesh]) ((nurs*[MeSH]) AND (anxiety[MeSH])) AND (preoperative care [MeSH]) ((nurs*[MeSH] AND (anxiety[MeSH])) AND (surgical procedure[MeSH]))
SciELO ¹	((nurse) AND (anxiety) OR (preoperative care) OR (intraoperative care) OR (postoperative care)) AND NOT (covid-19)
Cochrane Library	Nurse (AND) Anxiety (AND) Surgical procedure (AND) Preoperative care (NOT) Covid-19 Nurse (AND) Anxiety (AND) Surgical procedure (AND) Intraoperative care (NOT) Covid-19 Nurse (AND) Anxiety (AND) Surgical procedure (AND) Postoperative care (NOT) Covid-19
Cuiden	(“ansiedad”) AND ((“quirófano”) AND (“atención de enfermería”)) (“enfermería”) AND ((“ansiedad”) AND (“preoperatorio”)) (“enfermería”) AND ((“ansiedad”) AND (“postoperatorio”))
Cuidatge	Ansietat * Preoperatòria Ansietat * Quirúrgica
TDR ²	((Ansiedad preoperatoria)) AND ((Enfermería))
Elsevier	nurse AND anxiety AND preoperative care nurse AND anxiety AND postoperative care
IBECS ³	anxiety AND surgical AND procedure AND nurse anxiety AND preoperative AND care AND nurse
Dialnet	ansiedad AND quirofano AND enfermeria

1. SciELO: Scientific Electronic Library Online.

2. TDR: Tesis Doctorales en Red.

3. IBECS: Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud.

4.6 VARIABLES DE ESTUDIO

- Intervención enfermera: Según NIC “Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente”¹⁰. Dentro del contexto de esta revisión, las intervenciones enfermeras tienen el objetivo de fortalecer el cuidado en todas las etapas del proceso quirúrgico y minimizar al máximo el riesgo de mortalidad y morbilidad postoperatoria²⁵.
- Ansiedad: Según la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA), es “la sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (cuyo origen con frecuencia es desconocido para el individuo), sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontarlo”⁴. Haciendo referencia a esta revisión, la ansiedad preoperatoria comienza en el momento en el que se le comunica al paciente la necesidad de intervención y alcanza su punto máximo antes de entrar a quirófano. Consiste en cambios conductuales y cognitivos expresados con nerviosismo y preocupación que enfermería puede valorar utilizando escalas que la evalúan específicamente²⁵.
- Proceso quirúrgico: Según la Real Academia Nacional de Medicina (RANM), “un acto diagnóstico o terapéutico sobre el cuerpo vivo que ejecuta un cirujano de forma manual o instrumental, ya sea con intenciones curativas (por ejemplo extirpación, reparación, implante o trasplante de un órgano, tejido o estructura anatómica, o reducción de una fractura o luxación) o con la finalidad de restablecer la morfología o la estética, mejorar la función de un órgano o sistema y, en definitiva, procurar una mejor salud y calidad de vida del enfermo”⁷.

4.7 ANÁLISIS DE DATOS

Se realizó una búsqueda de artículos y bibliografía que dieran a conocer los distintos métodos de abordaje no farmacológico para la reducción de la ansiedad en el bloque quirúrgico de personas adultas así como las consecuencias que tiene la misma en el postoperatorio de los pacientes.

Haciendo uso de la metodología anteriormente explicada y una vez aplicados los límites, (artículos de máximo 5 años de antigüedad e idiomas castellano, catalán, inglés y portugués) resultaron 1.171 artículos. Posteriormente, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión y, de los 66 artículos que se ajustaban a los objetivos marcados al inicio, 26 se encontraron en diferentes bases de datos, por lo

que, finalmente, a través de una lectura crítica, se obtuvo una muestra final de 40 artículos (Ver figura 1).

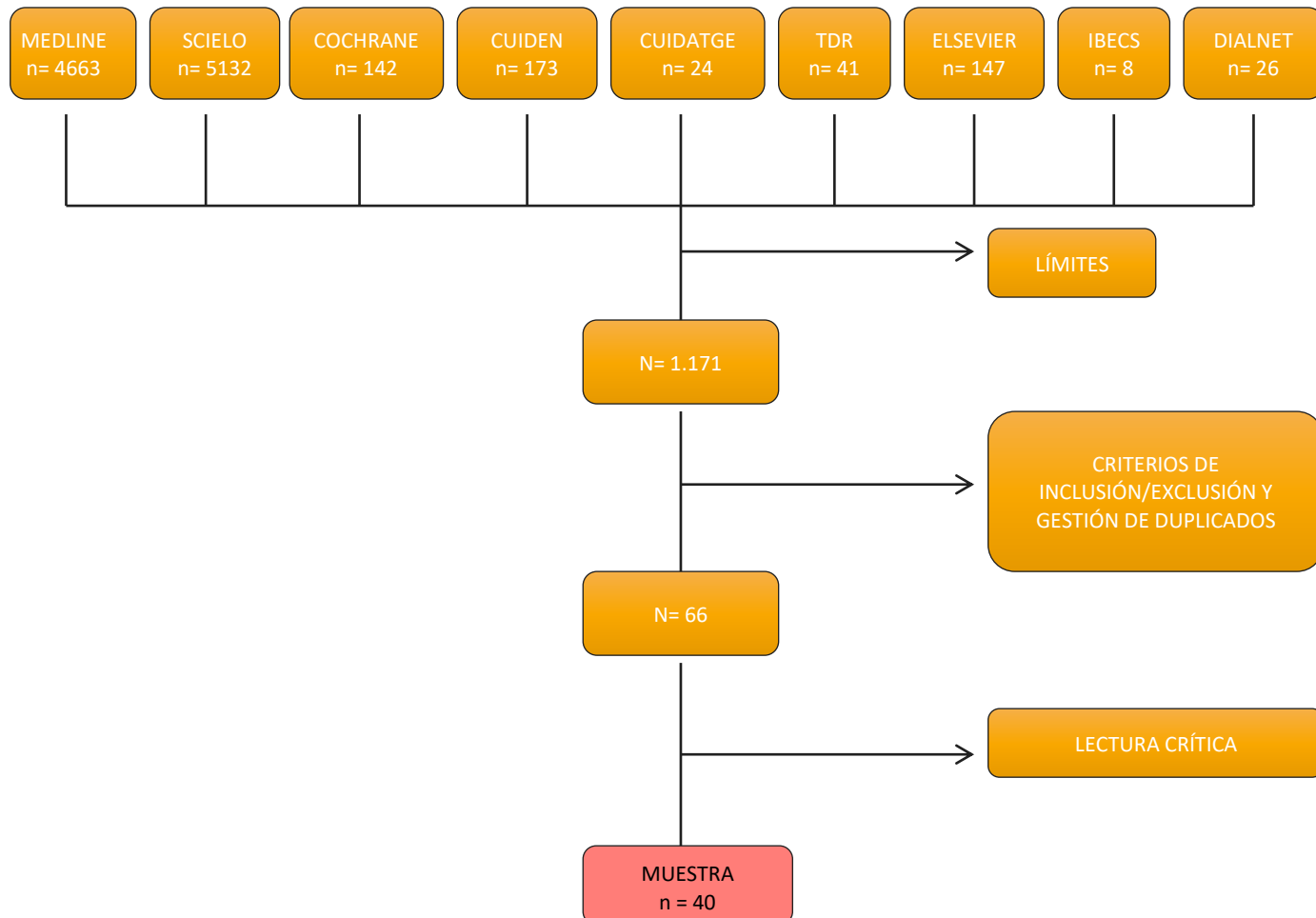


Figura 1. Diagrama de flujo

4.8 INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE DATOS

Para la recogida de datos se elaboró un instrumento en formato tabla para la extracción de la información relevante de los artículos seleccionados que recoge las características de los artículos y las variables (Ver anexo 1).

Concretamente se extrajo la siguiente información:

- Autor, año, título, tipo de estudio, país de estudio, base de datos, variables e instrumentos, proceso quirúrgico, intervenciones enfermeras, beneficios.

4.9 GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

Para mantener organizadas las referencias bibliográficas, evitar errores y facilitar la creación de la bibliografía se utilizó el gestor bibliográfico Mendeley. Se clasificaron los artículos en carpetas según base de datos, a continuación se eliminaron los duplicados y, a medida que se realizó la revisión crítica, se organizaron los artículos en dos carpetas en función de si fueron seleccionados o no.

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 RESULTADOS

Los 40 artículos seleccionados, comprenden una muestra de más de 5.000 pacientes.

Al analizar los resultados se observa que el año 2020 es el año en el que más artículos se publicaron seguido de 2019, con 13 y 9 artículos publicados respectivamente (Gráfico 1). En cuanto al lugar de publicación, el país con más publicaciones sobre el tema en estos 5 últimos años es China con 12 artículos seguida de Turquía con 9 e Irán con 7 (Gráfico 2).

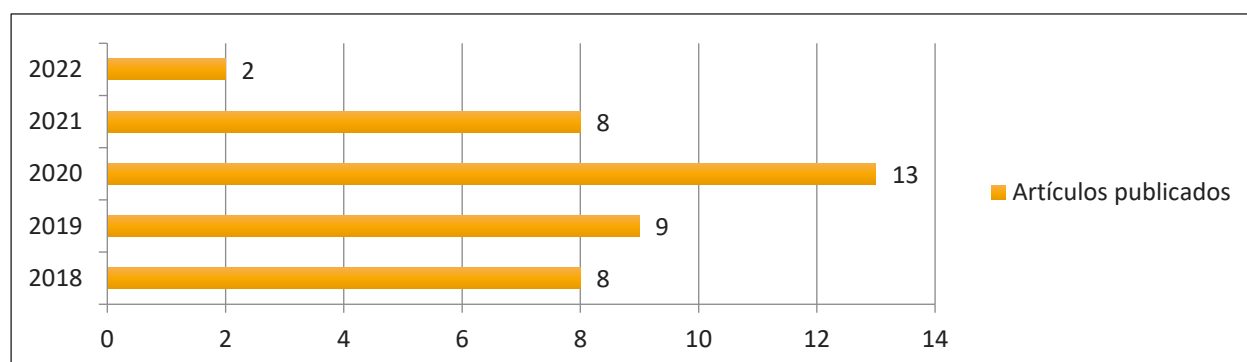


Gráfico 1. Número de artículos por año de publicación

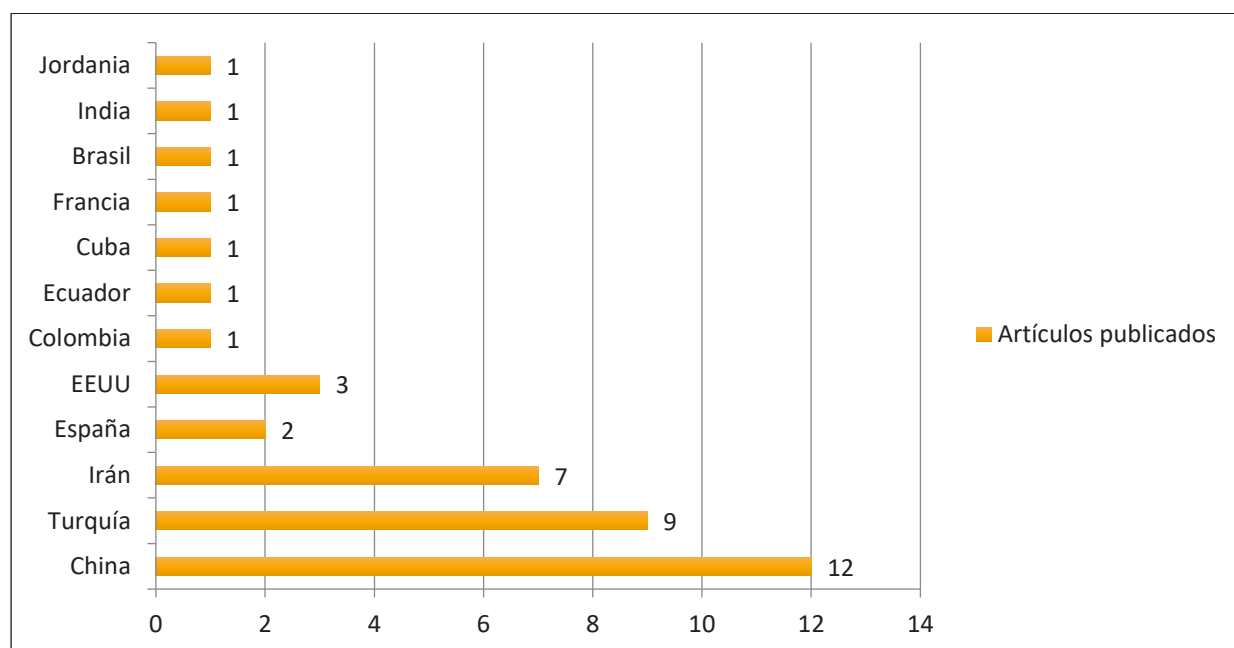


Gráfico 2. Número de artículos por país de publicación

El tipo de estudio que más ha predominado en los resultados, ha sido el ensayo controlado aleatorizado con un 53% (n=21) seguido del estudio cuasi experimental con un 18% (n=7). Otros tipos de estudio que han formado parte de la muestra han sido los estudios observacionales con un 13% (n=5), las revisiones bibliográficas con un 5% (n=2), los estudios experimentales con un 5% (n=2), el estudio prospectivo 5% (n=2) y el estudio retrospectivo 2% (n=1) (Ver gráfico 3).

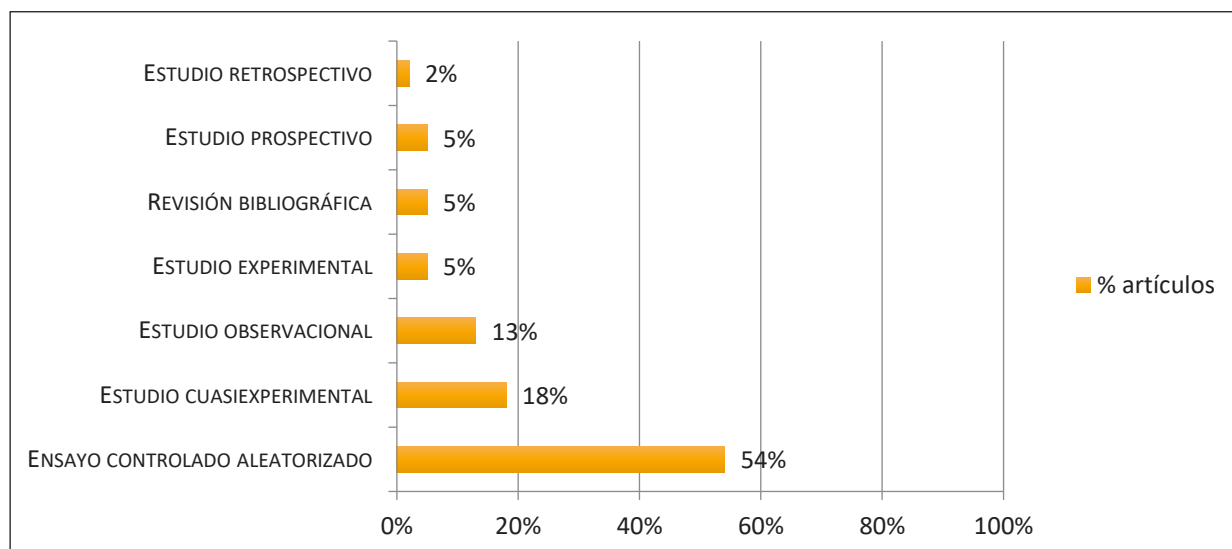


Gráfico 3. Clasificación de la muestra según tipo de estudio en %.

En cuanto a la fase quirúrgica, es decir, preoperatorio, intraoperatorio o postoperatorio, la mayor parte de los artículos centran sus estudios en la fase preoperatoria con un 73% seguido del postoperatorio con un 13% y en ambas fases con un 10%. Solo un 5% se centra en las tres fases y ninguno solo en la fase intraoperatoria (Ver gráfico 4).

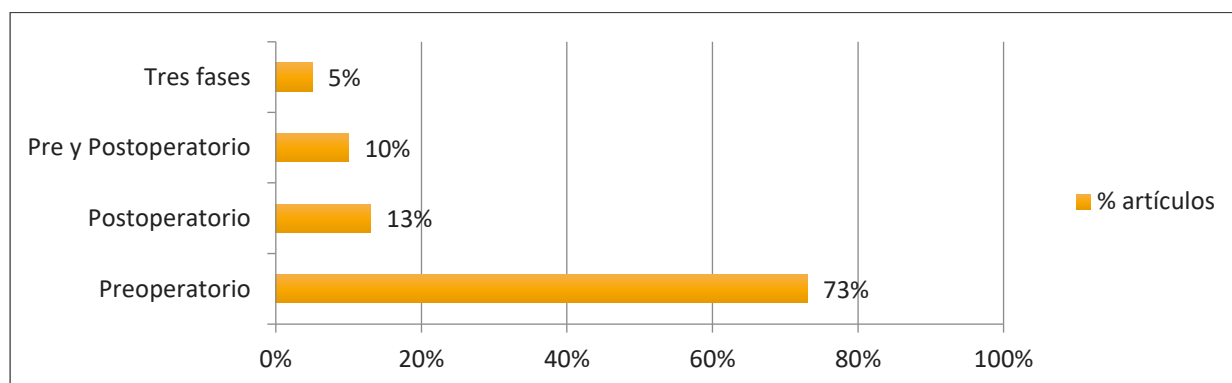


Gráfico 4. Clasificación de la muestra según fase quirúrgica en %

Los instrumentos utilizados para medir la ansiedad en los artículos son las escalas. Entre las que más se han utilizado se encuentra la Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger (STAI) con un 53% y la escala de Ansiedad de Autoevaluación (SAS) y la Escala Visual Analógica (EVA) con un 10% cada una (Ver gráfico 5).

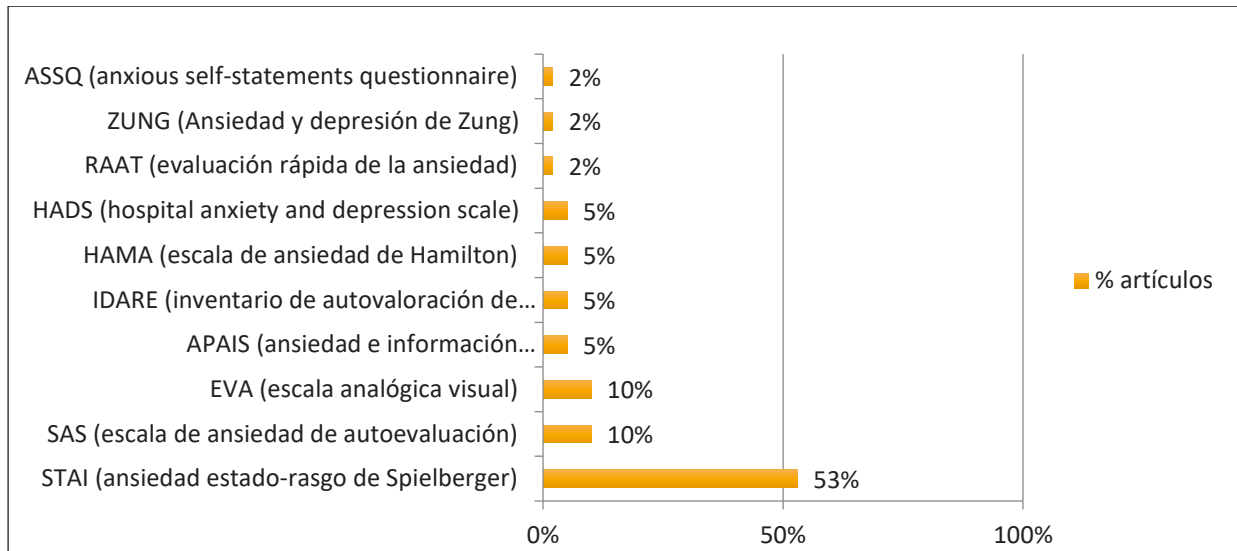


Gráfico 5. Escala de medición de la ansiedad en los artículos en %

Las especialidades estudiadas han sido procedimientos quirúrgicos en general, sin definir especialidad (25%) seguido de Cardiología (18%), Cirugía General (15%), Cáncer y Oftalmología un 10% cada una, Traumatología y Obstetricia un 8% cada una respectivamente, Mamaria un 5% y Bariátrica un 2% (Ver gráfico 6).

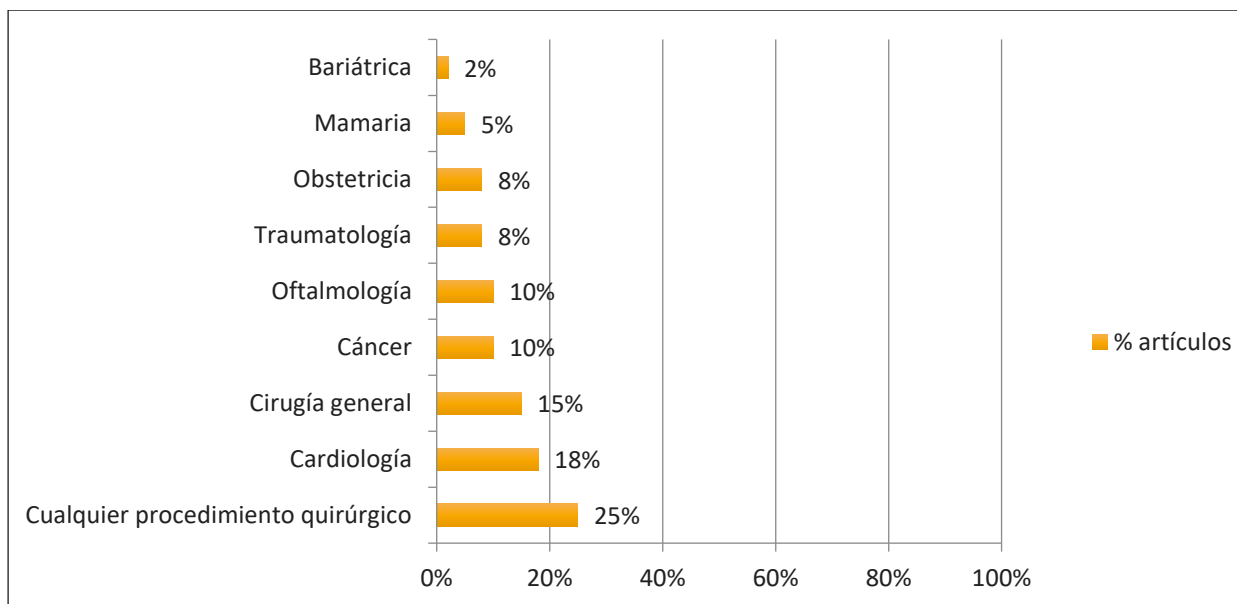


Gráfico 6. Especialidad quirúrgica artículos en %

Tras el análisis se ha encontrado que las intervenciones enfermeras más estudiadas en los artículos, son la intervención personalizada/psicológica (40%), los masajes (20%), la aromaterapia (18%), la educación audiovisual (13%), la musicoterapia (8%) y, por último, la aplicación de Reiki (2%) (Gráfico 7).

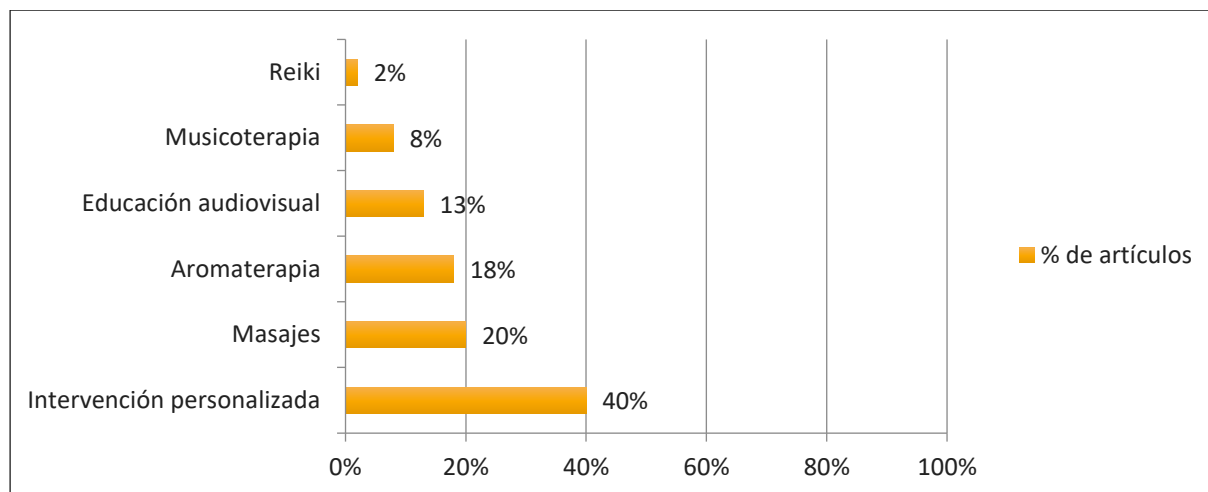


Gráfico 7. Clasificación de la muestra según tipo de intervención enfermera en %

INTERVENCIÓN PERSONALIZADA

Se encontraron 15 artículos que hacían referencia a intervenciones enfermeras personalizadas. Mauricio *et al.*,²⁶ aplicó la entrevista motivacional con 3 sesiones a lo largo de 20 días, Peng Zhang *et al.*,²⁷ actividades grupales también incluyendo a familiares 10 minutos al día durante 3 días consecutivos antes de la intervención, Xiaodan He *et al.*,²⁸ Intervención psicológica incluyendo también a familiares y con seguimiento durante 3 meses posteriores a la cirugía, Yan Li *et al.*,²⁹ intervención psicológica con ayuda de vídeos, conferencias, creación de una cuenta pública de WeChat y educación para la salud con seguimiento postoperatorio durante 6 meses. Küpra Çengel *et al.*,³⁰ incluyó una visita al quirófano 1 día antes de la cirugía junto con asesoramiento preoperatorio y a las 24h después de la cirugía el paciente sería visitado de nuevo. Zongxia Chang *et al.*,³¹ intervención psicológica en sesiones de 30 minutos el día anterior a la cirugía y 24h después de la intervención Dang-hui Gong *et al.*,³² información previa a la cirugía realizando 4 sesiones 1 semana antes, cooperación durante la cirugía y manejo del dolor y cuidados de rehabilitación postoperatorios Esra Erdoğan *et al.*,³³ atención psicológica días previos a la cirugía, al ingreso y después de la cirugía. Dos meses después del alta se llamó a los pacientes. Haiyan cai *et al.*,³⁴ intervención psicológica en el preoperatorio, durante el intraoperatorio comprensión del estado emocional más confort y en el postoperatorio entender el sentimiento de dolor, consejos al alta y rehabilitación. Medición de la ansiedad y depresión, antes, después y durante 3 días en el postoperatorio. Ying Xu *et al.*,³⁵ visita preoperatoria 1 día antes de la cirugía, antes de la intervención se inicia una entrevista y cuidados postoperatorios hasta el alta. Su Fu *et al.*,³⁶ además de la sesión informativa sobre la preparación a la cirugía y su proceso, recibieron 3 sesiones de entrevista motivacional con una duración aproximada de 40 minutos cada una. Se midió la ansiedad y la depresión 8 días antes de la primera entrevista motivacional y antes y después de la cirugía. Tuvo un

período de seguimiento de 2 meses postoperatorio. Michelle *et al.*,³⁷ educación preoperatoria con una sesión aproximadamente de 60 minutos y educación postoperatoria dentro de las 24h posteriores a la cirugía haciendo partícipe a los familiares en ambas sesiones.

En cuanto a los beneficios de aplicación, los 15 artículos (100%) concluyeron que este tipo de intervenciones reducen significativamente los niveles de ansiedad de los pacientes y 8 de ellos vieron que produce una mayor satisfacción general (53%). En cuanto a la depresión, 7 artículos constataron que también se produce una reducción (47%), lo mismo que encontramos, también, reducción del dolor, mejor adherencia y mayor cumplimiento al tratamiento y mayor calidad de vida con un 20% cada uno respectivamente. Encontramos, también, mayor capacidad de autocuidado, menor tasa de preocupación, estancia hospitalaria más corta, recuperación más rápida con un 13% cada uno de ellos. Por último, generar una mayor capacidad de afrontamiento y adaptación, mayor calidad del sueño, mejor interacción paciente-enfermera y mayor cooperación con un 7% cada uno (Ver gráfico 8).

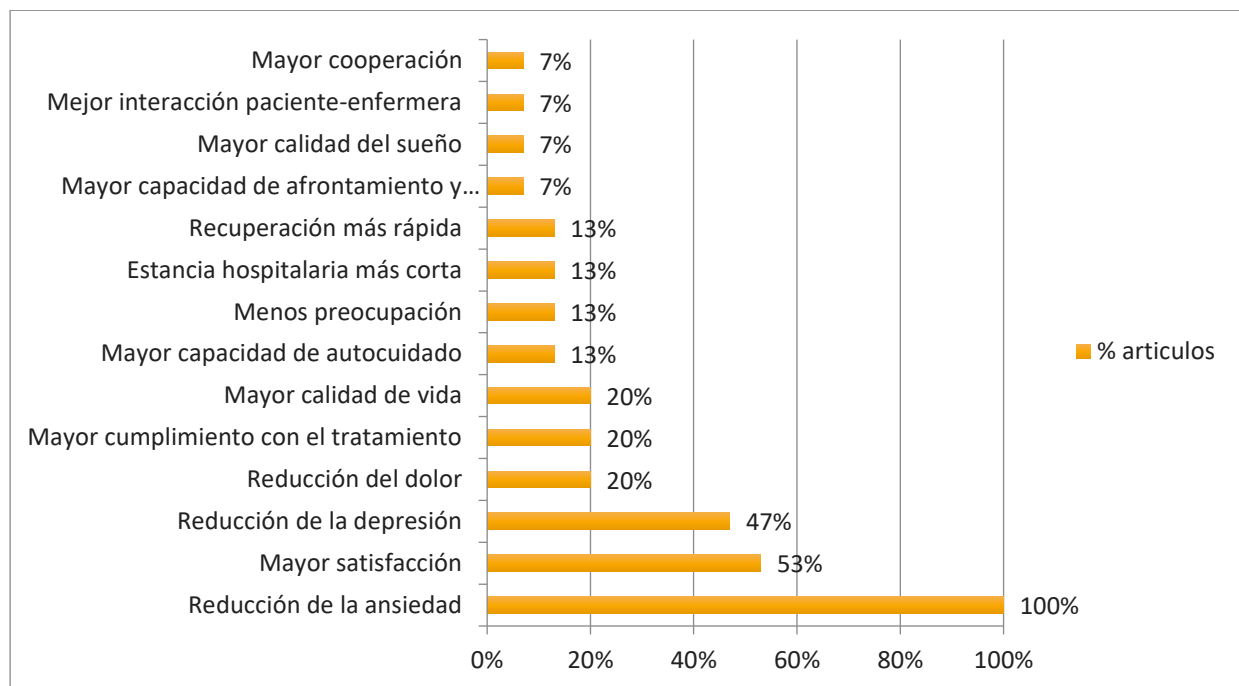


Gráfico 8. Beneficios intervención personalizada en %

MASAJES

Del total de los artículos, 8 hicieron referencia a intervenciones basadas en algún tipo de masaje. Cheng-Hua *et al.*,³⁸ centró su intervención en un masaje de manos con máquinas de 15 minutos, Zhihong Lia *et al.*,³⁹ se centró en el masaje de manos no terapéutico de 15 minutos incluyendo dedos, manos y brazos Ramesh Chandrababu *et al.*,⁴⁰ centró su estudio en el masaje de pies y educación

preoperatoria del paciente con sesiones entre 30 y 40min. El masaje podal se administró entre el segundo y el quinto día postoperatorio durante 10 min en cada pie. Se brindó educación postoperatoria dos días después de la cirugía y antes del alta hospitalaria con una duración de entre 20-30 minutos por sesión y se entregó un cuaderno de autocuidado. Moloud Farmahini *et al.*,⁴¹ se centró en el masaje de las extremidades. Cada paciente recibió un masaje de manos o pies. Primero se masajeó un pie o una mano durante 5 minutos y luego se realizó el mismo procedimiento para el otro pie/mano. Aysa e Uyar *et al.*,⁴² Masaje de manos Inmediatamente antes de la intervención incluyendo las palmas, el dorso de las manos y los dedos durante 10min. Dilek Aygin *et al.*,⁴³ aplicaron sesiones de acupresión una vez al día durante 3 días consecutivos. Fueron en total 16 minutos para cada paciente en cada una de las sesiones. Yaser Abbaszadeh *et al.*,⁴⁴ administró reflexología podal y masaje general de pies. Ambos tipos se aplicaron primero en el pie derecho y luego en el izquierdo. Estas tuvieron una duración en cada pie de 15min. Nilofar Pasyar *et al.*,⁴⁵ realizó su estudio con masaje en los pies desde el talón hasta la punta de los dedos durante 5 minutos para cada pierna 24h después de la cirugía.

En cuanto a los beneficios encontrados, los 8 artículos (100%) constataron una reducción significativa de la ansiedad tras la intervención, 5 de ellos (63%) una mejoría en las constantes vitales, 3 de ellos (38%) hablaban también del impacto positivo en la calidad del sueño, 2 de ellos (25%) en la reducción del dolor y otros encontraron también más facilidad en la instalación de vías intravenosas, mayor relajación, mayor satisfacción clínica, disminución de la fatiga y mayor calidad de vida con un 12% cada uno respectivamente (Ver gráfico 9).

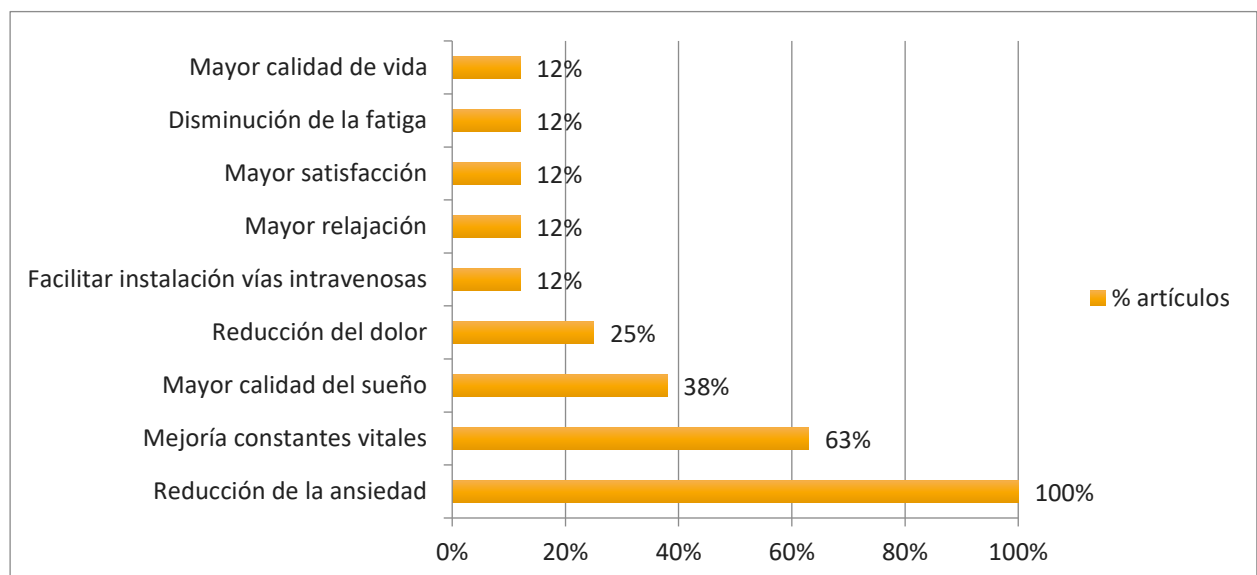


Gráfico 9. Beneficios intervención masaje en %

AROMATERAPIA

En total, 7 artículos hicieron referencia a la aromaterapia. Pingping Guoa *et al.*,⁴⁶ concluye que las preparaciones de especies cítricas, aceite de rosa y de lavanda son las más comúnmente utilizadas y efectivas. Que la aromaterapia por inhalación implica una estimulación puramente olfativa, el masaje con aromaterapia añade, además, estimulación somatosensorial y estimulación táctil y, por último, que la duración de 20 minutos es más efectiva que la que se alarga más ya que se los pacientes se acostumbran al olor. Hossein Babatabar *et al.*,⁴⁷ investigó la aromaterapia con rosa y lavanda. Colocaron 3 gotas de esencia de rosa y lavanda en una torunda de algodón empapada y ésta se colocó en el tórax del paciente durante 15 minutos. Nilofar Pasyar *et al.*,⁴⁸ utilizó la esencia de naranja de bergamota vertiendo 2 gotas de esencia sobre una bola de algodón adherida al cuello del paciente y se le pidió que respirara con normalidad durante 20 minutos. Hasan Genca *et al.*,⁴⁹ centró su estudio en el aceite de lavanda con 5 gotas en una gasa estéril o bola de algodón. Se pidió a los participantes que lo sostuvieran en las palmas de las manos e inhalaran durante 5 minutos manteniendo las manos a 7-10cm de la nariz. Ayşe Beyliklio *et al.*,⁵⁰ también utilizó aceite de lavanda con una venda de gasa con 3-4 gotas que se les dio a los pacientes durante 20 minutos para que la inhalaran. Candace *et al.*,⁵¹ aplicó, también, lavanda con la colocación de un parche en el área media del esternón y, por último, Abed Ebrahimi *et al.*,⁵² con la aplicación de dos gotas de aceite de lavanda en una servilleta inhalándola los pacientes durante 20 minutos a una distancia de 20cm de la nariz.

En cuanto a los beneficios tras la aplicación de aromaterapia, encontramos en todos los artículos (100%) una reducción en los niveles de ansiedad de los pacientes, una reducción del dolor en 3 de ellos (43%), disminución del estrés en otros dos (28%) y, por último, alivio de náuseas y vómitos, mejora del sistema inmunológico, efecto antiinflamatorio, menor tiempo de extubación y efecto positivo sobre las constantes vitales con un 14% en cada uno de ellos (Ver gráfico 10).

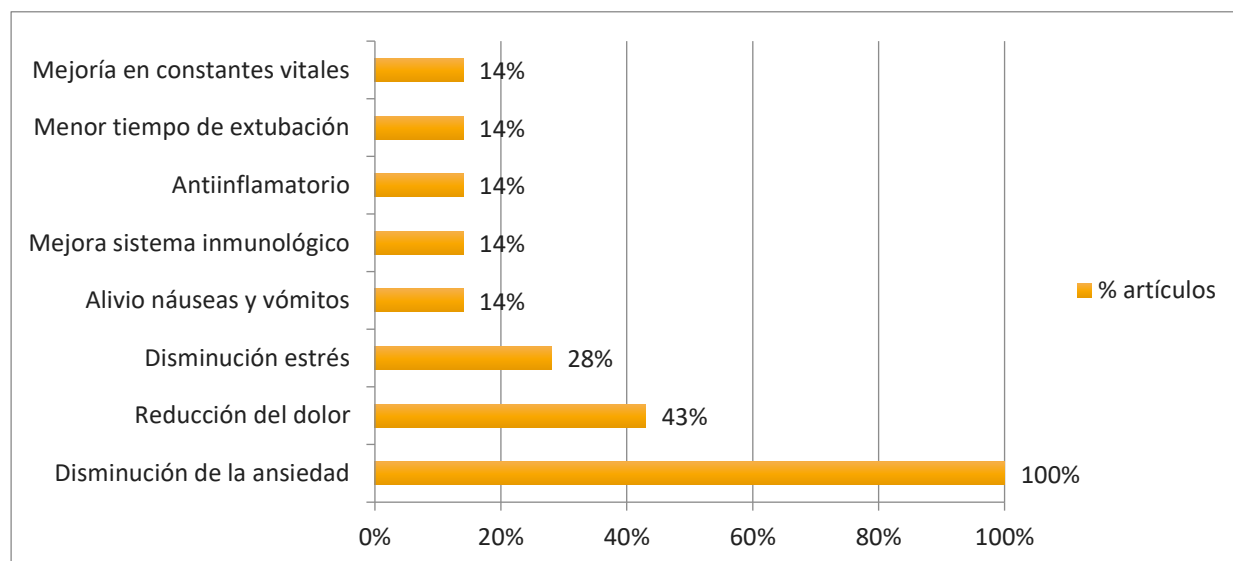


Gráfico 10. Beneficios intervención aromaterapia en %

EDUCACIÓN AUDIOVISUAL

Hubieron 6 artículos que utilizaron una educación preoperatoria con soporte audiovisual en los pacientes, de los cuales, Álvaro *et al.*,²⁵ entregó a la llegada un tríptico informativo diseñado especialmente y con la información de los cuidados perioperatorios, Marcia Marques *et al.*,⁵³ imágenes guiadas con escenas que incluían una puesta de sol o la luz de la luna, una playa cálida, flotar en el agua o en el espacio reforzadas con el uso de un audio con música suave de fondo con sonidos acorde a las imágenes Hülya Kizil *et al.*,⁵⁴ utilizó un programa educativo individualizado con materiales audiovisuales que incluían un folleto educativo además de un vídeo demostrativo que se aplicó durante 30-45 minutos en la habitación del paciente. Kourosh Amini *et al.*,⁵⁵ diferenció tres grupos, en el primero aplicó un folleto educativo, al segundo grupo se le proporcionó la educación verbal y el tercero fue el grupo placebo, lo que quería investigar era si había diferencia en los niveles de ansiedad ofreciendo educación verbal o con un folleto a sus pacientes. Derya Gezer *et al.*,⁵⁶ hizo uso de un folleto utilizado como material educativo además de una sesión de ejercicios preoperatorios de respiración después de la lectura del folleto con una duración aproximadamente de media hora. No quedó nada sin explicar y se respondieron todas las dudas. Nibras *et al.*,⁵⁷ utilizó la intervención educativa proporcionándola aproximadamente 24h antes del procedimiento para explicar el procedimiento, beneficios y consecuencias, miembros del equipo, anestesia, uso de contraste, duración, posición, ingesta de líquidos y cuidado después de la intervención. La sesión fue de alrededor 20 minutos. Para facilitar la revisión de los materiales proporcionados después de ver el disco, se les entregó un folleto impreso incluyendo un resumen sobre los puntos clave mencionados en la sesión.

En cuanto a los beneficios de dicha intervención, encontramos que 5 de los artículos (83%) coinciden en que hay una reducción de la ansiedad tras la intervención, a excepción de uno de ellos, Derya Gezer *et al.*,⁵⁶ concluye en su estudio que el folleto utilizado como material educativo no tiene influencia significativa en los niveles de ansiedad de los pacientes. Además, encontramos otros beneficios como aumento de la comodidad, afectación positiva de los signos vitales y menor incidencia de náuseas y vómitos con un 17% cada uno respectivamente (Ver gráfico 11).

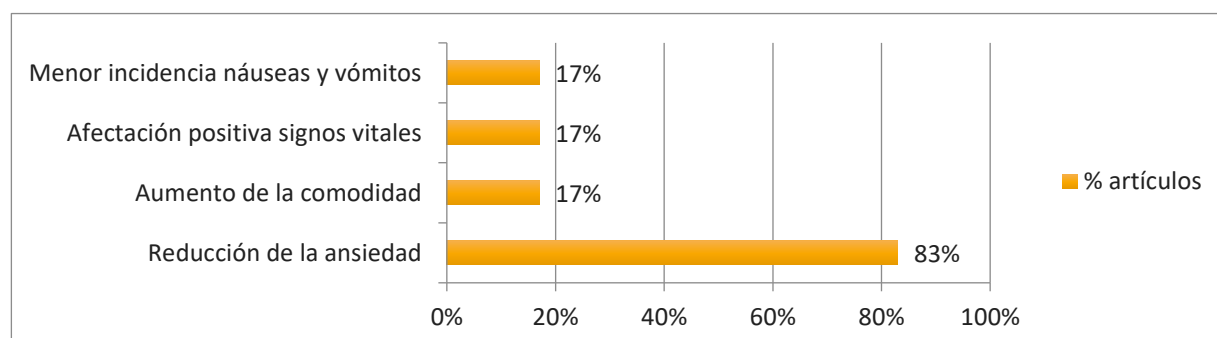


Gráfico 11. Beneficios educación audiovisual en %

MUSICOTERAPIA

Tres de los artículos hacen referencia a intervenciones con musicoterapia, Daniela Elisabeth *et al.*,⁵⁸ aplicó el instrumento en la visita pre anestésica con posterior implementación de la musicoterapia durante el acto quirúrgico Reynauld *et al.*,²⁴ hizo uso de un grupo de música autoseleccionado, los pacientes del grupo de intervención escucharon la lista de reproducción de música personal que habían creado antes de ser hospitalizados en el dispositivo de su elección. El grupo de control, sin embargo, escuchó música predeterminada. Empezaron a escuchar música 1h antes de la cirugía y la duración de la sesión fue de 20 minutos sin restricción en los niveles de volumen. Gulay Altún *et al.*,⁵⁹ creó cuatro grupos de estudio, el primero escuchó música relajante, el segundo música clásica turca, el tercero música clásica occidental y el cuarto (grupo de control), no escuchó música. El volumen de la música se ajustó según las preferencias de los pacientes y la duración fue de media hora.

Los beneficios de la musicoterapia son, según los artículos, la reducción de la ansiedad (100%) independiente al tipo de música y la afectación positiva de los signos vitales con un 33%.

REIKI

El Reiki, considerado terapia alternativa, trabaja con el flujo de energía. Se colocan las manos sobre diferentes partes del cuerpo, según interese, y la energía se transporta impersonalmente. El terapeuta interviene como canalizador de energía para equilibrar el campo bioenergético de los pacientes.

Uno de los artículos hace referencia a la aplicación de Reiki en el proceso quirúrgico y es una revisión bibliográfica. En ella encontramos que hay un gran número de casos con un efecto positivo tras la aplicación del Reiki en alguna de las etapas del proceso quirúrgico y que existe una reducción de la ansiedad, del dolor y una disminución en los signos vitales como la frecuencia cardíaca y la tensión arterial además de una estancia hospitalaria más corta tras su aplicación. Es una técnica sencilla y de bajo coste⁶⁰.

5.2 DISCUSIÓN

En esta revisión bibliográfica, se confirma que las intervenciones enfermeras fortalecen la confianza de los pacientes, reducen las emociones negativas y aumentan su capacidad de afrontamiento. La información permite dar respuestas, proporciona una participación efectiva en la toma de decisiones y ofrece perspectiva de futuro⁶¹. Ésta debe darse a través de un lenguaje que sea accesible y acorde con la personalidad y el estado psicológico de cada paciente utilizando la capacidad de escucha, la empatía y animando a los pacientes a que expresen sus emociones y pensamientos para poder

brindarles apoyo. Es importante desarrollar una buena relación con los pacientes ya que, así, fortalecemos la comunicación y nos facilita el éxito de los resultados⁶².

La educación enfermera es fundamental para ofrecer elementos clave de comprensión necesarios para aliviar la ansiedad en el periodo postoperatorio siendo el mejor momento para su educación el día antes a la cirugía debido a que el paciente es capaz de retener mejor la información cuando su nivel de ansiedad es bajo. Esto se debe a que la ansiedad y el miedo son barreras contra el aprendizaje y aumentan a medida que se acerca el momento de la intervención. Reducir la ansiedad preoperatoria y poder determinar porque está causada, son estrategias importantes para poder hacerle frente. La aparición de emociones negativas no solo provoca cambios en la función física de los pacientes sino que también afectan al tratamiento de modo que los pacientes que se someten a cirugías urgentes y, por tiempo entre la admisión y el traslado a quirófano no tienen tiempo para la aplicación de intervenciones, es adecuado que la enfermera se reúna brevemente estableciendo así la relación terapéutica que debe continuar después de la cirugía ^{28,57}.

Entre los factores responsables de la ansiedad, encontramos el miedo a la anestesia, el miedo a la muerte, las complicaciones, el dolor y el miedo a posibles efectos adversos tras la cirugía. Además, en los pacientes que no han estado nunca en un quirófano añadimos también el simple hecho de entrar en él ya que lo perciben como algo impersonal y frío. Los bajos niveles de educación coinciden con la aparición de trastornos mentales y, los pacientes que residen en zonas urbanas presentan mayores puntajes de ansiedad que los de zonas rurales. También cabe mencionar que aquellas intervenciones con riesgo a pérdida de órganos o relacionadas con malignidad resultan, también, en puntajes más altos de ansiedad ^{25,32,38}.

Las entrevistas motivacionales están consideradas un método eficaz para mejorar las actitudes y los comportamientos a través de la confianza y la persuasión. Las intervenciones basadas en estas técnicas permiten la aceptación de la cirugía más cambios posteriores que mejoran la adherencia al tratamiento de recuperación ^{27,37}.

Las intervenciones psicológicas individualizadas se centran en el paciente de manera holística y creativa haciendo hincapié en la comunicación de acuerdo a las necesidades personales de cada paciente, promoviendo de manera efectiva la mejora de las emociones negativas, así como la autoeficacia y el grado de esperanza de los pacientes reduciendo su sensación de crisis psicológica y mejorando en gran medida la satisfacción con la atención de enfermería. Todo ello, hace que los pacientes perciban mejor la cirugía, la anestesia y la rehabilitación ^{28,30,36}. Estas técnicas pueden ir

acompañadas de imágenes que sirven de estrategia dentro de lo que se considera una práctica integradora y complementaria y contribuyendo a ampliar el campo de actuación de enfermería para un cuidado de calidad. Así mismo, ayuda al bienestar del paciente en el período preoperatorio con una reducción del dolor y de la ansiedad a pesar de no haber encontrado diferencias en si la técnica verbal es más efectiva por si sola o con soporte audiovisual ^{54,55,56}.

Los masajes crean efectos ansiolíticos y sedantes por su acción sobre los neurotransmisores, de modo que las enfermeras pueden hacer uso de este tipo de técnicas para la reducción de la ansiedad y para la estabilización de los parámetros fisiológicos ^{44,45}. De la misma manera, los olores en la aromaterapia desencadenan unos mecanismos en el cerebro a través del sistema olfativo y, si por el caso, ésta es combinada con la terapia de masajes, añade una estimulación somatosensorial y una estimulación táctil ³⁰.

La musicoterapia es un método simple, efectivo, no invasivo y económico para la reducción de los parámetros fisiológicos y psicológicos de la ansiedad independientemente de si la música es seleccionada por los propios pacientes con sus dispositivos o predeterminada ²⁴.

La ansiedad conduce a una descarga simpática del sistema nervioso autónomo que da como resultado hipertensión, hiperventilación, taquicardia y ataques de pánico. La terapia de masaje inhibe el sistema simpático aumentando el sistema nervioso parasimpático liberando neurotransmisores y reduciendo los niveles de cortisol. Mejora el flujo sanguíneo estimulando y relajando tejidos y músculos y facilitando la instauración de vías intravenosas. Existe una disminución de los niveles de ansiedad y mejora también la calidad del sueño ^{39,42,43}. Así mismo, la musicoterapia tiene los mismos efectos sobre la ansiedad disminuyendo las respuestas al activar la rama parasimpática ⁶⁰.

Dentro del bloque quirúrgico, la ansiedad del paciente debe tratarse con proximidad y empatía. Asimismo, no debe olvidarse que la familia representa un factor muy importante de ayuda. Después de la operación hay que comunicarse con los pacientes y sus familiares activamente, contar con las familias crea un ambiente que ayuda en la recuperación postoperatoria ^{62,63,64}.

En cuanto al tiempo de espera para la cirugía, cuanto mayor es, peor es la percepción que tiene el paciente, lo que se debe a que existe un largo tiempo entre la consulta preoperatoria y el día de la cirugía y esto provoca el olvido de cualquier información recibida. Existe, también, una relación fuerte entre los niveles altos de ansiedad con un mayor tiempo de hospitalización, lo que afecta

directamente en gastos hospitalarios ^{37,62,64}. Yan Li *et al.*,²⁹, sin embargo, constató en su estudio que no hubo diferencias significativas en la estancia hospitalaria postoperatoria de los pacientes.

Teniendo en cuenta que la ansiedad continua después de la cirugía, es necesario un plan de rehabilitación individualizado para cada paciente. Yu-Huan Xie *et al.*,⁶⁵ ofreció orientación continua a través de un grupo de WeChat o de llamada telefónica y Peng Zhang *et al.*,²⁷ ofreció una plataforma de intercambio de experiencias que ofrecía orientación a los pacientes de forma optimista, fortaleciendo así la comunicación, lo que resultó en una recuperación acelerada.

La ansiedad también está relacionada con el aumento de dolor postoperatorio y, por consiguiente, con el aumento de analgésicos, lo que conduce a una tasa reducida de cumplimiento de rehabilitación postoperatoria. También se ve afectada la calidad, el tiempo y la eficiencia del sueño y los puntajes de depresión además de tener mayores niveles de fatiga y niveles significativamente más bajos en funciones fisiológicas e interacciones sociales ^{28,35,66}. Un mal manejo de la ansiedad postoperatoria no solo prolonga la recuperación sino que aumenta el riesgo de otras complicaciones y, por el contrario, encontramos que los efectos beneficiosos de la recuperación física tras la intervención son directos y no a largo plazo ³⁶.

Dada la evidente importancia del abordaje de la ansiedad de los pacientes en el bloque quirúrgico, es importante y justificado incluir la valoración en nuestra práctica clínica para, así, mejorar la comunicación enfermera-paciente, mejorar el bienestar y la eficacia del postoperatorio, reducir las complicaciones y mejorar la tasa de supervivencia de los pacientes.

6. ASPECTOS ÉTICOS Y LIMITACIONES

Al realizar una revisión bibliográfica, no encontramos ningún aspecto ético que suscite un problema. Como limitaciones contamos con el difícil acceso a la información y datos concretos aún contando con la biblioteca de acceso de la escuela Superior de Ciencias de la Salud Tecnocampus con acceso a algunos artículos de pago. Otra de las limitaciones que he podido observar en esta revisión es que la mayoría de los artículos (73%) se centran en la evaluación de la ansiedad preoperatoria y solo un 5% de ellos en las tres fases. Es importante estudiar la ansiedad también en el intraoperatorio de los pacientes, ya que, en intervenciones con anestesia intradural o local donde el paciente está consciente también es importante evaluarla y disminuirla. En la mayoría de artículos estudiados tampoco se hace mención al tipo de anestesia y, aunque puede llegar a intuirse por el tipo de intervención, si encontramos que es una de las causas que generan ansiedad en los pacientes.

Así que, faltarían estudios donde pudiéramos observar si la ansiedad de los pacientes varía según el tipo de anestesia y, en cuanto al intraoperatorio qué intervenciones enfermeras son las más eficaces para la reducción de la ansiedad en pacientes conscientes.

7. CONCLUSIONES

Tras la revisión de las publicaciones referentes a las intervenciones enfermeras para la reducción de la ansiedad de los pacientes en el bloque quirúrgico y el posterior análisis de datos, se concluye que:

- Las intervenciones enfermeras que reducen la ansiedad de los pacientes son las intervenciones personalizadas haciendo hincapié en la visión holística de los pacientes y en aplicar la atención de manera individual para cada uno de ellos. La aplicación de masajes en pies o manos, la aromaterapia utilizando aceites de rosa, lavanda o naranja de bergamota, la educación audiovisual, que sirve como refuerzo a una intervención personalizada, la musicoterapia y el Reiki. Todas ellas eficaces para la disminución de la ansiedad preoperatoria y postoperatoria además de mejorar la satisfacción de los pacientes y la calidad de la atención al paciente quirúrgico.
- La ansiedad preoperatoria no tratada, afecta directamente en el postoperatorio de los pacientes con complicaciones asociadas a una recuperación más lenta y dolorosa, manifestando cambios fisiológicos como taquicardia, hipertensión, hiperventilación y sudoración. Aumentado también el dolor y, por tanto, la necesidad de analgésicos y estancias hospitalarias más largas. Sistema inmunológico más débil y, por tanto, mayor tiempo de cicatrización y aumento de posibles infecciones. Además de aumentar el riesgo de mortalidad y morbilidad.
- El papel que tienen las enfermeras para el manejo de la ansiedad en el bloque quirúrgico es clave y muy importante. Tienen una gran responsabilidad en la identificación y el apoyo emocional y psicológico de manera que, los miedos, angustias, o preocupaciones que puedan enlentecer el proceso postquirúrgico, disminuyan en el momento que enfermería proporciona los cuidados integrales para potenciar, de manera positiva, el afrontamiento a la cirugía.
- Las intervenciones enfermeras más eficaces para la disminución de la ansiedad son, sin duda, las intervenciones personalizadas que, además, son las más factibles y de bajo coste. El

desarrollo en las técnicas de comunicación y reconocimiento de la sintomatología psicosocial resulta en una mejor estrategia de cuidados con impacto directo en los resultados de las cirugías y en la percepción y afrontamiento de los pacientes.

8. IMPLICACIÓN EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

En cuanto a la implicación en la práctica enfermera, la revisión bibliográfica y los resultados obtenidos apoyan la importancia de introducir la evaluación del nivel de ansiedad preoperatoria en las consultas, ya que, la preparación de los pacientes con soporte educativo y estructural proporcionando la mayor información posible sobre los procedimientos anestésicos y quirúrgicos, tiene el objetivo de proporcionar la mayor calidad asistencial posible para que puedan entender y conocer el entorno y así ayudarles a poner en marcha mecanismos individuales de afrontamiento. Es decir, integrar a los pacientes dentro del proceso quirúrgico de manera individualizada. Enfermería dispone de herramientas como las escalas para poder evaluar la ansiedad, que resultan de gran utilidad en las valoraciones prequirúrgicas de los pacientes.

De esta manera, además, obtenemos unos mejores resultados postquirúrgicos sin necesidad de tantos recursos farmacológicos, menos recursos materiales y estancias hospitalarias más cortas, así que, aunque al principio la carga de enfermería es mayor, se reduce notablemente al final del proceso reduciendo, así, la atención y el tiempo que necesitan los pacientes para su recuperación.

Las intervenciones enfermeras no solo van encaminadas a que los pacientes identifiquen y sean conocedores de las distintas etapas del proceso quirúrgico, sino a proporcionarles fuerza y voluntad para que lo gestionen eficazmente. La enfermera tiene que ver a los pacientes de manera holística comprendiendo los procesos y ofreciendo una atención personalizada.

9. CRONOGRAMA

Para llevar a cabo la revisión bibliográfica se ha planificado el siguiente cronograma en el cual se observan las actividades realizadas por semanas entre enero y mayo del 2022.

Actividades	Meses (semanas)																							
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Búsqueda bibliográfica	■	■	■																					
Planificar cronograma			■																					
Redactar introducción				■	■	■																		
Redactar metodología					■	■	■	■																
Revisar memoria seguimiento								■																
Entrega memoria seguimiento								25																
Analizar artículos									■	■	■	■	■	■										
Redactar resultados														■	■	■	■	■	■					
Redactar conclusiones																		■	■	■				
Redactar discusión																				■	■	■		
Revisión final																						■	■	
Entrega memoria final																								30
Preparar presentación																							■	■
Tribunal																								7

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Melchior Lorena Morena Rosa, Soares Barreto Regiane Aparecida dos Santos, Prado Marinésia Aparecida, Amorim Caetano Karla Antonieta, Queiroz Bezerra Ana Lúcia, de Sousa Thais Vilela. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados. *Enferm. glob.* [Internet]. 2018 [citado 2022 Mayo 24] ; 17(52): 64-96. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412018000400064&lng=es
- [2] Diaz Kuaik, Iliana; de la Iglesia, Guadalupe; Ansiedad: Revisión y delimitación conceptual; Universidad Santo Tomás. Escuela de Psicología; Summa Psicológica. [Internet] 2019 [citado 24 May 2022]UST; 16; 1; 6-2019; 42-50. Disponible en: <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/393/445>
- [3] Cedillo IB. Generalidades de la neurobiología de la ansiedad. *Rev Elec Psic Izt.* [Internet] 2017 [citado 24 May 2022];20(1):239-251. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75842>
- [4] Herdman, Heather, and Shigemi Kamitsuru. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2018-2020. Elsevier, [Internet] 2019 [citado 24 May 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=741322>
- [5] Hernández-Mayhua I, Velásquez--Rondón S. Efectos del cuidado espiritual en la ansiedad situacional de pacientes quirúrgicos, hospital regional de Ayacucho. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2021 [citado 24 May 2022]; 37 (1) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3914>
- [6] Peña Losada LA, Cuellar Perdomo NC, Ramos Castañeda JA. Ansiedad preoperatoria: Importancia del cuidado de enfermería desde el modelo teórico de Kristen Swanson. *RCR* [Internet]. 9 de mayo de 2019 [citado 24 de mayo de 2022];3(1):36-2. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/173>
- [7] American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed.* American Psychiatric Publishing [Internet] 2013. [Citado 24 May 2022]. Disponible en: <https://psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

- [8] Martins Gomes de Oliveira Thaís, Alves Costa de Jesus Cristine. Expresión de la incertidumbre en pacientes quirúrgicos por extracción de un órgano: un estudio transversal. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 2022 Mayo 24] ; 21(65): 203-247. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100203&lng=es.
- [9] Margarit C. La nueva clasificación internacional de enfermedades (CIE-11) y el dolor crónico. Implicaciones prácticas. *Rev. Soc. Esp. Dolor* [Internet]. 2019 Ago [citado 2022 Mayo 24] ; 26(4): 209-210. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462019000400001&lng=es.
- [10] Rascón-Martínez DM, Guzmán-Sánchez JA, Corral-Urdapilleta NP, et al. Gabapentina a dosis de 300 vs. 450 mg como premedicación anestésica para hipertensión reactiva, ansiedad y analgesia. *Gac Med Mex.* [Internet] 2018 [citado 24 May 2022];154(1):54-61. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79024>
- [11] Redrado, José Luis, and Francisca García Malla. "Abordaje de la ansiedad preoperatoria." *Revista Sanitaria de Investigación 2.1* [Internet] 2021 [citado 24 May 2022]: 2. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-de-la-ansiedad-preoperatoria/>
- [12] Piñón-García K, Aportela-Balmaseda B, Almeida-Esquivel Y, Pozo-Romero J, Correa-Borrell M. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [Internet]. 2020 [citado 24 May 2022]; 45 (6) Disponible en: <http://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/2102>
- [13] Diccionario de Términos Médicos. Real Academia Nacional de Medicina de España [internet]. 2012 [citado 24 May 2022]. Disponible en: http://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=intervencion
- [14] MEDINA-GARZON, Mauricio. Efectividad de una intervención de enfermería para la disminución de la ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía de reemplazo de rodilla: Ensayo clínico preventivo controlado y aleatorizado. *Invest. educ. enferm* [Internet]. 2019, vol.37, n.2 [citado 24 May 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072019000200007&lng=en&nrm=iso
- [15] Quintero A, Yasnó DA, Riveros OL, Castillo J, Borrás BA. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. *Rev Colomb Cir.* [Internet] 2017 [citado 24 May 2022]; 32:115-20. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a6.pdf>

[16] Organización mundial de la salud. Clasificación internacional de enfermedades, 11ª revisión, 6B00 Trastorno de ansiedad generalizada [Internet]. 2019 [citado 24 May 2022]. Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/lm/es#/http://id.who.int/icd/entity/1712535455?data=%7B%22dataType%22%3A%22pc%22%2C%22postcoordinationCodeSet%22%3A%7B%22stemId%22%3A%22http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F1712535455%22%2C%22axisToValueIds%22%3A%7B%22hasManifestation%22%3A%5B%7B%22stemId%22%3A%22http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F1707067746%22%7D%5D%7D%7D%7D>

[17] Álvarez-Pelegino A, Miguel-Vázquez Y, Aguirre-Raya D, de-Zayas-Golguera J. Intervención personalizada de enfermería durante el preoperatorio en personas que requieren cirugía cardiovascular. Investigaciones Medicoquirúrgicas [Internet]. [citado 24 May 2022]; 12 (1) Disponible en: <http://revcimeq.sld.cu/index.php/img/article/view/596>

[18] Gómez Gómez, Raquel. Evolución y perfiles de la enfermera quirúrgica y gestora. Archivos de la Memoria [Internet]. 2019 [citado 24 May 2022]; 16. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/am/e12103e>

[19] Herrera López, José, Eulalia Analuisa Jiménez, Sara Guadalupe Núñez, Miguel De la Fuente Briz, Alexandra Laguapillo Vergara, Carmen Cevallos Méndez, Diana Martínez García, & Fabiola Chasillacta Amores. "Calidad de la visita preoperatoria de enfermería." Enfermería Investiga [Internet], 2017 [citado 24 May 2022]; 64-67. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/785>

[20] Ramos Ariel P, De Antón Roberto M, Guidi Ethel, Delor Stella Maris, Lupica Liliana, Fraiz Viviana B et al . Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura. JONNPR [Internet]. 2020 [citado 2022 Mayo 24] ; 5(8): 792-805. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000800003&lng=es

[21] Álvarez Pelegino Annia, Álvarez Duarte Héctor, Miguel Vázquez Yaniet, Aguirre Raya Dalila Aida, Hernández Navas Myder. Intervención de enfermería durante el preoperatorio en cirugía cardiovascular. Rev Cubana Angiol Cir Vasc [Internet]. 2022 Abr [citado 24 May 2022]; 23(1): e357. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372022000100008&lng=es

[22] He X, Wang X, Fu X. The effects of the quality nursing mode intervention on the psychological moods, postoperative complications, and nursing satisfaction of breast cancer surgery patients. *Am J Transl Res*. [Internet] 2021 [citado 24 May 2022];13(10):11540-11547. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8581850/>

[23] Romero Ajenjo Álvaro. Efecto de la información en la ansiedad prequirúrgica. *ce* [Internet]. 4nov.2020 [citado 24may2022];3(10):30-. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/136>

[24] Reynaud D, Bouscaren N, Lenclume V, Boukerrou M. Comparing the effects of self-selected music versus predetermined music on patient anxiety prior to gynaecological surgery: the MUANX randomized controlled trial. *Trials*. [Internet] 2021 [citado 24 May 2022]; 22(1):535. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34389022/>

[25] Romero Ajenjo Álvaro. Efecto de la información en la ansiedad prequirúrgica. 2020 [Internet]. [citado 24may2022];3(10):30-. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/136>

[26] MEDINA-GARZON, Mauricio. Efectividad de una intervención de enfermería para la disminución de la ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía de reemplazo de rodilla: Ensayo clínico preventivo controlado y aleatorizado. *Invest. educ. enferm* [Internet]. 2019, vol.37, n.2 [citado 24 May 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072019000200007&lng=en&nrm=iso

[27] Zhang P, Zhang Y, Han X, Zhang X, Zhu X, Li T. Efecto de la intervención psicológica individualizada sobre las emociones negativas y la calidad del sueño de los pacientes después de la cirugía del cáncer de vejiga: un ensayo controlado aleatorio. *Transl Androl Urol* [Internet] 2021; [citado 24 May 2022] 10(7): 3021-3029. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34430405/#:~:text=There%20was%20no%20significant%20difference,and%20improve%20their%20sleep%20quality>

[28] He, X, Wang, X, & Fu, X. The effects of the quality nursing mode intervention on the psychological moods, postoperative complications, and nursing satisfaction of breast cancer surgery patients. *Am J Transl Res*, [Internet] 2021 [citado 24 May 2022] 13(10), 11540–11547. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34786080/>

- [29] Li Y, Chen S, Xu M, Liu J. Effect of crisis intervention nursing on perioperative psychological state and self-efficacy of patients undergoing laparoscopic radical hysterectomy. *Am J Transl Res.* [Internet] 2021 [citado 24 May 2022];13(11):12988-12995. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8661230/>
- [30] Çengel K, Andsoy II. The Effect of an Operating Room Nurse Visit on Surgical Patient Anxiety. *Journal of Perianesthesia Nursing : Official Journal of the American Society of Perianesthesia Nurses.* [Internet] 2022 [citado 24 May 2022];37(1):80-85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34815164/>
- [31] Chang, Z, Guo, AQ, Zhou AX, Sun TW, Ma LL, Gardiner FW, Wang LX. Nurse-led psychological intervention reduces anxiety symptoms and improves quality of life following percutaneous coronary intervention for stable coronary artery disease. *The Australian journal of rural health,* [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] 28(2), 124–131. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31960537/>
- [32] Gong DH, Liu JF, Zhao X, Zhang L. The effect of nursing intervention on preoperative cataract, *Medicine (Baltimore)* [Internet] 2018 [citado 24 May 2022] - Volume 97 - Issue 42 - p e12749. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30334960/>
- [33] Erdoğan E, Demir S, Çalışkan BB, Bayrak NG. Effect of psychological care given to the women who underwent hysterectomy before and after the surgery on depressive symptoms, anxiety and the body image levels, *Journal of Obstetrics and Gynaecology.* [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] 40:7, 981-987. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31795799/#:~:text=This%20study%20revealed%20that%20psychological,and%20increases%20positive%20body%20perception>
- [34] Cai H, Xu S. A randomized trial of psychological intervention on perioperative anxiety and depression of patients with severe blepharoptosis undergoing autologous fascia lata frontal muscle suspension. *Annals of palliative medicine.* [Internet] 2021 [citado 24 May 2022] 10(3), 3185–3193. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33849104/>
- [35] Sadati L, Pazouki A, Mehdizadeh A, Shoar S, Tamannaie Z, Chaichian S. Effect of preoperative nursing visit on preoperative anxiety and postoperative complications in candidates for laparoscopic cholecystectomy: a randomized clinical trial. *Scandinavian journal of caring sciences.* [Internet] 2013 [citado 24 May 2022] 27(4), 994–998. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23350886/>

[36] Fu S, Wang Q, Fan C, Jiang Y. The efficacy of nursing intervention to reduce preoperative anxiety in patients with total knee arthroplasty: A protocol of prospective randomized trial. *Medicine (Baltimore)*. [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] Sep 18;99(38):e22213. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7505384/>

[37] Harris MS, Kelly K, Parise C. Does Preoperative Ostomy Education Decrease Anxiety in the New Ostomy Patient? A Quantitative Comparison Cohort Study. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing* : official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society. [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] 47(2), 137–139. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32150139/#:~:text=Conclusions%3A%20Study%20findings%20suggest%20that,by%20routine%20preoperative%20education%20alone>

[38] Ni CH, Wei L, Wu CC, Lin CH, Chou PY, Chuang YH, Kao CC. Machine-Based Hand Massage Ameliorates Preoperative Anxiety in Patients Awaiting Ambulatory Surgery. *J Nurs Res*. [Internet] 2021 [citado 24 May 2022] Apr 12;29(3):e152. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33840769/>

[39] Li Z, Bauer B, Aaberg M, Pool S, Van Rooy K, Schroeder D, & Finney R. Benefits of hand massage on anxiety in preoperative outpatient: A quasi-experimental study with pre- and post-tests. *Explore (NY)*. [Internet] 2021 [citado 24 May 2022] 17(5), 410-416. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32919894/#:~:text=Results%3A%20After%20receiving%20a%2015,a%20same%20day%20surgical%20station>

[40] Chandrababu R, Nayak BS, Pai VB, N R, George LS, Devi ES, George A. Effects of foot massage and patient education in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] 40, 101215. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32891291/>

[41] Farmahini Farahani M, Noruzi Zamenjani M, Nasiri M, Shamsikhani S, Purfarzad Z, Harorani M. Effects of Extremity Massage on Preoperative Anxiety: A Three-Arm Randomized Controlled Clinical Trial on Phacoemulsification Candidates. *J Perianesth Nurs*. [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] 35(3), 277–282. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32057627/>

- [42] Çavdar AU, Yılmaz E, Baydur H. The Effect of Hand Massage Before Cataract Surgery on Patient Anxiety and Comfort: A Randomized Controlled Study. *J Perianesth Nurs*. [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] 35(1), 54–59. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31551136/#:~:text=Conclusions%3A%20Hand%20massage%20reduced%20the,signs%2C%20and%20increased%20their%20comfort>
- [43] Aygin D, Şen S. Acupressure on Anxiety and Sleep Quality After Cardiac Surgery: A Randomized Controlled Trial. *J Perianesth Nurs*. [Internet] 2019 [citado 24 May 2022], 34(6), 1222–1231. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31303389/>
- [44] Abbaszadeh Y, Allahbakhshian A, Seyyedrasooli A, Sarbakhsh P, Goljarian S, Safaei N. Effects of foot reflexology on anxiety and physiological parameters in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery: A clinical trial. *Complementary therapies in clinical practice*. [Internet] 2018 [citado 24 May 2022] 31, 220–228. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29705459/>
- [45] Pasyar N, Rambod M, Kahkhaee FR. The Effect of Foot Massage on Pain Intensity and Anxiety in Patients Having Undergone a Tibial Shaft Fracture Surgery: A Randomized Clinical Trial. *Journal of orthopaedic trauma*. [Internet] 2018 [citado 24 May 2022] 32(12), e482–e486. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30444801/#:~:text=Conclusions%3A%20The%20results%20indicated%20that,after%20tibial%20shaft%20fracture%20surgeries>
- [46] Guo P, Li P, Zhang X, Liu N, Wang J, Yang S, Yu L, Zhang W. The effectiveness of aromatherapy on preoperative anxiety in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International journal of nursing studies*. [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] 111, 103747. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32861206/>
- [47] Babatabar Darzi H, Vahedian-Azimi A, Ghasemi S, Ebadi A, Sathyapalan T, Sahebkar A. The effect of aromatherapy with rose and lavender on anxiety, surgical site pain, and extubation time after open-heart surgery: A double-center randomized controlled trial. *Phytotherapy research*. [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] PTR, 34(10), 2675–2684. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32267031/>
- [48] Pasyar N, Rambod M, Araghi F. The effect of bergamot orange essence on anxiety, salivary cortisol, and alpha amylase in patients prior to laparoscopic cholecystectomy: A controlled trial study. *Complementary therapies in clinical practice*. [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] 39, 101153. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32379683/>

- [49] Genc H, Saritas S. The effects of lavender oil on the anxiety and vital signs of benign prostatic hyperplasia patients in preoperative period. *Explore* (New York, N.Y.). [Internet] 2020 [citado 24 May 2022] 16(2),116–122. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31377299/#:~:text=Conclusion%3A%20The%20findings%20showed%20that,patients%20in%20their%20preoperative%20period>
- [50] Beyliklioğlu A, Arslan S. Effect of Lavender Oil on the Anxiety of Patients Before Breast Surgery. *Journal of perianesthesia nursing : official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses*. [Internet] 2019 [citado 24 May 2022] 34(3), 587–593. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30660371/>
- [51] Jaruzel CB, Gregoski M, Mueller M, Faircloth A, Kelechi T. Aromatherapy for Preoperative Anxiety: A Pilot Study. *J Perianesth Nurs*. [Internet] 2018 [citado 24 May 2022] 34(2), 259–264. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327538986_Aromatherapy_for_Preoperative_Anxiety_A_Pilot_Study
- [52] Ebrahimi A, Eslami J, Darvishi I, Momeni K, Akbarzadeh M. An overview of the comparison of inhalation aromatherapy on emotional distress of female and male patients in preoperative period. *J Complement Integr Med*. [Internet] 2021 [citado 24 May 2022] 19(1), 111–119. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33984876/>
- [53] Felix MMDS, Ferreira MBG, Oliveira LF, Barichello E, Pires PDS, Barbosa MH. Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized clinical trial. *Rev Lat Am de Enfermagem*. [Internet] 2018 [citado 24 May 2022] 26, e3101. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30517586/>
- [54] Toğaç HK, Yılmaz E. Effects of preoperative individualized audiovisual education on anxiety and comfort in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy: randomised controlled study. *Patient Educ Couns*. [Internet] 2021 [citado 24 May 2022] 104(3), 603–610. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32933794/>
- [55] Amini K, Alihossaini Z, Ghahremani Z. Randomized Clinical Trial Comparison of the Effect of Verbal Education and Education Booklet on Preoperative Anxiety. [Internet] 2019 [citado 24 May 2022] 34(2):289-296. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30385098/>

[56] Gezer D, Arslan S. The Effect of Education on the Anxiety Level of Patients Before Thyroidectomy. *J Perianesth Nurs*. [Internet] 2019 [citado 24 May 2022] 34(2), 265–271. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30245033/>

[57] Haddad NE, Saleh MN, Eshah NF. Effectiveness of nurse-led video interventions on anxiety in patients having percutaneous coronary intervention. *Int J Nurs Pract*. [Internet] 2018 [citado 24 May 2022] 24(4), e12645. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29536598/#:~:text=Results%3A%20After%20providing%20the%20video,respectively%20\(P%20%3C%200.001](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29536598/#:~:text=Results%3A%20After%20providing%20the%20video,respectively%20(P%20%3C%200.001)

[58] Miñaca D, Sierra K, Jara J. Musicoterapia y ansiedad en pacientes sometidos a anestesia raquídea. *Enferm Inv*. [Internet] 2018 [citado 24 May 2022];3(3):115-121. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6602841>

[59] Uğraş GA, Yıldırım G, Yüksel S, Öztürkçü Y, Kuzdere M, Öztekin SD. The effect of different types of music on patients preoperative anxiety: A randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract*. [Internet] 2018 [citado 24 May 2022] 31, 158–163. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29705448/>

[60] Muriana P, Torres D. El Reiki en el proceso quirúrgico. Revisión bibliográfica. *Hygia de enfermería*. [Internet] 2019 [citado 24 May 2022] XXXVI (101),13-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7186730>

[61] Rodrigues MA, Ribeiro MN, Amado JC. A influência da informação fornecida pelos enfermeiros sobre a ansiedade préoperatória. *Revista de Enfermagem Referência*. [Internet] 2017 [citado 24 May 2022], vol. IV, núm. 14. Disponible en: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2696&id_revista=24&id_edicao=114

[62] Li Y, Zhang X, Zhang L, Wang W. Effects of evidence-based nursing on psychological well-being, postoperative complications and quality of life after breast cancer surgery. *Am J Transl Res*. [Internet] 2021 [citado 24 May 2022] 15;13(5):5165-5173. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8205832/#:~:text=Results%3A%20After%20intervention%2C%20the%20observation,scores%20and%20patient%20satisfaction%20increased>

[63] Álvarez PA, Miguel VY, Aguirre RDA, et al. Intervención personalizada de enfermería durante el preoperatorio en personas que requieren cirugía cardiovascular. Invest Medicoquir. [Internet] 2020 [citado 24 May 2022];12(1):. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96025>

[64] Zhang P, Zhang Y, Han X, Zhang X, Zhu X, Li T. Effect of individualized psychological intervention on negative emotion and sleep quality of patients after bladder cancer surgery: a randomized controlled trial. Transl Androl Urol. [Internet] 2021 [citado 24 May 2022] 10(7), 3021–3029. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34430405/#:~:text=There%20was%20no%20significant%20difference,and%20improve%20their%20sleep%20quality>

[65] Xie YH, Xie HT, Wang TS, Shu YP, Dai XL. Perioperative holistic care more significantly reduces levels of anxiety and depression of pituitary tumor patients versus conventional care. Medicine (Baltimore). [Internet] 2019 [citado 24 May 2022], 98(7), e14411. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30762744/>

11. ANEXOS

Título	Autor	Año	Tipo de estudio	País de estudio	Base de datos	Ansiedad	Proceso quirúrgico	Intervenciones enfermeras	Beneficios
Efectividad de una intervención de enfermería para la disminución de la ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía de reemplazo de rodilla: Ensayo clínico preventivo controlado y aleatorizado	Mauricio Medina	2019	Ensayo clínico controlado y aleatorizado tipo preventivo	Colombia	Scielo	Ansiedad preoperatoria Escala APAIS	Reemplazo de rodilla	Entrevista motivacional	Disminución de ansiedad preoperatoria Mejor actitud y comportamiento. Aceptación de la cirugía Mayor adherencia al tratamiento
The interactive effect of preoperative consultation and operating room admission by a counselor on anxiety level and vital signs in Coronary Artery Bypass Grafting. A clinical trial study	Yaser Abbaszadeh <i>et al.</i> ,	2020	Ensayo clínico aleatorio	Irán	Dialnet	Cuestionario de ansiedad Spielberger Constantes vitales Ansiedad	Revascularización coronaria	Consulta preoperatoria Acompañamiento paciente	Disminución nivel de ansiedad Estabilidad signos vitales
Efecto de la información en la ansiedad prequirúrgica	Álvaro Romero	2020	Estudio unicéntrico, analítico, longitudinal y cuasiexperimental	Madrid	Dialnet	Nivel de ansiedad prequirúrgica Escala APAIS Presencia de ansiedad Tríptico informativo Datos sociodemográficos	Cirugía general, traumatología, otorrinolaringología, obstetricia, urología, oftalmología, cardiología y dermatología	Información preoperatoria Utilización de escalas	Menor nivel de ansiedad Menor incidencia de ansiedad prequirúrgica
Personalized nursing intervention in the preoperative of cardiovascular surgery	Annia Álvarez <i>et al.</i> ,	2022	Estudio longitudinal y pre experimental	Cuba	Cochrane	Datos sociodemográficos Prácticas religiosas Antecedentes patológicos	Cirugía cardiovascular	Diagnósticos e intervenciones preoperatorias	Modifica los niveles de ansiedad y depresión Mayor capacidad de afrontamiento y adaptación
Musicoterapia y ansiedad en pacientes sometidos a anestesia raquídea	Daniela Elisabeth <i>et al.</i> ,	2018	Estudio experimental de corte transversal	Ecuador	Dialnet	Datos demográficos Niveles de ansiedad pre y postoperatoria	Procedimiento quirúrgico con anestesia raquídea	Visita preoperatoria con presentación del instrumento Implementación musicoterapia durante cirugía	Reducción de la ansiedad

Título	Autor	Año	Tipo de estudio	País de estudio	Base de datos	Ansiedad	Proceso quirúrgico	Intervenciones enfermeras	Beneficios
El reiki en el proceso quirúrgico	Patricia Muriana <i>et al.</i> ,	2018	Revisión bibliográfica	Nivel mundial	Dialnet	Reiki Proceso quirúrgico	Cualquier proceso quirúrgico	Terapia Reiki acondicionando un ambiente tranquilo y cómodo utilizando aromas y música suave	Menor nivel de ansiedad Menos dolor, menos analgésicos Disminución estancia postoperatoria
Machine-Based Hand Massage Ameliorates Preoperative Anxiety in Patients Awaiting Ambulatory Surgery	Cheng-Hua <i>et al.</i> ,	2021	Estudio prospectivo	Taiwán	Medline	Características sociodemográficas Características clínicas	Cirugía ambulatoria	Escala de ansiedad STAI-S Masaje de manos	Reducción de la ansiedad Fácil colocación CVP por vasoconstricción
Effects of evidence-based nursing on psychological well-being, postoperative complications and quality of life after breast cancer surgery	Ying Li <i>et al.</i> ,	2021	Estudio prospectivo	China	Medline	Datos sociodemográficos Síntomas clínicos Cumplimiento del ejercicio Índice de Barthel	Cirugía cáncer de mama	Educación para la salud pre y post quirúrgica Intervención dietética Control del dolor Manejo de complicaciones	Alivio de síntomas Emociones negativas reducidas Menos complicaciones postoperatorias
Effect of individualized psychological intervention on negative emotion and sleep quality of patients after bladder cancer surgery: a randomized controlled trial	Peng Zhang <i>et al.</i> ,	2021	Ensayo controlado aleatorio	China	Medline	Datos sociodemográficos Calidad del sueño Ansiedad y depresión	Cirugía de cáncer de vejiga	Plan de enfermería focalizado Informar activamente Educación para la salud Actividades para distraer su atención	Alivio de las emociones negativas Mejora la calidad del sueño Beneficiosa hacia el pronóstico
Comparing the effects of self-selected MUsic versus predetermined music on patient ANXIety prior to gynaecological surgery: the MUANX randomized controlled trial	Reynauld <i>et al.</i> ,	2021	Ensayo controlado aleatorio	Francia	Medline	Ansiedad FC y TA Dolor postoperatorio Duración hospitalización	Cirugía ginecológica	Aplicación de musicoterapia Control de la ansiedad con escalas Control del dolor con e scalas	La musicoterapia ya sea predeterminada o elegida disminuye significativamente la ansiedad
Benefits of hand massatge on anxiety in preoperative out patient: Aquasi-experimental study with pre- and post-tests	Zhihong Lia <i>et al.</i> ,	2020	Estudio cuasi-experimental	Estados Unidos	Medline	Datos sociodemográficos Ansiedad Signos vitales Encuesta de satisfacción	Cirugía ambulatoria	Tto no terapéutico de 15 min de masaje de manos	Disminución niveles de ansiedad CV mejoradas Relajación, calma somnolencia y felicidad Mayor satisfacción

Título	Autor	Año	Tipo de estudio	País de estudio	Base de datos	Ansiedad	Proceso quirúrgico	Intervenciones enfermeras	Beneficios
The effects of the quality nursing mode intervention on the psychological moods, postoperative complications, and nursing satisfaction of breast cancer surgery patients	Xiaodan He <i>et al.</i> ,	2021	Estudio prospectivo	China	Medline	Datos sociodemográficos Tiempo deambulaci3n Tiempo de sue1o Regresi3n de la inflamaci3n Complicaciones postoperatorias Dolor Ansiedad	Cirugía de c3ncer de mama	Apoyo psicol3gico Prevenci3n de complicaciones Atenci3n del dolor Guía de entrenamiento Orientaci3n para el alta	Menos dolor Disminuci3n emociones negativas postoperatorias Tasa de cumplimiento de tratamiento m3s alta Puntajes m3s altos de salud general Mayor satisfacci3n con la atenci3n recibida
Effect of crisis intervention nursing on perioperative psychological state and self-efficacy of patients undergoing laparoscopic radical hysterectomy	Yan Li <i>et al.</i> ,	2021	Estudio prospectivo	China	Medline	Ansiedad Depresi3n Autoeficacia del c3ncer Crisis psicol3gica Grado de esperanza Datos clínicos	Cirugía radical laparosc3pica	Atenci3n psicol3gica de enfermería Ejercicio funcional Prevenci3n de complicaciones Equipo de intervenci3n en crisis Evaluaci3n de la admisi3n Contra medidas intervenci3n en crisis	Ansiedad y depresi3n niveles m3s bajos Puntuaciones emocionales, cognitivas y conductuales m3s bajas Mayor grado de esperanza Mayor satisfacci3n cuidado enfermería
The Effect of an Operating Room Nurse Visit on Surgical Patient Anxiety	Küpra Cengel <i>et al.</i> ,	2022	Estudio prospectivo intervencionista y cuasi-experimental	Turquía	Medline	Datos demográficos Antecedentes quirúrgicos y anestésicos Ansiedad	Cirugía urol3gica	En el intraoperatorio enf explica el tipo de cirugía, equipo quirúrgico, posici3n, tiempo, ambiente de quir3fano, dolor, analgesia, drenajes y postoperatorio y da la posibilidad de contestar a preguntas	Reducci3n de la ansiedad Mejora los resultados Aumenta la calidad del estado de ánimo Reducci3n de complicaciones postoperatorias Reducci3n de la mortalidad postoperatoria
Nurse-led psychological intervention reduces anxiety symptoms and improves quality of life following percutaneous coronary intervention for stable coronary artery disease	Zongxia Chang <i>et al.</i> ,	2019	ensayo de control aleatorizado.	China	Medline	Datos sociodemográficos Datos clínicos Depresi3n Ansiedad	Intervenci3n coronaria percutánea	Intervenci3n psicol3gica	Disminuci3n ansiedad Mejora en las medidas de calidad de vida Mejores resultados

Título	Autor	Año	Tipo de estudio	País de estudio	Base de datos	Ansiedad	Proceso quirúrgico	Intervenciones enfermeras	Beneficios
Perioperative holistic care more significantly reduces levels of anxiety and depression of pituitary tumor patients versus conventional care	Yu-Huan Xie <i>et al.</i> ,	2019		China	Medline	Datos demográficos Ansiedad Depresión Satisfacción cuidados enfermería	microcirugía transnasoesfenoidal	Atención holística Visión general de todo el tratamiento Educación sanitaria individualizada	Menos ansiedad Disminución depresión Mejora calidad de vida
Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized clinical trial	Marcia Marques <i>et al.</i> ,	2018	Ensayo clínico aleatorizado	Brasil	Medline	Datos sociodemográficos Datos clínicos Nivel de ansiedad Nivel de cortisol	Cirugía bariátrica por laparoscopia	Terapia de relajación de imágenes guiadas complementarias	Reducción de la ansiedad Reducción niveles de cortisol
The effect of nursing intervention on preoperative Cataract	Dan-Hui Gong <i>et al.</i> ,	2018	Retrospectivo	China	Medline	Datos sociodemográficos Dolor Ansiedad	Cirugía de cataratas	Aporte de información preoperatoria con power point + cintas vídeo Manejo del dolor Cuidados de rehabilitación	Mejor experiencia Mayor cooperación Disminución de la ansiedad
Effects of preoperative individualized audiovisual education on anxiety and comfort in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy: randomised controlled study		2020	Controlado aleatorizado	Turquía	Medline	Datos sociodemográficos Dolor Ansiedad Necesidades de aprendizaje	Colecistectomía laparoscópica	Educación preoperatoria audiovisual individualizada	Mayor satisfacción Reducción de la ansiedad Signos vitales estables
The effectiveness of aromatherapy on preoperative anxiety in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials	Pingping Guoa <i>et al.</i> ,	2020	Revisión sistemática	China	Medline	Datos demográficos Ansiedad	Variedad de procedimientos quirúrgicos	-----	La aromaterapia reduce la ansiedad preoperatoria.
Effects of foot massage and patient education in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery: A randomized controlled trial	Ramesh Chandrababu <i>et al.</i> ,	2020	Ensayo controlado aleatorio	India	Medline	Características demográficas y clínicas Ansiedad Dolor Fatiga Calidad de vida Autoeficacia	Revascularización miocárdica	Combinación de masaje de pies y educación del paciente	Disminución de la ansiedad, el dolor, la fatiga y mejora la autoeficacia y la calidad de vida

Título	Autor	Año	Tipo de estudio	País de estudio	Base de datos	Ansiedad	Proceso quirúrgico	Intervenciones enfermeras	Beneficios
Effects of Extremity Massage on Preoperative Anxiety: A Three-Arm Randomized Controlled Clinical Trial on Phacoemulsification Candidates	Moloud Farmahini <i>et al.</i> ,	2020	Ensayo clínico controlado aleatorizado	Irán	Medline	Información demográfica y clínica Ansiedad Constantes	Cirugía de cataratas	Masaje de 5 min en el preoperatorio pies o manos	Reducción de la ansiedad preoperatoria
The effect of bergamot orange essence on anxiety, salivary cortisol, and alpha amylase in patients prior to laparoscopic cholecystectomy: A controlled trial study	Nilofar Pasyar <i>et al.</i> ,	2020	Ensayo clínico controlado	Irán	Medline	Información demográfica Niveles cortisol y alfa amilasa - Ansiedad	Colecistectomía laparoscópica	Aromaterapia con esencia de naranja de bergamota	Reducción de la ansiedad preoperatoria
Randomized Clinical Trial Comparison of the Effect of Verbal Education and Education Booklet on Preoperative Anxiety	Kouros Amini <i>et al.</i> ,	2019	Ensayo clínico aleatorizado	Irán	Medline	Datos demográficos Ansiedad	Cirugía de hernia y colecistectomía	Folleto educativo	Reducción de la ansiedad
The effect of Education on the Anxiety Level of Patients Before Thyroidectomy	Derya Gezer <i>et al.</i> ,	2019	Estudio cuasi-experimental	Turquía	Medline	Datos demográficos Ansiedad	Tiroidectomía	Educación preoperatoria	No hubo diferencias significativas en los niveles de ansiedad
Effectiveness of nurse-led video interventions on anxiety in patients having percutaneous coronary intervention	Nibras <i>et al.</i> ,	2018	Estudio cuasi-experimental	Jordania	Medline	Características demográficas Ansiedad	Intervención coronaria percutánea	Videointervenciones	Reducción ansiedad
The effect of different types of music on patients preoperative anxiety: A randomized controlled trial	Gulay Altún <i>et al.</i> ,	2018	Ensayo controlado aleatorizado	Turquía	Medline	Datos demográficos Ansiedad	Cirugía otorrinolaringología	Música	Disminución de la ansiedad Mantenimiento de la presión, FC y cortisol sérico
The effect of aromatherapy with rose and lavender on anxiety, surgical site pain, and extubation time after open-heart surgery: A double-center randomized controlled trial	Hossein Babatabar <i>et al.</i> ,	2020	Ensayo controlado aleatorizado	Irán	Medline	Datos sociodemográficos Estado de ansiedad	Cirugía cardíaca	Aromaterapia rosa y lavanda	Reducción de la ansiedad Mejor tiempo de extubación Disminución de dolor
The effects of lavender oil on the anxiety and vital signs of benign prostatic hyperplasia patients in preoperative period	Genca <i>et al.</i> ,	2020	Estudio cuasi-experimental	Turquía	Medline	Datos demográficos Ansiedad Signos vitales	HBP	Aceite de lavanda	Disminución niveles de ansiedad FR disminuida SPO2 aumentada
Effect of Lavender Oil on the Anxiety of Patients Before Breast Surgery	Ayşe Beyliklio <i>et al.</i> ,	2019	Estudio controlado aleatorio	Turquía	Medline	Datos demográficos Ansiedad	Cirugía de mama	Aceite de lavanda	Disminución nivel de ansiedad

Título	Autor	Año	Tipo de estudio	País de estudio	Base de datos	Ansiedad	Proceso quirúrgico	Intervenciones enfermeras	Beneficios
Aromatherapy for Preoperative Anxiety: A Pilot Study	Candace <i>et al.</i> ,	2019	Estudio observacional	Estados Unidos	Medline	Datos demográficos Ansiedad Constantes vitales	Cirugía de mama	Aromaterapia	Reducción ansiedad preoperatoria Mejor experiencia
An overview of the comparison of the inhalation aromatherapy in the emotional distress of female and male patients in the preoperative period	Abed Ebrahimi <i>et al.</i> ,	2021	Ensayo aleatorizado prospectivo	Irán	Medline	Datos demográficos Ansiedad	Cirugía general	Aromaterapia por inhalación	Reducción de la ansiedad Mejor calidad condiciones postoperatorias
Effect of psychological care given to the women who underwent hysterectomy before and after the surgery on depressive symptoms, anxiety and the body image levels	Esra Erdogan <i>et al.</i> ,	2020	Estudio experimental	Turquía	Medline	Característica sociodemográficas Ansiedad	Histerectomía	Atención psicológica	Reducción de la ansiedad Reducción depresión Aumento imagen corporal positiva
A randomized trial of psychological intervention on perioperative anxiety and depression in patients with Severe blepharoptosis undergoing autologous suspension of the frontalis muscle of the fascia lata	Haiyan Cai <i>et al.</i> ,	2021	Ensayo aleatorizado	China	Medline	Datos demográficos Ansiedad Complicaciones Cumplimiento Satisfacción	Blefaroptosis grave	Intervención psicológica	Alivio de emociones negativas Mejor cumplimiento
Preoperative nursing visit reduces anxiety preoperative and postoperative complications in laparoscopic cholecystectomy patients	Ying Xu <i>et al.</i> ,	2020	Ensayo aleatorizado	China	Medline	Datos demográficos Ansiedad Signos vitales Dolor postoperatorio Duración hospitalización	Colecistectomía laparoscópica	Visita de enfermería preoperatoria	Disminución de la ansiedad Reducción de complicaciones postoperatorias
The effectiveness of nursing intervention for reduce preoperative anxiety in patients with total knee arthroplasty	Su Fu <i>et al.</i> ,	2020	Ensayo aleatorizado prospectivo	China	Medline	Datos demográficos Ansiedad	Artroplastia total de rodilla	Intervención de enfermería	Reducción de la ansiedad
Does preoperative education reduce anxiety in ostomy patients?	Michelle S. <i>Et al.</i> ,	2020	Estudio de cohorte prospectivo	Estados Unidos	Medline	Datos demográficos Ansiedad	Ostomía	Educación preoperatoria	Reducción de la ansiedad Mejor autocuidado
The Effect of Hand Massage Before Cataract Surgery on Patient Anxiety and Comfort: A Randomized Controlled Study	Ays, e Uyar <i>et al.</i> ,	2020	Estudio controlado aleatorio	Turquía	Medline	Característica demográficas Constantes vitales Ansiedad	Cirugía de cataratas	Masaje de manos	Reducción de la ansiedad Efecto positivo sobre signos vitales Aumento de comodidad

Título	Autor	Año	Tipo de estudio	País de estudio	Base de datos	Ansiedad	Proceso quirúrgico	Intervenciones enfermeras	Beneficios
Acupressure on Anxiety and Sleep Quality After Cardiac Surgery: A Randomized Controlled Trial	Dilek Aygin <i>et al.</i> ,	2019	Ensayo controlado aleatorizado	Turquía	Medline	Datos sociodemográficos Sueño Ansiedad	Cirugía cardíaca	Acupresión	Disminución ansiedad Aumento calidad de vida
The Effect of Foot Massage on Pain Intensity and Anxiety in Patients Having Undergone a Tibial Shaft Fracture Surgery: A Randomized Clinical Trial	Nilofar Pasyar <i>et al.</i> ,	2018	Ensayo clínico aleatorizado	Irán	Medline	Datos sociodemográficos Dolor Ansiedad	Fractura de diáfisis tibial	Masoterapia	Reducción del dolor Reducción de la ansiedad