



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

TENDENCIAS SOBRE LA ANSIEDAD EN LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS

TRENDS ON ANXIETY IN SURGICAL PATIENTS

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO
ESPECIALIZADO**

AUTORA:

LIC. ANGELA FIORELLA AGUEDO BONILLA

ASESORA:

MG. JULIA RAQUEL MELÉNDEZ DE LA CRUZ

LIMA – PERÚ

2021

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Magister

Julia Raquel Meléndez De la Cruz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

DEDICATORIA

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional y darme consejos que me servirán en la vida. A mi hermano por siempre estar a mi lado brindándome su cariño y comprensión.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme fortaleza, guiarme en mi camino y acompañarme día a día en mi vida y en mi carrera profesional.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico es autofinanciado.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

Yo, Aguedo Bonilla Angela Fiorella egresada de la escuela de posgrado de la especialidad de Centro Quirúrgico especializado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, declaro que el presente Trabajo Académico es de mi autoría, fue realizado con arduo esfuerzo, y es titulado Tendencias Sobre la Ansiedad en los Pacientes Quirúrgicos, presentado para la obtención de grado académico de especialista en Centro Quirúrgico Especializado. El presente trabajo se ha realizado cumpliendo con los lineamientos establecidos en la norma y procedimientos para la elaboración de trabajos académicos.

ÍNDICE

Resumen

I.	Introducción	1-7
II.	Cuerpo	8-17
III.	Conclusiones	18
	Referencias bibliográficas	19-23

Anexos

RESUMEN

Enfermería quirúrgica es parte fundamental en el cuidado de un paciente en sus 3 momentos: el preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio. A través de sus intervenciones, actuará en la preparación psicológica, pues brinda información pertinente y absuelve las dudas que puedan presentarse, manteniendo al paciente en un estado de tranquilidad y seguridad. De esta manera, evitará la ansiedad, tema relevante en centro quirúrgico, obteniendo así una cirugía y recuperación exitosa. **Objetivo:** Analizar las tendencias sobre la ansiedad en los pacientes quirúrgicos. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de tipo descriptivo retrospectivo, basado en una revisión documental. **Resultados:** Luego de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión sobre la revisión bibliográfica, se obtuvo 21 artículos de revistas indexadas. La mayoría procedente de Brasil, del año 2018, en idioma español, en la base de datos de Scielo y de enfoque cuantitativo. **Conclusión:** En los artículos científicos, se demuestra la importancia de la ansiedad. Esta información nos permitirá saber los niveles y factores que se pueden presentar, además que nos demuestra que la actuación de la especialista a través de sus intervenciones juega un rol esencial en el manejo y control de la ansiedad, teniendo efectos positivos para el paciente, también resalta que se deben crear áreas (visita prequirúrgica, entrevista prequirúrgica, etc.) y establecer tiempos para poder intervenir en este problema; de este modo, se tendrán cirugías y recuperaciones exitosas.

Palabras clave: Ansiedad, Enfermería quirúrgica, Intervención quirúrgica, Educación del paciente, Educación de enfermería y Relación Enfermera – Paciente.

ABSTRACT

Surgical nursing is a fundamental part in the care of a patient in these 3 moments: preoperative, transoperative and postoperative. Through his/her interventions, he/she will participate in the psychological preparation, since he/she provides pertinent information and absolves the doubts that may arise, keeping the patient in a state of tranquility and security. In this way, the patient will avoid anxiety, a relevant issue in the surgical center, thus obtaining a successful surgery and recovery. **Objective:** To analyze trends on anxiety in surgical patients. **Methodology:** Quantitative approach, non-experimental design and retrospective descriptive type, based on a documentary review. **Results:** After applying the inclusion and exclusion criteria on the literature review, 21 articles were obtained from indexed journals. Most of them from Brazil, from the year 2018, in Spanish language, in the Scielo database and with a quantitative approach. **Conclusion:** In the scientific articles, the importance of anxiety is demonstrated. This information will allow us to know the levels and factors that can occur. It also shows that the performance of the specialist through his/her interventions plays an essential role in the management and control of anxiety, having positive effects for the patient. In addition, it highlights that some areas should be created (pre-surgical visit, pre-surgical interview, etc.) and times should be established to intervene in this problem. Thus, there will be successful surgeries and recoveries.

Keywords: Anxiety, Surgical nursing, Surgical intervention, Patient education, Nursing education and Nurse-patient relationship.

I. INTRODUCCIÓN

En el transcurso del tiempo, enfermería ha ido evolucionando en base a la actividad del cuidado que comprende la prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación de los pacientes. En ella encontramos grandes cambios dados por sus teorías (bajo, mediano y gran rango), paradigmas (categorización, integración y transformación) y metaparadigmas (persona, entorno, salud y enfermería) que la convirtieron en una ciencia basada en el cuidado del paciente en todas sus dimensiones: tanto a nivel social, económico, psicológico y espiritual; brindando un cuidado holístico; interactuando no solo con el paciente sino también con sus familiares, los cuales, en algún momento, se convertirán en sus cuidadores (1).

Dentro de sus figuras más ilustres encontramos a Florencia Nightingale quien es considerada como la “fundadora de la enfermería moderna” y a Hildegart Peplau, llamada “madre de la enfermería psiquiátrica”. Esta última nos habla del modelo de las relaciones interpersonales, el cual refleja la importancia de la relación enfermera – paciente, y resalta que la enfermera no solo debe centrarse en la enfermedad; sino también, en los sentimientos y comportamientos que atraviesa el paciente: angustia, miedo, ansiedad y estrés (1).

Respecto a su amplio campo de acción, enfermería se ha dividido en especialidades con la finalidad de brindar un mejor cuidado a los pacientes y dar soluciones a sus problemas de salud, de acuerdo al área que corresponda.

En esta revisión bibliográfica, se resaltarán la especialidad de centro quirúrgico tomando en cuenta los artículos científicos referidos a dicha ocupación. Así tenemos a la enfermera quirúrgica quien básicamente se encarga del cuidado integral del paciente, ya que este se

encuentra en una situación vulnerable. Ella verificará la asepsia, la esterilización de las zonas que conforman el centro quirúrgico (zona negra, gris y blanca), la esterilización de los instrumentos a utilizarse; y comprobará el funcionamiento de los equipos que son parte de sala de operaciones. De este modo, evitará la ocurrencia de un evento adverso, y así, todo el proceso quirúrgico se llevará de una manera correcta.

Además, encontramos a la enfermera quirúrgica en sus dos campos de desenvolvimiento: como enfermera circulante, la cual realizará toda la documentación, facilitará los insumos que se necesitarán durante el proceso quirúrgico y derivará al paciente a recuperación al finalizar la cirugía; y como enfermera instrumentista que asistirá la intervención quirúrgica, siempre teniendo cuidado de que todo lo necesario esté completo, a la mano y esterilizado, controlando antes y después de la cirugía lo que se ha utilizado (2).

Tanto la enfermera quirúrgica circulante como la instrumentista se encuentran presentes en los tres momentos importantes que atraviesa el paciente: el preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio inmediato (2).

En el preoperatorio, se da el primer encuentro entre el paciente y la enfermera, iniciándose una relación confortante. El paciente debe ser llamado por su nombre con la finalidad de demostrarle confianza e interés, debido a que este llega con muchas dudas; por ello, debe haber un saludo afectuoso preguntándole siempre sobre cómo se siente, ya que la situación que afrontará no es sencilla y muchas veces las dudas o la falta de información hacen que experimenten un proceso ansioso, lo cual supone una amenaza para cualquier persona y sus familiares, pues altera el funcionamiento de su organismo y esto puede llegar a complicar la cirugía o incluso suspenderla.

En el transoperatorio, la enfermera ubica al paciente en la mesa quirúrgica, apoya en la colocación de la anestesia y está presente hasta el final del acto quirúrgico.

En el postoperatorio inmediato, la enfermera brinda al paciente confort, seguridad y tranquilidad durante el traslado desde la mesa quirúrgica a la camilla y luego hasta la unidad de recuperación post anestésica.

Dentro de los tres momentos ya mencionados, la enfermera especialista en instrumentación quirúrgica aplicará el proceso de atención de enfermería que consiste en la siguiente secuencia de pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, los cuales ayudarán a la enfermera especialista a brindar un buen cuidado y a tener a los pacientes satisfechos. En este proceso se hace uso del NANDA, el cual toma como referencia a los patrones funcionales de la salud de la Dra. Marjory Gordon para la formulación de sus dominios, los cuales son 13 y están divididos en clases.

En centro quirúrgico, uno de los diagnósticos más utilizados es la ansiedad, la cual está ubicada en el dominio 9 llamado “afrentamiento/tolerancia al estrés” y en la clase 2 denominada “respuestas de afrontamiento” del NANDA. Además, se trabaja en conjunto con el NIC y NOC para realizar las intervenciones correctas y obtener resultados óptimos (3).

De este modo, la revisión documental y el análisis de investigaciones del área quirúrgica permiten encontrar un tema muy relevante. Este es la ansiedad presente en los pacientes que van a ser intervenidos de alguna cirugía, y que incluso, es experimentada por sus familiares. Convirtiéndose así en una problemática frecuente en centro quirúrgico, para lo cual, el papel de la enfermera especialista es importante; ya que ella da el primer encuentro y es la que más

interactúa con los pacientes. Pues es aquella que puede ver, escuchar y absolver las dudas que puedan presentarse.

De este modo, puede entenderse que si intervenimos en la prevención de la ansiedad de los pacientes quirúrgicos, sería posible obtener buenos resultados: una cirugía y recuperación exitosa.

Esta revisión documental será de mucha ayuda para demostrar a los futuros especialistas que el tema de la ansiedad es importante. En la parte teórica, se brinda información seleccionada que permite conocer diversos documentos sobre varios aspectos relacionados al tema. En lo práctico, nos ayuda a comprender cómo se muestra la ansiedad en los pacientes, qué efectos puede causar, los niveles que podemos encontrar. Así la profesional de enfermería seguirá creciendo día a día en la mejora de sus estrategias para que el paciente lleve el proceso operatorio de forma tranquila, evitando que entre en un estado de ansiedad, y proponiendo la creación de áreas de preparación para los pacientes antes de una cirugía. De esta manera, se logrará ayudar a los pacientes, obteniendo una satisfacción en ellos.

Así se hace necesario definir el término ansiedad, y para esto, se tendrá en cuenta las siguientes fuentes:

Según la NANDA, “la ansiedad es una vaga sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (cuyo origen con frecuencia es desconocido para el individuo); sentimiento de desconfianza causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro” (4).

Según la RAE, “la ansiedad es el estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos” (5).

Además de las definiciones, podemos encontrar también los siguientes tipos de trastornos de la ansiedad de acuerdo con la Revista de Psicología Científica: el trastorno de ansiedad por la separación, el trastorno de ansiedad generalizado, las fobias y el trastorno de pánico (conocido como ansiedad paroxística episódica o ansiedad aguda). Este último es el que podemos evidenciar dentro de los pacientes quirúrgicos y se caracteriza principalmente por el temor a la muerte (6).

También se hace necesario dar a conocer los niveles de la ansiedad según el test de Zung, W. 2001. Estos son los siguientes: normal (se presenta ante una amenaza o peligro), mínimo a moderado (signos y síntomas relativamente habituales), marcada a severa (signos y síntomas repetitivos) y grado máximo (no puede decir ni hacer nada que tenga algún significado). Estos nos permiten comprender el grado de afectación causado por la ansiedad presente en los pacientes antes de la cirugía.

Adicionalmente, en relación a los síntomas de la ansiedad que se manifiestan ante situaciones desconocidas o angustiantes, se debe considerar que estos se presentan tanto a nivel fisiológico (taquicardias, dificultad respiratoria, dolor de cabeza, opresión al pecho etc.) y psicológico (inquietud, temor a la muerte e inseguridad) (7). Y que, además, sus efectos pueden ocasionar en el paciente mayor vulnerabilidad a las infecciones, influencias negativas en la recuperación físico-psíquica postquirúrgica y dolor controlable solo por medicamentos en el Posoperatorio (mayor necesidad de uso de analgésicos). Por ello, es necesario evitar el perjuicio que puede

ocasionar esta sensación tanto para el individuo como para el sistema de salud debido a su elevado costo económico (8).

Es así que el tema de la ansiedad es importante para esta revisión, pues afecta al paciente quirúrgico ocasionándole una problemática. Ante esto, se hace necesario evidenciar la intervención de la enfermera, ya que esta influye en la prevención y disminución de la ansiedad; debido a que brinda un cuidado de calidad al crear espacios de preparación para los pacientes y sus familiares, y determina un tiempo prudente para la educación (información). Estas intervenciones podrían solucionar los problemas que produce la presencia de la ansiedad, y evitarían complicaciones que puedan suspender la cirugía.

La actuación de la enfermera quirúrgica, en la intervención sobre la ansiedad, busca preparar psicológicamente al paciente facilitándole la información necesaria (8). Esto ayudará, antes de la cirugía, a alcanzar un mejor estado emocional; ya que la información preoperatoria permitirá que el paciente desarrolle mecanismos de afrontamiento ante la nueva situación que está por atravesar (9). Así el papel de la especialista es importante en todo el proceso quirúrgico. Este consiste en el apoyo psicológico respecto a los cambios que se van a experimentar, equilibrando la característica estresante de la cirugía y disminuyendo así el nivel de ansiedad del individuo (10).

Así se ha creado en otros países el área de entrevista prequirúrgica, en el cual la enfermera no solo interactúa con el paciente sino también con los familiares. En esta entrevista, se explicará las etapas del proceso quirúrgico para que el paciente se sienta familiarizado y seguro, pues se ampliará su grado de conocimiento sobre el proceso quirúrgico y se le hará conocer al equipo que estará con él durante este periodo (11).

Por lo tanto, a través de las evidencias científicas, podemos determinar que el estudio de la ansiedad es importante en centro quirúrgico y que la especialista juega un rol importante en la disminución de ella al realizar sus intervenciones. Esto es relevante, ya que, al estar sin ansiedad, el paciente se sentirá a gusto y satisfecho por la atención brindada. Además, sus familiares también obtendrán tranquilidad.

Conforme a lo expuesto, se puede afirmar que enfermería está basada en la evidencia, ya que, a través de diversos estudios y sus aplicaciones, enfermería ha podido evolucionar con nuevas y mejores intervenciones.

Esta recolección de evidencias nos hará reflexionar sobre la importancia de crear áreas en las que se pueda actuar en el control de la ansiedad, y fomentar la investigación para seguir mejorando y brindando intervenciones adecuadas. De esta manera, se obtendrá la satisfacción del paciente y familiares. En otros países, lo podemos evidenciar con la creación de la visita prequirúrgica, la cual tiene gran relevancia en la disminución de la ansiedad. En el Perú, ahora es el momento de crear esta área para el bienestar de los pacientes y sus familiares, en donde se brindará una enseñanza de los procedimientos, para lograr que el proceso quirúrgico transcurra con tranquilidad.

Por todo ello, el objetivo general de esta recopilación de artículos científicos es analizar las tendencias sobre la ansiedad en los pacientes quirúrgicos. Teniendo como objetivos específicos:

- (1) Caracterizar las evidencias existentes sobre la ansiedad en los pacientes quirúrgicos.
- (2) Describir las tendencias sobre la ansiedad en los pacientes quirúrgicos.

II. CUERPO

La metodología aplicada en esta recolección de datos es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo descriptivo retrospectivo; y se basa en la revisión documental.

En la selección de los artículos se consideró los siguientes criterios de inclusión: artículos de revistas científicas indexadas, artículos en textos completos en idioma español, portugués e inglés y publicaciones entre los años 2009 hasta el 2019. Los criterios de exclusión fueron artículos sobre relato de experiencia y artículos cuyos autores no son profesionales de enfermería.

La búsqueda de la información se realizó en las bases de datos como Dialnet, Scielo, Redalyc; con la ayuda de las palabras claves: Ansiedad, Enfermería quirúrgica, intervención quirúrgica, educación del paciente, educación de enfermería y relación enfermera - paciente. Dando uso a los operadores booleanos AND y OR y al DeCS encontrando las siguientes palabras: “enfermería perioperatoria”, “cuidados preoperatorios” “procedimientos quirúrgicos operativos” y “ansiedad”.

En la revisión bibliográfica se encontraron un total de 40 artículos, de los cuales fueron seleccionados primero por el título, objetivos y resultados por lo que quedaron 30. Luego aplicando los criterios de inclusión y exclusión se seleccionó 21 artículos los cuales fueron analizados.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos luego del análisis de los artículos:

Teniendo en cuenta el país de procedencia de estos artículos, se encontró principalmente publicaciones de Brasil y España representadas en un 38% y 33% del total respectivamente (Tabla N°1).

Según el año de publicación, se encuentra principalmente un 19% de artículos tanto del año 2015 como del 2018; y un 14% del año 2011, ello nos demuestra que en estos años se realizó más investigación sobre el tema. (Tabla N°2).

Sobre los idiomas de los artículos encontrados y seleccionados, un 71% fueron publicados en idioma español y un 24% en portugués, de esta manera nos damos cuenta que los estudios sobre este tema en particular son realizados principalmente en estos dos idiomas. (Tabla N°3).

Con respecto a la base de datos en donde fueron encontrados, tenemos principalmente lo siguiente: Un 48% procedente de Scielo y un 19% de Dialnet, esto nos indica que los documentos sobre el tema se han mayormente en estas dos bases de datos. (Tabla N°4).

En el caso de las revistas en donde fueron publicados los artículos, encontramos un 14% de los artículos en la revista Enfermería Global; y un 10% en 5 revistas respectivamente, tales como Enfuro, Enfermagem Referencia, Bras. Enferm., Latino Americana de Enfermagem. De esto se puede entender que estas revistas mencionadas tienen mayor publicación sobre el tema (Tabla N°5).

Analizando todos estos estudios encontramos, según el número de autores, un 24% de artículos con 3 autores; y un 19% con 2, 4 y 6 autores respectivamente (Tabla N°6).

Respecto a la metodología aplicada en los artículos seleccionados: se encuentra un 90% con enfoque cuantitativo, y un 10% (Tabla N°7). Con respecto al enfoque cuantitativo, se encuentra un 58% de artículos con diseño no experimental con 58%, y un 42% experimental (Tabla N°8).

Para el desarrollo de la discusión, se tendrá en cuenta los objetivos específicos, tales como: Caracterizar las evidencias existentes sobre la ansiedad en los pacientes quirúrgicos. Describir las tendencias sobre la ansiedad en los pacientes quirúrgicos.

Dando inicio al análisis y discusión, se puede decir que los 21 artículos mencionan la ansiedad presente en los pacientes quirúrgicos, cómo esta repercute en ellos (síntomas), sus niveles, factores, y qué está haciendo la enfermera quirúrgica para su manejo. De esta manera, todo este abanico de artículos nos permite hacer un estudio profundo sobre ansiedad, tema importante para la especialidad y de beneficio para los pacientes quirúrgicos.

En 7 de los artículos, se menciona la ansiedad en los pacientes quirúrgicos, además del nivel en que se encuentran, y los factores presentes; y cómo estos van a repercutir en los pacientes, estos nos demuestran en sí como es que encontramos a un paciente que pasa por un proceso de ansiedad, hasta dónde puede llegar y cómo puede terminar. (12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18).

Gaona (12) refiere un alto porcentaje de ansiedad en los pacientes, siendo el moderado el más representativo. Presentándose manifestaciones psíquicas (tensión y miedo) y somáticas (tensión muscular, alteraciones cardiovasculares, respiratorias y genitourinarias).

Batista (13) demuestra, mediante sus resultados, que el nivel de la ansiedad es bajo y que los enfermeros deben tener la iniciativa de evaluar e intervenir en los estados emocionales.

Negromonte (14) encontró un porcentaje significativo 19,8% de ansiedad grave presente en los pacientes quirúrgicos, y refuerza la importancia de que el enfermero reconozca e intervenga en la ansiedad.

Fernández (15) refiere, mediante su estudio, que la acción de la enfermera es importante; pues la ansiedad está presente en la mayoría de pacientes, ya que el proceso quirúrgico resulta siendo una situación estresante.

Tavares (16) demuestra que dentro de sus factores significativos en su estudio de la ansiedad se encuentra el sexo femenino, años de estudio, ausencia de acompañamiento, experiencia previa a una cirugía y la cancelación de la misma.

Calsinski (17) nos refiere que el grupo que recibió el comportamiento empático de los familiares y enfermeros tuvieron una reducción de los síntomas de la ansiedad.

Vivas (18) encontró que a pesar de que la mayoría de los pacientes refieren tener conocimiento sobre el procedimiento, predomina el nivel de ansiedad de moderada y baja. Entre los factores que están presentes, destacan la preocupación por los efectos de la anestesia; así como el hecho de no obtener alivio para el dolor con los fármacos, tener molestias por la operación e incapacidad para trabajar.

Analizando lo anteriormente mencionado y desglosando la información podemos decir que, todos estos artículos concuerdan en que enfermería tiene gran relevancia en el proceso quirúrgico y que el acompañamiento al paciente le hará llevar el proceso quirúrgico en una forma más tranquila.

No obstante, puede observarse características particulares en 2 artículos: Gaona (12) quien refiere en su estudio que el nivel de ansiedad moderada es el más representativo a diferencia de Batista (13) que indica que se encuentra en un nivel bajo. Entendiendo que la ansiedad puede estar presentes en sus diferentes niveles.

En 2 de los artículos, se habla de la actitud que adopta y del accionar que pone en práctica la enfermera para el manejo de la ansiedad (19 y 20).

Oscoco (19) refiere que la actitud que toma la enfermera es favorable y que la ansiedad leve está presente, por lo que sugiere a la autoridad desarrollar programas de educación permanente en el pre y post operativo con el fin de disminuir los niveles de ansiedad.

Mera (20) demuestra que el accionar de enfermería mediante sus intervenciones logra disminuir la ansiedad en los pacientes quirúrgicos.

Gracias a lo anteriormente mencionado, y realizando el análisis podemos observar que ambos artículos concuerdan en que la creación de programas y la intervención que puede realizar enfermería actúan de manera positiva en los pacientes quirúrgicos. Así trabajar con el paciente en el manejo y prevención será de mucha ayuda para contrarrestar posibles complicaciones que puedan presentarse.

En los siguientes artículos, encontraremos las intervenciones de enfermería, las cuales son las siguientes: la educación, la enseñanza individual, la visita prequirúrgica la terapia de relajación y escucha terapéutica. Estas se aplican en los pacientes quirúrgicos durante el periodo perioperatorio, beneficiándolos en la disminución y control de la ansiedad los cuales tendrán en

el paciente un efecto negativo o positivo. Además, hacen referencia que el accionar de enfermería, mediante sus intervenciones, es importante para lograr una calidad de atención en los pacientes.

En 4 de los artículos, se habla de las intervenciones de enfermería basadas en programas de educación en el prequirúrgico, las cuales tienen un efecto positivo en los pacientes ya que producen cambios en la disminución y control de la ansiedad (21,23, 26 y 29).

Rojas (21) encontró disminución de la ansiedad en los pacientes experimentales. Incluso un 56,6% no la presentan, esto nos muestra la importancia y los beneficios que trae el programa educativo de enfermería en los pacientes quirúrgicos para prevenir el impacto del proceso salud-enfermedad, asociadas a situaciones de ansiedad.

Rodriguez (23) demuestra que los enfermeros deben seguir priorizando la educación en los pacientes a lo largo del perioperatorio, de esta manera, se ayudará en el manejo de la ansiedad.

González (26) refiere que la intervención de la educación consiste en la entrega de un folleto informativo titulado “circuitos quirúrgicos”, estudio que se aplicó desde la consulta de cirugía hasta el día de la intervención quirúrgica, beneficiándolos de esta manera en el control de la ansiedad.

Doñate (29) refiere, a través de su investigación, que existe una relación entre el grado de información y el nivel de la ansiedad. El profesional deberá adecuar la educación (información) que va a brindar al paciente para el control de la ansiedad.

De lo anteriormente mencionado y desglosado podemos analizar y llegar a la conclusión, todos estos artículos coinciden en que la educación, y los programas que se pueden crear van a ser de suma importancia para el paciente e incluso podemos obtener buenos resultados en la satisfacción de ellos.

En 1 de los artículos, se habla de la intervención enseñanza individualizada aplicada en los pacientes prequirúrgicos como medida de la disminución de la ansiedad, obteniendo buenos resultados (22).

Carrascosa (22) refiere que en ambos grupos hay una disminución de la ansiedad de manera significativa, además demuestra que la enseñanza individual mejora el nivel de los conocimientos, y esto hace que disminuya la ansiedad en los pacientes.

En 2 de los artículos, se hace referencia a la intervención de enfermería, visita prequirúrgica, la cual es considerada eficaz y que brinda un beneficio positivo en los pacientes quirúrgicos con respecto a la disminución de la ansiedad (24 y 32).

Bagés (24) obtuvo como resultado un descenso del nivel de ansiedad y dolor postoperatorio en el grupo intervenido, gracias a la visita prequirúrgica. Esto aumentó el bienestar en los pacientes. Por ello, se le considera como una estrategia eficaz.

Sánchez (32) nos habla que la visita realizada en los pacientes prequirúrgicos, tiene resultados positivos sobre el nivel de ansiedad y mejora la satisfacción de los pacientes.

Realizando un análisis a los anteriormente mencionados podemos encontrar que estos artículos coinciden al decir que estas visitas prequirúrgicas ayudan al que el paciente maneje y quizás en algunos casos no presente ansiedad.

En 1 de los artículos, se menciona la intervención de la terapia de relajación que según los resultados demuestran un efecto positivo en la disminución de la ansiedad de los pacientes quirúrgicos (28).

Marcia Marques (28) nos muestra en su estudio la reducción de la ansiedad al aplicar la terapia de relajación con imagen guiada; por ello, es importante su aplicación en los pacientes quirúrgicos.

En 1 de los artículos, se menciona la intervención de la escucha terapéutica, según los resultados, demuestran que no existe un efecto en la disminución de la ansiedad de los pacientes quirúrgicos (25).

Mesquita (25) nos habla de la escucha terapéutica, en la cual, se obtuvo como resultado que no hay reducción en los niveles de la ansiedad. Además, refiere que el tiempo aplicado de 30 minutos fue insuficiente para haber tenido un resultado positivo en el paciente.

En 1 de los artículos, se menciona que la intervención de enfermería con respecto a la ansiedad no tiene un efecto (27).

Diez (27) refiere que el periodo preoperatorio puede no ser el mejor momento para la realización de la visita, ya que su efecto no llega a ser tranquilizante. A pesar que la población de estudio fue grande.

Además, analizando los artículos con respecto a las intervenciones de enfermería podemos encontrar: estudios de forma general (20 y 27) y otros de forma específica mencionando: Educación (19, 23,26), enseñanza individualizada (22), visita prequirúrgica (24 y 32), terapia de relajación (28) y escucha terapéutica (25). Iniciamos una discusión en general entre los artículos (20, 19,23, 26, 22, 24,32 y 28) todos estos artículos coinciden en que estas intervenciones son favorables para disminuir, controlar la presencia de la ansiedad en el paciente a diferencia de los artículos (27 y 25) que discrepan, y refieren que la intervención en forma general o específica no causa un efecto, o produce una reducción de la ansiedad.

En 2 de los artículos de metodología enfoque cualitativo, se realizan la recolección de datos para luego ser analizados, pudiéndose evidenciar que los instrumentos aplicados por la enfermera en su accionar diario, evitarán complicaciones, así se disminuirá la necesidad analgesia durante el postoperatorio (30 y 31).

Achury (30) afirma que el papel de la enfermera es esencial en la identificación de los niveles de ansiedad. Y la aplicación de sus intervenciones basadas en la comunicación y la educación ayudan en la reducción de la ansiedad y evitan complicaciones, favorece la satisfacción de los pacientes y con ello la calidad de la atención recibida.

Del solar (31) nos describe que una intervención quirúrgica representa para el paciente un momento de gran ansiedad, por ello es necesario que el equipo de enfermería esté desde el

primer momento y proporcione un estado de confort, a través de la enseñanza de técnicas sencillas de relajación, una información adecuada y una escucha activa continua.

A través de sus estudios, estos autores demuestran, la importancia de la intervención de enfermería en todo este proceso.

III. CONCLUSIONES

- Las características de las evidencias científicas utilizadas para el estudio son las siguientes: un 38% es de Brasil, un 19% fueron publicadas en el año 2015 y 2018 respectivamente, y un 71% en idioma español. Respecto a las bases de datos de las cuales se obtuvieron los artículos, un 48% procede de Scielo y la metodología cuantitativa está presente en un 90% de las publicaciones.
- Dentro de las evidencias científicas encontradas; se muestra a la ansiedad en un abanico de artículos, en donde encontramos los niveles, los síntomas, los factores que pueden estar presentes, y como punto importante para la especialidad, el actuar de enfermería mediante sus intervenciones (la educación, la enseñanza individual, la visita prequirúrgica y la terapia de relajación) que tiene como finalidad el manejo de la ansiedad, evitando así complicaciones y suspensiones de las cirugías.
- También es importante mencionar que las intervenciones de enfermería, traerá en el paciente efectos positivos para su salud que ayudarán a que todo este proceso sea exitoso.
- Estos artículos demuestran que las intervenciones de enfermería son importantes en el manejo de la ansiedad; por ello es esencial proponer la creación de áreas (visita prequirúrgica, entrevista prequirúrgica, etc.) y establecer tiempos para intervenir en este problema; y de este modo, poder tener cirugías y recuperaciones exitosas. Además, se recomienda que los especialistas continúen en la búsqueda de información sobre este tema tan relevante y comparen diversas realidades para ayudar a mejorar los cuidados en la especialidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Lozano R. Manual de CTO Enfermería. Enfermería Fundamental. Grupo CTO. [Internet]. eto editorial. [Actualizado 28 febr 2018; citado 01 agosto 2019]. Disponible en: <https://issuu.com/joshc./docs/cto-enfermeria-fundamental-pdf>
2. Fuller J. Instrumentación Quirúrgica. Principios y Práctica. 5a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2012.
3. Lewis S, Heitkemper M, Dirksen S. Enfermería médico quirúrgica. Valoración y cuidados de problemas clínicos. Vol 1. 6a ed. España: Elsevier; 2004.
4. Heather Herdman T. NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2018-2020. 11a ed. Canadá. Elsevier; 2018.
5. Rae.es [Internet]. Madrid: Real Academia Española; 2019 [Actualizado 01 ener 2019; citado 01 may 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=2l0oQtn>
6. Psicologica cientifica.com [Internet]. Colombia: Revista psicologica cientifica.com; 2011 [Actualizado 01 ener 2011; citado 01 nov 2019]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/g>
7. Psicologoemadrid.co [Internet]. España: Santiago CID Centro de psicología; 2017 [Actualizado 11 set 2017; citado 01 may 2019]. Disponible en: <https://www.psicologoemadrid.co/sintomas-de-ansiedad/>
8. García AI. Enfermería e información al paciente quirúrgico. Enfermería Científica. 1991; (110): 25-27.
9. Revista portalesmedicos.com. [Internet]. Revista mexicana electrónica ansiedad preoperatoria. Control enfermero; 2017. [Actualizado 24 ago 2017; citado 01 set 2019]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ansiedad-preoperatoria-control-enfermero/>

10. Mardarás Platas E. La preparación psicológica para las intervenciones quirúrgicas. Barcelona: Ediciones Rol S.A, 1980.
11. Enfermeríaen desarrollo.es [Internet]. España: entrevista prequirúrgica contra la ansiedad; 2018 [Actualizado 12 feb 2018; citado 30 de oct 2019]. Disponible en: <https://www.enfermeriaen desarrollo.es/trabajo/360-entrevista-prequirurgica-contra-la-ansiedad>
12. Gaona RDC y Contenido FBE. Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Enferm Inv. [Internet]. 2018 [citado 01 marzo 2019]; 3 (1): 1-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538730>
13. Batista SMM, Amado MJC, Nunes OLM. A ansiedade, depressão e stresse no pré-operatório do doente cirúrgico. Enfermagem Referência [Internet]. 2014 [citado 05 marzo 2019]; 4 (3): 1-10. Disponible en: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000300002
14. Negromonte GKK, Silva JI, Gomes TE, Lopes SPL, Remigio FT y Muniz SBSM. Ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. Bras. Enferm [Internet]. 2016 [citado 01 mar 2019]; 69 (2): 1-5. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000200397&script=sci_abstract&tlng=es
15. Fernandez SML, Da Fonte LDC, Pinto OMG, Marlene MJL y Bottura LBAL. Identificación de las características definidoras de miedo y ansiedad en pacientes programadas para cirugía ginecológica. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [citado 24 mar 2019]; (22): 1-7. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010321002009000700016&lng=es&nrm=iso&tlng=es
16. Tavares GE, Da Costa GPC, Vieira SK y Muniz SB. Factores de riesgo para ansiedad y depresión en el periodo preoperatorio de cirugía cardíaca. Enfermería Global [Internet]. 2019 [citado 10 abr 2019]; (54): 1-15. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/322041/258581>

17. Calsinski AC, De Lima LJ, Nogueira MLA y Bottura LBAL. Acolhimento e sintomas de ansiedade em pacientes no pre-operatorio de cirurgia cardiaca. Bras Enferm [Internet]. 2014 [citado 12 mar 2019]; 67 (3): 1-7. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0401.pdf>
18. Vivas VM, Girón P, Rico L, Urbina A, Jiménez J, Ortega M, et al. Nivel de Ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía. Ciencia y Cuidado [Internet]. 2009 [citado 21 abr 2019]; 6 (1): 1-7. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/938/885>
19. Oscco TO, Bendezú SCE y Escajadillo LN. Actitud que adopta la enfermera durante la atención y nivel de ansiedad del paciente en el pre operatorio en un hospital público de pisco, Perú 2010. Méd. Panacea [Internet]. 2011 [citado 01 abr 2019]; 1 (3): 1-4. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/cff5/8b4f2ed7043fbd9f33a0809e5e20f20dbcfdf.pdf>
20. Mera HV y Machado HPM. Ansiedad en el preoperatorio inmediato y el acionar enfermería caso de estudio. Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2018 [citado 10 set 2019]; 31 (1): 1-10. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/ansiedad-preparatorio-inmediato.html>
21. Rojas MJ y Azevedo PD. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio patricio de Alcalá, cumana, Venezuela. Multidisciplinaria del consejo de investigación de la universidad del oriente [Internet]. 2013 [citado 10 abr 2019]; 25 (3): 1-7. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4277/427739463006.pdf>
22. Carrascosa LMT.; Aguilar MR.; Carrascosa LMC. Disminución de ansiedad en paciente quirúrgico mediante una intervención de enseñanza Individual. Enfuro [Internet]. 2011 [citado 20 mar 2019]; 14 (118): 1-5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3724055>

23. Rodrigues GMA; Ribeiro CMN y Amado MJC. La influencia de la información proporcionada por los enfermeros sobre la preoperatoria. *Enfermagem Referência* [Internet]. 2017 [citado 27 mar 2019]; 6 (14): 1-10. Disponible en: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0874-02832017000300003&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
24. Bagés FC, Leixa FM, Español PC, Imbernón CG, Munté PN y Vázquez MD. Efectividad de la visita pre quirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar. *Enfermería Global* [Internet]. 2015 [citado 12 abr 2019]; (39): 1-12. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412015000300002
25. Mesquita GAC, Simão MTP, Pimenta CAM, Lamparelli EPC, Da Graça PM y Campos CE. El efecto de la escucha terapéutica sobre la ansiedad y los miedos de pacientes quirúrgicos: ensayo clínico aleatorizado. *Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado 14 abr 2019]; (26): 1-10. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3027.pdf
26. González GJM. Efectividad de la intervención de enfermería para la adaptación quirúrgica del paciente hipertenso. *Nure Inv* [Internet]. 2015 [citado 16 abr 2019]; 12 (74): 1-17. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es//OJS/index.php/nure/article/view/89/77>
27. Díez AE, Arrospide A, Mar J, Alvarez U, Belaustegi A, Lizaur B, et al. Efectividad de una intervención preoperatoria de enfermería sobre el control de la ansiedad de los pacientes quirúrgicos. *Enferm Clin.* [Internet]. 2012 [citado 20 abr 2019]; 22 (1): 18-26. Disponible en: <https://kundoc.com/pdf-efectividad-de-una-intervencion-preoperatoria-de-enfermeria-sobre-el-control-de-.html>
28. Felix MMS, Ferreira MBG, De oliveira LF, Barichello E, Pires PS y Barbosa MH. Terapia de relajación con imagen guiada a la ansiedad preoperatoria: ensayo clínico

- aleatorizado. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2018 [citado 10 set 2019]; (26): 1-10. Disponible en:
- <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PF5kjfTmXsV8BgXxbXkD7Qk/?lang=es&format=pdf>
29. Doñate MM, Litago CA, Monge SY y Martínez SR. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. Enfermería Global [Internet]. 2015 [citado 15 mar 2019]; (37): 1-11. Disponible en:
- <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/42465/2/185281-762371-1-PB.pdf>
30. Achury SDM, Achury BLF, Estrada CPA y Gutiérrez SAS. Cuidado de enfermería al paciente con ansiedad que va a ser sometido a cateterismo cardíaco. Mexicana de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2012 [citado 04 abr 2019]; 20 (3): 1-5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2012/en123e.pdf>
31. Del Solar GC; Agudo SFJ Y Vázquez FAI. Miedo y ansiedad ante la operación quirúrgica. Técnicas e implicaciones. Enfuro [Internet]. 2017 [citado 24 abr 2019]; 2 (133): 1-3. Disponible en: <http://enfuro.es/images/Revistas%20ENFURO/Enfuro133.pdf>
32. Sánchez ARI y Prieto LG. Visita preoperatoria de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermera y percepción del paciente. Enfermería clínica [Internet]. 2011 [citado 26 abr 2019]; 21 (4): 230-231. Disponible en: <https://kundoc.com/pdf-visita-preoperatoria-de-enfermeria-evaluacion-de-la-efectividad-de-la-intervenci.html>

Anexos

ANEXO 1: CUADRO DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE LAS TENDENCIAS SOBRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

LA ANSIEDAD DE LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS:

	TÍTULO DE ARTÍCULOS	AUTOR (ES)	AÑO/PAÍS	FUENTE	METODOLOGÍA	RESULTADOS
1.	Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora.	Gaona Rentería Diana Carolina y Contento Fierro Balbina Enith.	Ecuador 2018	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538730	Cuantitativo	Refiere un alto porcentaje de ansiedad en los pacientes, siendo el moderado el más representativo.
2.	Ansiedad, depresión y estrés en el preoperatorio del paciente quirúrgico. “A ansiedade, depressão e stresse no pré-operatório do doente cirúrgico”.	Batista dos Santos Marisa Manuela, Amado Martins José Carlos, Nunes Oliveira Luís Miguel.	Brasil 2014	http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000300002	Cuantitativo	Demuestra que el nivel de la ansiedad presente es bajo y que los enfermeros deben tener la iniciativa de evaluar e intervenir en los estados emocionales.
3.	Ansiedad en el período preoperatorio de cirugía cardíaca. “Ansiedad no período pré-operatório de cirurgia cardíaca”.	Negromonte Gonçalves Karyne Kirley, da Silva Jadiane Ingrid, Tavares Gomes Eduardo, Lopes de Souza Pinheiro Liane, Remigio Figueiredo Thaisa y Muniz da Silva Bezerra Simone Maria	Brasil 2016	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000200397&script=sci_abstract&tlng=es	Cuantitativo	Los pacientes presentaron un porcentaje significativo 19,8% de ansiedad grave presente en los pacientes quirúrgicos, y refuerza que es importante que el enfermero reconozca e intervenga en la ansiedad.
4.	Identificación de las características definidoras de miedo y ansiedad en pacientes programadas para cirugía ginecológica. “Identificação das características definidoras de medo e ansiedade em pacientes programadas para cirurgia ginecológica”.	Fernandez Suriano Maria Lucia, Da Fonte Lopes Daniela Cristina, Pinto de Oliveira Sá Macedo Giselle, Marlene Michel Jeanne Liliane y Bottura Leite de Barros Alba Lúcia.	Brasil 2009	https://www.scielo.br/j/ape/a/bM5TCLBXXKz5YQTVz48RGBLv/abstract/?lang=pt	Cuantitativo	Se confirmó la presencia de los diagnósticos de interés en 48 pacientes (96,0%) de un total de 50 mujeres (100,0%). El Síndrome de Ansiedad Perioperatoria fue identificada en 48 (96,0%) de las pacientes.

5.	Factores de riesgo para ansiedad y depresión en el periodo preoperatorio de cirugía cardíaca. “Fatores de risco para ansiedade e depressão no período pré-operatório de cirurgia cardíaca”	Tavares Gomes Eduardo, Da Costa Galvão Paulo Cesar, Vieira dos Santos Karolayne y Muniz da Silva Bezerra Simone Maria.	Brasil 2015	https://revistas.um.es/eglobal/article/view/322041/258581	Cuantitativo	En la evaluación de la ansiedad, fueron factores de riesgo significativos: sexo femenino, años de estudio, ausencia de acompañante, experiencia previa de cirugía cardíaca y la cancelación de la cirugía durante el internamiento.
6.	Acogimiento y síntomas de ansiedad en los pacientes antes de la cirugía cardíaca. “Acolhimento e sintomas de ansiedade em pacientes no pre-operatórios de cirurgia cardíaca”.	Calsinski Assis Cinthia, De Lima Lopes Juliana, Nogueira-Martins Luiz Antonio y Bottura Leite de Barros Alba Lucia.	Brasil 2014	https://www.scielo.br/j/reben/a/FkGZXBgYmn8qsgBcSfw8PXn/?lang=pt&format=pdf	Cuantitativo	Se observó que la reducción de los síntomas de ansiedad fue mayor en el grupo que recibió comportamiento empático de familiares en comparación con los otros dos grupos.
7.	Nivel de Ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía.	Vivas Vilma Margot, Girón Patricia, Rico Leidy, Urbina Astrid, Jiménez Jessica, Ortega Marcy y Delgado Luz Adriana.	Colombia 2009	https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/938/885	Cuantitativo	El 59% de los pacientes tenían conocimiento acerca del procedimiento, 50.9 % presentaron un nivel de ansiedad moderada.
8.	Actitud que adopta la enfermera durante la atención y nivel de ansiedad del paciente en el pre operatorio en un hospital público de pisco, Perú 2010.	Oscoco-Torres Olinda, Bendejú-Sarcines Carmen E. y Escajadillo-Lagosa Natividad.	Perú 2011	https://pdfs.semanticscholar.org/cff5/8b4f2ed7043fbd33a0809e5e20f20dbcfd.pdf	Cuantitativo	En relación a la actitud que adopta la enfermeras favorable en un 87%. Referente al nivel de ansiedad; el 10% de los pacientes presenta ausencia de ansiedad, el 63% presenta ansiedad leve y el 27%, presenta ansiedad moderada.
9.	Ansiedad en el preoperatorio inmediato y el accionar de enfermería caso de estudio.	Mera Herrera Viviana Del Rocio y Machado Herrera Paola Maricela.	Ecuador 2018	https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/ansiedad-preparatorio-inmediato.html	Cuantitativo	Un alto nivel de ansiedad en los pacientes preoperatorio, esta situación se relaciona con factores estresantes y se manifiestan características definitorias.

10.	Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio patricio de Alcalá, cumana, Venezuela.	Rojas Maritza J, Azevedo Pérez Doris.	Venezuela 2013	https://www.redalyc.org/pdf/4277/427739463006.pdf	Cuantitativo	Se evidencia disminución de los niveles de ansiedad en los pacientes experimentales; 56,6% no presentaron Ansiedad.
11.	Disminución de ansiedad en paciente quirúrgico mediante una intervención de enseñanza Individual.	Carrascosa López M.T.; Aguilar Martínez R.; Carrascosa López M.C.	España 2011	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3724055	Cuantitativo	El nivel de conocimientos mejora más en el Grupo de Intervención. En ambos grupos disminuye la ansiedad de manera significativa, pero es más acusado el descenso en el GI.
12.	La influencia de la información proporcionada por los enfermeros sobre la ansiedad preoperatoria. “A influência da informação fornecida pelos enfermeiros sobre a ansiedade pré-operatória”.	Rodrigues Goncalves Marco Antonio; Ribeiro Cerejo Maria da Nazare y Amado Martins Jose Carlos.	Brasil 2017	https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0874-02832017000300003&lng=pt&nrm=iso&tlng=es?script=sci_abstract&pid=S0874-02832017000300003&lng=pt&nrm=iso&tlng=es	Cuantitativo	Los pacientes perciben que están mejor informados sobre los aspectos organizativos en comparación con los cuidados de enfermería.
13.	Efectividad de la visita pre quirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar.	Bagés Fortacín Cristina, Lleixà Fortuño María del Mar, Español Puig Cristina, Imbernón Casas Gloria, Munté Prunera Nuria y Vázquez Morill Dolores.	España 2015	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412015000300002	Cuantitativo	El grupo intervención presenta un descenso estadísticamente significativo del nivel de ansiedad en el preoperatorio, del dolor postoperatorio y un aumento del bienestar.
14.	El efecto de la escucha terapéutica sobre la ansiedad y los miedos de pacientes quirúrgicos: ensayo clínico aleatorizado.	Mesquita Garcia Ana Cláudia, Simão Miranda Talita Prado, Pimenta Carvalh Ana Maria, Lamparelli Elias Paula Condé, da Graça Pereira Maria y Campos de Carvalho Emilia.	Brasil 2018	https://www.scielo.br/j/rlae/a/Ypt8ggshtYHhfXQ6sbrZ9cj/?format=pdf&lang=es	Cuantitativo	Refiere que no hay reducción en los niveles de la ansiedad.

15.	Efectividad de la intervención de enfermería para la adaptación quirúrgica del paciente hipertenso.	González González José Manuel.	España 2015	http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/89/77	Cuantitativo	Demuestran que la entrega de un folleto informativo en la consulta de cirugía, beneficia a los pacientes hipertensos en el control de la ansiedad.
16.	Efectividad de una intervención preoperatoria de enfermería sobre el control de la ansiedad de los pacientes quirúrgicos.	Díez-Álvarez Esther, Arrospide Arantzazu, Mar Javier, Alvarez Uzuri, Belaustegi Alazne, Lizaur Belen, Larrañaga Aintzane y Arana Jose M.	España 2012	https://kundoc.com/pdf-efectividad-de-una-intervencion-preoperatoria-de-enfermeria-sobre-el-control-de-.html	Cuantitativo	El impacto de la intervención sobre las medidas de la ansiedad estado y ansiedad rasgo se mostró como no significativo estadísticamente a pesar de que la media de la ansiedad estado era ligeramente más baja en el grupo de intervención (18,96) que en el control (20,03).
17.	Terapia de relajación con imagen guiada en relación a la ansiedad preoperatoria: ensayo clínico aleatorizado.	Felix Márcia Marques dos Santos, Ferreira Maria Beatriz Guimarães, de Oliveira Lucas Felix de Oliveira, Elizabeth, Patricia da Silva Pires, Barbosa Maria Helena.	Brasil 2018	https://www.scielo.br/j/r/lae/a/PF5kjfTmXsV8BgXxbXkD7Qk/?lang=es&format=pdf	Cuantitativo	El grupo experimental presentó una reducción estadísticamente significativa de las puntuaciones de ansiedad.
18.	Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía.	Doñate Marín, M; Litago Cortés, A; Monge Sanz, Y Martínez Serrano, R.	España 2015	https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/42465/2/185281-762371-1-PB.pdf	Cuantitativo	Las variables de: nivel educativo, tipo de cirugía, especialidad e intervención quirúrgica previa, no muestran una significación estadística, respecto a la variable de nivel de ansiedad. Se ha evidenciado que existe asociación entre el grado de información y el nivel de ansiedad.
19.	Cuidado de enfermería al paciente con ansiedad que va a ser sometido a cateterismo cardíaco.	Achury Saldaña Diana Marcela, Achury Beltrán Luisa Fernanda, Estrada Cardona Paula Andrea y Gutiérrez Suarez Adriana Stefany.	Colombia 2012	https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2012/en123e.pdf	Cualitativo	Es esencial el papel que desempeña el profesional de enfermería en la identificación de los niveles de ansiedad de los pacientes a través del uso de instrumentos.

20.	Miedo y ansiedad ante la operación quirúrgica. Técnicas e implicaciones	Del Solar Gutiérrez, C.; Agudo Del Solar, F.J.; Vázquez Fernández, A.I.	España 2017	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6911660	Cualitativo	Es necesario que el equipo de enfermería esté presente desde el primer momento para proporcionar al paciente una estancia hospitalaria basada en un estado de confort al que le llevará la enseñanza de técnicas sencillas de relajación, una información adecuada en cuanto a su proceso y una escucha activa continua.
21.	Visita preoperatoria de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermera y percepción del paciente.	Sánchez Alonso Rosa Isabel y Prieto de Lamo Gemma.	España 2012	https://kundoc.com/pdf-visita-preoperatoria-de-enfermeria-evaluacion-de-la-efectividad-de-la-intervenci.html	Cuantitativo	Los resultados ponen de manifiesto que la intervención enfermera realizada en el paciente quirúrgico tiene resultados positivos sobre el nivel de ansiedad.

ANEXO 2: CARACTERIZACIÓN DE LAS TENDENCIAS SOBRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ANSIEDAD DE LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS:

TABLA N° 1

País de procedencia de los artículos

	Frecuencia	Porcentaje %
Brasil	8	38
Colombia	2	10
Ecuador	2	10
España	7	33
Perú	1	5
Venezuela	1	5
Total	21	100

TABLA N° 2

Año de publicación de los artículos

	Frecuencia	Porcentaje %
2009	2	10
2011	3	14
2012	2	10
2013	1	5
2014	2	10
2015	4	19
2016	1	5
2017	2	10
2018	4	19
Total	21	100

TABLA N° 3

Idioma de los artículos analizados

	Frecuencia	Porcentaje %
Español	15	71
Inglés	1	5
Portugués	5	24
Total	21	100

TABLA N° 04

Base de datos de los artículos analizados

	Frecuencia	Porcentaje %
Elsevier	3	14
Dialnet	4	19
Medigraph	2	10
Redalyc	2	10
Scielo	10	48
Total	21	100

TABLA N° 5

Revistas en las que se encuentran los artículos

	Frecuencia	Porcentaje %
Acta Paul Enferm	1	5
Bras Enferm	2	10
Caribe	1	5
Ciencia y cuidado	1	5
Enferm Inn	1	5
Enfermería clínica	2	10
Enfermería cardiológica	1	5
Enfermería global	3	14
Enfermagem referencia	2	10
Enfuro	2	10
Latinoamericana enfermagem	2	10
Med. Panacea	1	5
Nureinvestigación	1	5
Universidad de Oriente	1	5
Total	21	100

TABLA N° 6

Número de autores de los artículos

	Frecuencia	Porcentaje %
1	1	5
2	4	19
3	5	24
4	4	19
5	1	5
6	4	19
7	1	5
8	1	5
Total	21	100

TABLA N° 7

Enfoque metodológico de los artículos

	Frecuencia	Porcentaje %
Cualitativo	2	10
Cuantitativo	19	90
Total	21	100

TABLA N° 8

Diseño metodológico del enfoque cuantitativo

	Frecuencia	Porcentaje %
No experimental	11	58
Experimental	8	42
Total	19	100

ANEXO 3: INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

1-Identificación de autor/es

Nombre/s:

Profesión: () enfermera(o)

Nivel de formación: () estudiante () pregrado () especialista () maestría ()

Doctorado () Pos-doctorado

Nº total de autores _____

2- Base de Datos

() SCIELO () CUIDEN () REDALYC () BBS () SCOPUS () LATINDEX

Otros: _____

3- Acceso a publicación de la investigación completa

() Bases de Datos online

() Otros: _____

4- Datos relacionados con la publicación

Tipo de publicación: () artículo

Título:

Revista:

Año de publicación: _____

Vol. _____ Nº. _____ Páginas _____

Disponible en: _____

País de origen del artículo: _____

Idioma: () inglés () español () portugués

5- Población _____

6- Muestra _____

7- Lugar de realización de la investigación _____

8-Objetivo(s) de la investigación: _____

9- Diseño metodológico*(es posible seleccionar más de una opción de respuesta)

9.1 Abordaje cuantitativo

Investigación experimental

Investigación cuasi-experimental

Investigación no-experimental

De tipo transversal

De tipo longitudinal

Otros: _____

9.2 Abordaje cualitativo

Etnografía

Fenomenología

Teoría fundamentada

Otros: _____

9.3. Otros tipos

Revisiones narrativas

Revisiones integrativas

Revisión sistemática

Otros: _____

10 Instrumentos usados

Nombre: _____

Validado para cual idioma:

11. Análisis de los datos

12- Principales resultados:

13- Conclusiones de la investigación

14- ¿Cuál es el conocimiento nuevo resultante de la investigación? (entre las lagunas-vacíos de conocimiento presentadas en la introducción y como el estudio presentado contribuye para el avance de la ciencia e/o innovación tecnológica).
