Cuaderno de enfermería. Revista científica
Vol. 4(3), 46-50, 2026
https://doi.org/10.62574/whwtwk44

Intervenciones de enfermería para la ansiedad antes de la cirugía de mama

Nursing interventions for anxiety before breast cancer surgery

Fernando Paul Barroso-Jiménez
fernandobj89@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0008-0168-6506

RESUMEN

Objetivo: Analizar las intervenciones de enfermería dirigidas a identificar y aliviar la ansiedad antes de la cirugía por cáncer de mama, con implicaciones para la atención en Ecuador. Método: Síntesis documental breve de 15 publicaciones sobre valoración, información preoperatoria y apoyo psicológico. Resultados: La escala APAIS dispone de una validación en mujeres latinoamericanas con cáncer de mama; la evidencia en adultos sometidos a distintas cirugías sugiere que las entrevistas educativas y otras intervenciones enfermeras pueden reducir la ansiedad. Los estudios específicos en cirugía mamaria son más limitados, por lo que no corresponde atribuirles un efecto uniforme sobre complicaciones o recuperación. Conclusión: La valoración individual, la información comprensible y la derivación cuando se requiera apoyo especializado favorecen una preparación centrada en la persona.
Descriptores: ansiedad; atención preoperatoria; neoplasias de la mama. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To examine nursing interventions to identify and relieve anxiety before breast cancer surgery, with implications for care in Ecuador. Methods: A brief documentary synthesis of 15 publications on assessment, preoperative information and psychological support. Results: The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale has been validated in Latin American women with breast cancer; evidence across different surgical populations suggests that educational interviews and other nursing interventions can reduce anxiety. Studies specific to breast surgery are more limited, so a uniform effect on complications or recovery cannot be assumed. Conclusion: Individual assessment, clear information and referral when specialist support is needed promote person-centred preparation.
Descriptors: anxiety; preoperative care; breast neoplasms. (DeCS).

Recibido: 06/08/2026. Revisado: 07/09/2026. Aprobado: 12/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La cirugía por cáncer de mama puede suscitar temor al procedimiento, al dolor, a los resultados oncológicos y a los cambios corporales. Estas inquietudes exigen una valoración individual y una conversación que permita a la paciente expresar qué información necesita. La Escala de Ansiedad Preoperatoria y de Información Ámsterdam (APAIS) fue desarrollada para medir ansiedad y necesidad de información antes de la cirugía (1); su validación en mujeres con cáncer de mama de México y Costa Rica respalda su utilidad potencial en población latinoamericana, aunque no constituye una validación ecuatoriana (2).

Los estudios centrados en cáncer mamario ilustran necesidades específicas: una intervención cognitivo-conductual se evaluó ante la biopsia incisional, un procedimiento distinto de una cirugía oncológica definitiva (3), mientras que la evaluación preoperatoria de calidad de vida con BREAST-Q recoge perspectivas de mujeres que afrontan cirugía de mama (4). El objetivo de este artículo es examinar las intervenciones de enfermería para identificar y aliviar la ansiedad preoperatoria sin confundir evidencia específica de cáncer con resultados obtenidos en otras cirugías.

MÉTODO

Se elaboró una síntesis documental narrativa de 15 publicaciones sobre ansiedad preoperatoria, instrumentos de valoración, intervenciones enfermeras y preparación psicológica, con atención particular a estudios en mujeres con cáncer de mama. Se incluyeron investigaciones observacionales, una intervención clínica, revisiones y trabajos de validación, incluso fuentes anteriores a 2021 relevantes para el instrumento APAIS y el contexto regional. Los hallazgos se agruparon en valoración, educación, apoyo emocional y límites de transferencia. No se realizó búsqueda sistemática reproducible ni metaanálisis propio.

RESULTADOS

Una revisión con metaanálisis de adultos sometidos a distintos tipos de cirugía encontró una reducción de la ansiedad de estado asociada con intervenciones enfermeras, entre ellas entrevistas informativas o empáticas; la diversidad de procedimientos y medidas exige cautela al trasladar el tamaño del efecto a cirugía mamaria (5). Una revisión Cochrane sobre

preparación psicológica antes de anestesia general observó posibles beneficios en desenlaces posoperatorios, pero no permitió identificar una modalidad única superior para todos los pacientes (6). En consecuencia, la intervención debe adaptarse a las preocupaciones y preferencias de cada mujer.

Un estudio mexicano describió niveles de ansiedad entre personas programadas para cirugía (7); otro, realizado en el Hospital Isidro Ayora de Ecuador, examinó la ansiedad preoperatoria en un servicio quirúrgico general (8). Estos datos orientan preguntas locales, pero sus muestras no ofrecen una prevalencia nacional ni estiman la situación específica de mujeres ecuatorianas con cáncer de mama. Una publicación colombiana también señala la importancia de abordar la ansiedad dentro del proceso perioperatorio y mantener una comunicación coherente entre profesionales (9).

La información preoperatoria debe ser oportuna y concreta: explicar la secuencia de ingreso, anestesia, recuperación, manejo del dolor y vías de consulta, comprobando después lo que la paciente comprendió. Un estudio transversal relacionó la información con niveles de ansiedad antes de la cirugía, aunque ese diseño no demuestra causalidad (10). En pacientes hospitalizados se han descrito predictores de ansiedad moderada o grave que justifican valorar experiencias previas y necesidades de apoyo, sin asumir que la misma lista de factores explique todos los casos de cáncer mamario (11).

DISCUSIÓN

Las estimaciones globales de ansiedad preoperatoria varían según instrumentos y contextos, como muestra una revisión de pacientes quirúrgicos generales (12). Un estudio transversal en adultos destacó la necesidad de comprender tanto la ansiedad como las preferencias de información (13); otro identificó temores específicos y factores asociados antes de la intervención (14). Estas fuentes permiten diseñar una entrevista sensible al contexto, pero no autorizan cifras uniformes de complicaciones ni predicen el resultado quirúrgico individual a partir de la ansiedad inicial.

En la práctica de enfermería, conviene preguntar por el temor predominante, aplicar un instrumento apropiado cuando exista capacitación, ofrecer información verbal y escrita en

lenguaje claro y enseñar una técnica sencilla de respiración o relajación si la paciente la acepta. Además, se debe facilitar acompañamiento, aclarar dudas con cirugía y anestesiología y derivar a psicooncología ante angustia intensa, persistente o que interfiera con decisiones y autocuidado. Una revisión clínica de los trastornos de ansiedad recuerda que el malestar perioperatorio no equivale automáticamente a un diagnóstico psiquiátrico (15).

En Ecuador, la consulta prequirúrgica puede valorar ansiedad y necesidades de información, respetar las preferencias y coordinar el seguimiento. Conviene evaluar estas medidas localmente, pues las fuentes disponibles no permiten estimar su efecto específico en mujeres con cáncer de mama.

CONCLUSION

Las intervenciones de enfermería pueden mejorar la preparación emocional antes de la cirugía de mama mediante escucha, valoración de ansiedad, información individualizada y apoyo práctico. La evidencia general favorece las entrevistas educativas, mientras que los estudios específicos de cáncer mamario requieren una interpretación cuidadosa. Para Ecuador se recomienda evaluar la implementación de una ruta preoperatoria coordinada y sus resultados, sin atribuir a estas medidas una reducción de complicaciones que la evidencia reunida no permite establecer.

REFERENCIAS

1. Moerman N, van Dam FS, Muller MJ, Oosting H. The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Anesth Analg. 1996;82(3):445-451.

2. Méndez-Meneses KJ, Rebolledo García ML, Díaz Chacón S, Rodríguez Vázquez LA, Acosta Maldonado BL, Mantilla-Maya B, et al. Validación de la Escala de Ansiedad Preoperatoria y de Información Ámsterdam (APAIS) en mujeres latinoamericanas con cáncer de mama: estudio México-Costa Rica. Psicooncología. 2019;16(1):73-88. doi:10.5209/PSIC.63649.

3. Becerra Gálvez AL, Reynoso Erazo L, García Rodríguez FM, Ramírez Ramírez A. Intervención cognitivo-conductual para el control de ansiedad ante la biopsia incisional en pacientes con cáncer de mama. Psicooncología. 2016;13(1):85-99. doi:10.5209/rev_PSIC.2016.v13.n1.52489.

4. Builes Ramírez S, Acea Nebril B, García Novoa A, Cereijo Garea C, Bouzón Alejandro A, Mosquera Osés J. Evaluación de la percepción preoperatoria de la calidad de vida y satisfacción de la mujer con cáncer de mama mediante el cuestionario BREAST-Q. Cir Esp. 2020;98(4):212-218.

5. Ruiz Hernández C, Gómez-Urquiza JL, Pradas-Hernández L, Vargas Román K, Suleiman-Martos N, Albendín-García L, et al. Effectiveness of nursing interventions for preoperative anxiety in adults: a systematic review with meta-analysis. J Adv Nurs. 2021;77(8):3274-3285. doi:10.1111/jan.14827.

6. Powell R, Scott NW, Manyande A, Bruce J, Vögele C, Byrne-Davis LM, et al. Psychological preparation and postoperative outcomes for adults undergoing surgery under general anaesthesia. Cochrane Database Syst Rev. 2016;(5):CD008646. doi:10.1002/14651858.CD008646.pub2.

7. López-Graciano SA, Sillas-González DE, Álvarez-Jiménez VD, Rivas-Ubaldo OS. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Med Int Mex. 2021;37(3):324-334. doi:10.24245/mim.v37i3.3732.

8. Gaona Rentería DC, Contento Fierro BE. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Enferm Investig. 2018;3(1):38-43. doi:10.29033/ei.v3n1.2018.08.

9. Quintero A, Yasnó DA, Riveros OL, Castillo J, Borráez BA. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Rev Colomb Cir. 2017;32(2):115-120. doi:10.30944/20117582.15.

10. Hernández Hernández AI, López Barrios AJ, Guzmán Sánchez JA. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía: un estudio transversal descriptivo. Acta Med Grupo Angeles. 2016;14(1):6-11.

11. Melchior LMR, Barreto RASS, Prado MA, Caetano KAA, Bezerra ALQ, Sousa TV. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados. Enferm Glob. 2018;17(52):64-96.

12. Abate SM, Chekol YA, Basu B. Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: a systematic review and meta-analysis. Int J Surg Open. 2020;25:6-16. doi:10.1016/j.ijso.2020.05.010.

13. Aust H, Eberhart L, Sturm T, Schuster M, Nestoriuc Y, Brehm F, et al. A cross-sectional study on preoperative anxiety in adults. J Psychosom Res. 2018;111:133-139.

14. Eberhart L, Aust H, Schuster M, Sturm T, Gehling M, Euteneuer F, et al. Preoperative anxiety in adults: a cross-sectional study on specific fears and risk factors. BMC Psychiatry. 2020;20:140. doi:10.1186/s12888-020-02552-w.

15. Chacón Delgado E, Xatruch De la Cera D, Fernández Lara M, Murillo Arias R. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Rev Cúpula. 2021;35(1):23-36.

Derechos de autor: 2026 Fernando Paul Barroso-Jiménez. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/