



# **Universidad Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA**

**ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN**

**CARDIOLOGIA Y CARDIOVASCULAR**

**INTERVENCIONES NO FARMACOLOGICAS PARA EL CONTROL DE LA  
ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS CON ENFERMEDAD  
CARDIOVASCULAR EN EL PERIODO PREOPERATORIO.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y  
CARDIOVASCULAR**

**PRESENTADO POR:**

**LIC. CENCIA MAYTA, YOVANA**

**LIC. CORDOVA FLORES, KEYLITH K.**

**ASESOR:**

**MG. BONILLA ASALDE, CESAR ANTONIO**

**LIMA - PERU**

**2018**



### **DEDICATORIA:**

A mi esposo e hijos por su comprensión y apoyo incondicional para poder superarme día a día.

**Keylith K. Córdova Flores**

A mi familia por su tiempo, comprensión y por mostrarme el camino hacia la superación.

**Yovana Cencia Mayta**

## **AGRADECIMIENTO:**

A los docentes de la especialidad por su apoyo y colaboración, quienes hacen posible la realización del presente estudio.

**Yovana Cencia Mayta**

**Keylith Karen Còrdova Flores**

**ASESOR:**

MG. BONILLA ASALDE, CESAR ANTONIO

**JURADO:**

**Presidente** : Mg. Jeannette Gisella Avila Vargas Machuca.

**Secretario** : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera.

**Vocal** : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

## INDICE

|  |      |
|--|------|
| CARATULA                                     | i    |
| PAGINA DE CORTESIA                           | ii   |
| ASESOR                                       | v    |
| JURADO                                       | vi   |
| INDICE                                       | vii  |
| ÍNDICE TABLAS                                | viii |
| RESUMEN                                      | ix   |
| ABSTRACT                                     | x    |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN                     | 11   |
| 1.2 Formulación del Problema                 | 16   |
| 1.3 Objetivo                                 | 16   |
| CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS            | 17   |
| 2.1 Diseño de estudio: Revisión sistemática. | 17   |
| 2.2 Población y muestra.                     | 17   |
| 2.3 Procedimiento de recolección de datos.   | 17   |
| 2.4 Técnica de análisis.                     | 18   |
| 2.5 Aspectos éticos.                         | 18   |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS                     | 19   |
| 3.1. Tablas                                  | 19   |
| CAPITULO IV: DISCUSIÓN                       | 32   |
| 4.1 Discusión                                | 32   |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES   | 36   |
| 5.1.- Conclusiones                           | 36   |
| 5.2.- Recomendaciones                        | 38   |
| REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS                    | 39   |

## INDICE DE TABLAS

|   | <b>Pag.</b> |
|---|-------------|
| <b>Tabla 1:</b> Estudios revisados sobre las intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio.  | 19          |
| <b>Tabla 2:</b> Resumen de estudios sobre las intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio. | 29          |



## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar la evidencia sobre las intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio. **Materiales y Métodos:** Revisión sistemática, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo y estos se sometieron a una lectura crítica, utilizando el sistema GRADE para asignar la fuerza de recomendación. **Resultados:** En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontrando que el 20% corresponde a Brasil, el otro 20% a China, mientras que el 60% aportan 06 países diferentes como: Reino Unido, Francia, Irán, Estados Unidos, Grecia, y Alemania. De los estudios revisados el 80% fueron Estudios Clínicos Aleatorizados que proceden de: Irán, Estados Unidos, Grecia, China y Alemania, el 20% son Revisiones Sistemáticas procedentes de Reino Unido y Francia. El 90% del total de artículos analizados muestran efectos positivos al aplicar intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio. **Conclusiones:** Se evidencia en las investigaciones revisadas que, las intervenciones no farmacológicas controlan la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio, disminuyendo las complicaciones y tiempo de recuperación.

**Palabras Claves:** “preoperatorio”, “cardiaco”, “ansiedad”, “intervención”, “pre quirúrgica”, “efectividad”, “adulto”.

## SUMMARY

**Objective:** To systematize the evidence on non-pharmacological interventions for the control of anxiety in adult patients with cardiovascular disease in the preoperative period. **Materials and Methods:** Systematic review, the search was restricted to articles with full text and these were subjected to a critical reading, using the GRADE system to assign the strength of recommendation. **Results:** In the definitive selection 10 articles were chosen, finding that 20% corresponds to Brazil, the other 20% to China, while 60% contribute 06 different countries as: United Kingdom, France, Iran, United States, Greece, and Germany. Of the studies reviewed, 80% were Randomized Clinical Studies that come from: Iran, the United States, Greece, China and Germany, 20% are Systematic Reviews from the United Kingdom and France. 90% of the total articles analyzed show positive effects when applying non-pharmacological interventions for the control of anxiety in adult patients with cardiovascular disease in the preoperative period. **Conclusions:** It is evident in the reviewed research that non-pharmacological interventions control anxiety in adult patients with cardiovascular disease in the preoperative period, decreasing complications and recovery time.

**Key words:** "preoperative", "cardiac", "anxiety", "intervention", "pre-surgical", "anxiety ", " effectiveness ", " adult ".

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **4.1. Planteamiento del problema.**

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo. Se calcula que en el 2012 murieron por esta causa 17.5 millones de personas, representando un 31% de todas las muertes registradas, siendo más de las tres cuartas partes de defunciones por enfermedades cardiovasculares, produciéndose en países de ingresos bajos y medios. De aquí a 2030, casi 23,6 millones de personas morirán por alguna enfermedad cardiovascular, principalmente por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Se prevé que estas enfermedades sigan siendo la principal causa de muerte con repercusiones económicas y sociales de gran magnitud (1).

En la actualidad las enfermedades coronarias constituyen una de las entidades patológicas en el grupo de las enfermedades cardiovasculares como principal causa de muerte en los países industrializados y en vías de desarrollo. A pesar de los avances científicos y tecnológicos para el tratamiento, no se han logrado disminuir los índices de mortalidad (2).

Las enfermedades cardiovasculares están asociadas a factores de riesgo como: presión alta, colesterol elevado, dislipidemia, sedentarismo, tabaquismo, malos hábitos alimenticios, genética; estos

pueden provocar que el miocardio, al estrechar las arterias y reducir la cantidad de sangre que este recibe, trabaje más de lo debido; muchas veces se presentan sin dolor y sin síntomas obvios, por esa razón, a menudo no se tratan. Esto puede llevar a problemas de salud todavía más serios, como el infarto al miocardio, la embolia pulmonar y el daño renal (3).

En el Perú, un estudio del 2013, reporta que; de todas las causas de muertes prematuras, el 15% son causadas por enfermedades cardiovasculares. De acuerdo con información del Ministerio de Salud - MINSA, un total de 6444 muertes por Enfermedad Cerebro Vascular - ECV fueron reportadas en las provincias de Lima y Callao durante el 2013 siendo el 48,7% mujeres y el 51,3% hombres (4).

Los pacientes que son programados a una cirugía cardiovascular, siempre presentan algún grado de ansiedad, ya que la intervención quirúrgica de por sí, representa un factor generador de ello frente a lo desconocido. En la práctica clínica el estado emocional del paciente muchas veces no es tomado en cuenta, tal vez porque el trabajo en este aspecto no es fácil para el profesional de la salud, debido a las diferentes expresiones, manifestaciones y adaptaciones del paciente, que dependen de las vivencias, historia de enfermedad y características personales (5).

La ansiedad es una respuesta involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, otros; que son percibidos por el individuo como amenazantes y/o peligrosos y se acompañan de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión. Se trata de una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza. La ansiedad normal es adaptativa y

permite a la persona responder con estímulos de forma adecuada, se presenta ante estímulos reales y potenciales (6).

Las personas que tienen una enfermedad cardiovascular se encuentran constantemente afectadas por el malestar, la disfuncionalidad y el sentimiento que esta causa, episodio que ocasiona alteraciones en la autoestima, pérdidas, duelo frente a estas pérdidas, cambios en su estilo de vida y la percepción de muerte; esta situación también involucra la familia y su ámbito social (7).

Cuando la persona presenta alto grado de ansiedad o estrés puede afectar la respuesta a las drogas anestésicas, presión arterial, frecuencia cardíaca, sus heridas demoran en cicatrizar, su sistema inmunológico se debilita y el postoperatorio será más prolongada y complicada su recuperación; también presentan insomnio, agresividad, uso excesivo de analgésicos para el control del dolor y actitudes inadecuadas al cuidado de su propia enfermedad (8).

Un estudio mostró la repercusión fisiológica de estos estados de ánimo en el período preoperatorio, con aumento de frecuencia cardíaca en relación directa con el aumento en la dosis de propofol requerido para la pérdida de conciencia, comparando sus resultados con otros estudios. De igual manera los picos de Hipertensión en el momento de la cirugía, también son motivo de cancelación y a menudo se asocian con ansiedad preoperatoria (9).

Cada vez son más numerosos los estudios que muestran que el estado psicológico pre quirúrgico en especial la ansiedad, incide en la recuperación posquirúrgica, porque sus procesos para obtener información y prepararse mentalmente están inhibidos. El control de la ansiedad preoperatorio permite disminuir la incidencia de inestabilidad cardiovascular y arritmias cardíacas durante la anestesia y la cirugía,

además de favorecer una recuperación más rápida en el postoperatorio (10).

El enfoque principal para mejorar los resultados peri operatorios ha sido a través de intervenciones farmacológicas, las cuales son pocas veces completamente efectivas y se asocian a efectos secundarios significativos como el dolor, la náusea y fatiga. Estos efectos adversos, a su vez, pueden repercutir en prolongar la estancia hospitalaria, retrasar el alta del paciente y requerir de mayor dosis de medicamentos. La intervención no-farmacológica es un medio alternativo para manejar estos efectos secundarios adversos de los procedimientos quirúrgicos (11).

Se han podido establecer a través del tiempo intervenciones no farmacológicas con el propósito de ayudar a los pacientes a controlar y manejar la conducta y el pensamiento ante ciertas enfermedades y los factores de su entorno, esto con el menor costo emocional; los resultados encontrados en revisiones indican que las preparaciones psicológicas como: preparación comportamental, vídeos, folletos educativos y de información han sido los más eficaces para disminuir la ansiedad (12).

Las enfermeras especialistas buscan la mejor evidencia sobre la efectividad de las intervenciones no farmacológicas para controlar la ansiedad en los pacientes adultos con enfermedades cardiovasculares programados para una intervención quirúrgica, ya que la ansiedad es una situación inminente en los pacientes, el cual se manifiesta tanto emocional como fisiológico, esto es perjudicial en este tipo de pacientes al incrementar la presión arterial, frecuencia cardiaca y una serie de manifestaciones que en el post operado se tiene que controlar.

En el día a día del desempeño laboral se ha observado que, por falta de una adecuada intervención no farmacológica o inadecuada

información del proceso de la cirugía cardiaca, los pacientes responden de manera negativa durante el tiempo de recuperación, retardando o prolongando la permanencia y rehabilitación, e incluso presentan complicaciones. Se considera que la enfermera quien está en contacto directo y constante con el paciente, es quien debería ser la gestora de estas intervenciones no farmacológicas. El personal de enfermería es el primero y único que esta perenne con el paciente durante todo el proceso pre quirúrgico, es quien lo guía y motiva a seguir adelante, conoce su estado de ánimo, sus reacciones, preocupaciones, siempre alerta al observar e identificar problemas, para la toma de decisiones.

#### 4.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

| <b>P = Paciente/<br/>Problema</b>  | <b>I =<br/>Intervención</b>             | <b>C =<br/>Intervención<br/>de<br/>comparación</b> | <b>O =<br/>Outcome<br/>Resultados</b> |
|--|---|--|---------------------------------------|
| Paciente adulto con<br>enfermedad<br>cardiovascular en<br>periodo<br>preoperatorio | Intervenciones<br>no<br>farmacológicas. | -----  | Control de<br>ansiedad.               |

¿Cuáles son las intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en periodo preoperatorio?

#### 4.3. Objetivo.

Analizar sistemáticamente las evidencias sobre las intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en periodo preoperatorio.



## **CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de estudio.**

Las revisiones sistemáticas son investigaciones científicas en las cuales la unidad de análisis son los estudios originales primarios. Constituyen una herramienta esencial para sintetizar la información científica disponible, incrementar la validez de las conclusiones de estudios individuales e identificar áreas de incertidumbre donde sea necesario realizar investigación. Además, son imprescindibles para la práctica de la enfermería basada en la evidencia y una herramienta fundamental en la toma de decisiones. (13).

### **2.2. Población y muestra.**

La población está constituida por la revisión bibliográfica de 15 artículos publicados e indizados en las bases de datos científicos, de los cuales solo 10 corresponden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués, con una antigüedad no mayor de diez años.

### **2.3. Procedimiento de recolección de datos.**

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones internacionales, tuvieron como tema principal las intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en periodo preoperatorio. De todos los artículos que se encontraron, se

incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

- Ansiedad AND educación AND periodo preoperatorio
- Ansiedad AND enfermería AND educación AND periodo preoperatorio
- Enfermería AND educación AND preoperatorio AND ansiedad
- Intervención AND ansiedad AND preoperatorio
- Preoperatorio AND enfermera AND cardiovascular

**Base de datos:**

Lilacs, Scielo, Pubmed, Medline, Biblioteca Virtual en Salud, Elsevier, Cochrane.

**2.4. Técnica de análisis.**

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de tablas de resumen (Tabla N°1 y N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo, según la escala GRADE.

**2.5. Aspectos éticos.**

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

**3.1. Tablas 1:** Estudios revisados sobre Intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio.

#### DATOS DE LA PUBLICACION

| 1. Autor | Año  | Título del Artículo   | Nombre de la Revista<br>URL/DOI<br>PAÍS  | Volumen Y Numero           |
|----------|------|---|--|----------------------------|
| Guo P.   | 2014 | Intervenciones educativas preoperatorias para reducir la ansiedad y mejorar la recuperación en pacientes de cirugía cardíaca.<br>(14) | Revista de Enfermería Clínica (JCN JOURNAL OF CLINICAL NURSING)<br><br>REINO UNIDO | Volumen 24<br>Número 1 - 2 |

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

| Diseño de Investigación | Población y muestra                               | Aspecto ético | Resultados principales   | Conclusiones   |
|-------------------------|---|---------------|--|--|
| Revisión Sistemática    | Población: 266 estudios<br><br>Muestra: 6 ensayos | No referido   | Se obtuvieron resultados contradictorios. De los 6 estudios, solo 2 lograron disminuir la ansiedad preoperatoria en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular a través de la intervención educativa que consistía en: información preoperatoria integral e individualizada con sesiones de afrontamiento y difusión de videos; mientras que los otros estudios no mostraron cambios significativos con resultados poco concluyentes. | A partir de la información, las intervenciones educativas no cuentan con evidencia concluyente para reducir la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio; siendo solo 2 estudios que lograron disminuir la ansiedad. |

**DATOS DE LA PUBLICACION**

| <b>2. Autor</b>                           | <b>Año</b> | <b>Título del Artículo</b>   | <b>Nombre de la Revista<br/>URL/DOI<br/>PAÍS</b>  | <b>Volumen Y Numero</b> |
|---|------------|--|---|-------------------------|
| Carroll DL, Malecki-Ketchell A , Astin F. | 2017       | Intervenciones no farmacológicas para reducir la angustia psicológica en pacientes sometidos a cateterismo cardiaco de diagnóstico<br>(15) | Eur J Cardiovasc Nurs<br>Revista Europea de Enfermería Cardiovascular<br><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27638314#">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27638314#</a><br><br>FRANCIA | Volumen 16<br>Número 2  |

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

| <b>Diseño de investigación</b> | <b>Población y muestra</b>                            | <b>Aspecto ético</b> | <b>Resultados principales</b>  | <b>Conclusiones</b>   |
|--------------------------------|---|----------------------|--|---|
| Revisión Sistemática           | Población: 2030 artículos<br><br>Muestra: 29 estudios | No referido          | Probaron tres intervenciones educativas previas al procedimiento quirúrgico: Educación Procesal, que brinda conocimientos del proceso quirúrgico con apoyo de formato multimedia. Preparación psicológica, basados en el modelo cognitivo conductual, con capacitación en habilidades de afrontamiento e intervenciones frente a la ansiedad y Técnicas de relajación como: música, imagen guiada, masajes de espalda, toque terapéutico, bioretroalimentación. La mayoría de estudios combinaron las tres intervenciones, logrando disminuir la ansiedad y la depresión en 24 estudios, teniendo en cuenta que tuvo mayor efecto al usar la Educación procesal y la preparación psicológica; mas no al usar las técnicas de relajación, excluyendo la música. | La evidencia muestra que, a través de la educación procesal y la preparación psicológica, donde se brindó conocimientos de todo el proceso quirúrgico, capacitación en habilidades de afrontamiento e intervenciones frente a la ansiedad basados en lo cognitivo conductual, se logró disminuir la ansiedad y depresión de los pacientes previo a un cateterismo cardíaco. |

| <b>DATOS DE LA PUBLICACION</b>                           |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| <b>3. Autor</b>  | <b>Año</b>  | <b>Título del Artículo</b>  | <b>Nombre de la Revista<br/>URL/DOI<br/>PAÍS</b>  | <b>Volumen Y Numero</b>   |
| Hoseeini M, Salehi A, Fallahi M, Rokofian A, Davidson P. | 2013  | El efecto de una intervención espiritual / religiosa preoperatoria sobre la ansiedad en pacientes musulmanes chitas sometidos a cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria. (16) | J Holist Nurs<br><a href="http://pesquisa.bvsalud.org/port al/resource/es/mdl-23942577">http://pesquisa.bvsalud.org/port al/resource/es/mdl-23942577</a><br>IRAN  | Volumen 31<br>Número 3  |
| <b>CONTENIDO DE LA PUBLICACION</b>                       |   |   |   |   |
| <b>Diseño de Investigación</b>                           | <b>Población y muestra</b>                        | <b>Aspecto ético</b>  | <b>Resultados principales</b>   | <b>Conclusiones</b>   |
| Ensayo Aleatorizado<br>Clínico                           | Población: 330 pacientes<br>Muestra: 66 pacientes | Aprobación de consentimiento  | En el estudio se observó que, los pacientes musulmanes a los que se les realizó cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria tuvieron significativamente menos ansiedad al aplicarles una intervención de formación espiritual/religiosa preoperatoria que consistía en evaluar actitudes, creencias personalizadas, escuchar opiniones y hacer uso de su entrenamiento religioso con rezos, suplicas, oraciones a Ala. Se les dio 5 sesiones de 45 minutos a 1 hora de duración, en grupos de 5 a 7 personas. Se obtiene: GI: 19.48 y GC: 43.27 con p <.001 | La intervención de formación espiritual / religiosa, que consistía en: evaluar actitudes, creencias personalizadas, escuchar opiniones y hacer uso de su entrenamiento religioso centrándose en las bendiciones de Alá; tuvo un efecto positivo en la reducción de ansiedad preoperatoria de los pacientes musulmanes chitas antes de la cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria. |

**DATOS DE LA PUBLICACION**

| <b>4. Autor</b>  | <b>Año</b> | <b>Título del Artículo</b>   | <b>Nombre de la Revista<br/>URL/DOI<br/>PAÍS</b>   | <b>Volumen Y Numero</b> |
|--|------------|--|--|-------------------------|
| Dao T, Youssef N, Armsworth M, Wear E, Papatopoulos K, Gopaldas R. | 2011       | Intervención cognitiva conductual breve para la depresión y los síntomas de ansiedad antes de la operación en pacientes sometidos a cirugía de injerto de bypass de arteria coronaria.<br>(17) | J Thorac Cardiovasc Surg.<br><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21621227">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21621227</a><br><br>EE.UU. | Volumen 142<br>Número 3 |

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

| <b>Diseño de Investigación</b> | <b>Población y muestra</b>                             | <b>Aspecto ético</b>     | <b>Resultados principales</b>  | <b>Conclusiones</b>  |
|--------------------------------|--|--------------------------|--|--|
| Ensayo Clínico Aleatorizado    | Población: 513 pacientes<br><br>Muestra: 100 pacientes | Consentimiento informado | El estudio consiguió disminuir los síntomas de ansiedad y depresión en aquellos pacientes que recibieron intervención de terapia cognitivo conductual, mejorando la calidad de vida, además logró reducir la estancia hospitalaria, (7.9 días + 2.6 vs 9.2 días + 3.5; P= .049). Dicha terapia consistía en: brindar educación referente al procedimiento quirúrgico, manejo de habilidades de enfrentamiento previa identificación de necesidades poniendo en práctica forma de respiraciones, comunicación, seguimientos para continuar con el apoyo, alentándolos a continuar con el cambio. Aplicaron 4 sesiones de 60 minutos, antes y después de la cirugía. | La intervención de terapia cognitivo conductual a través de la educación sobre la enfermedad, procedimiento quirúrgico, manejo de habilidades de enfrentamiento, con práctica de respiraciones, comunicación y seguimiento, demostró mejoría en los síntomas depresivos y de ansiedad, la calidad de vida y reducción de la estancia hospitalaria. |

**DATOS DE LA PUBLICACION**

| <b>5. Autor</b>  | <b>Año</b> | <b>Título del Artículo</b>   | <b>Nombre de la Revista<br/>URL/DOI<br/>PAÍS</b>   | <b>Volumen Y Numero</b> |
|--|------------|--|--|-------------------------|
| Kalogianni A, Almpani P, Vastardis L, Baltopoulos G, Charitos C, Brokalaki H | 2016       | ¿Puede la educación preoperatoria dirigida por una enfermera reducir la ansiedad y las complicaciones postoperatorias de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca?<br>(18) | Eur J Cardiovasc Nurs<br><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26304701">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26304701</a><br><br>GRECIA | Volumen 15<br>Número 6  |

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

| <b>Diseño de Investigación</b> | <b>Población y muestra</b>                    | <b>Aspecto ético</b>     | <b>Resultados principales</b>   | <b>Conclusiones</b>   |
|--------------------------------|---|--------------------------|---|---|
| Estudio Clínico Aleatorizado   | Población: 1859<br><br>Muestra: 395 pacientes | Consentimiento informado | El estudio demostró que la educación procedimental y manejo de habilidades a través de: ejercicios de piernas, respiratorios, tos, cuidados de la herida quirúrgica, meditación, musicoterapia, discusión de problemas que les aqueja y la entrega de folletos informativos, realizada por enfermeras capacitadas, disminuyó la ansiedad y las complicaciones postoperatorias de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca, pero no fue efectiva para reducir los reingresos o la duración de la estadía. La ansiedad un día antes de la cirugía disminuyó solo en el grupo de intervención 34.0 (8.4) versus 36.9 (10.7); P = 0.001). | La intervención de educación procedimental y de habilidades con: ejercicios respiratorios, tos, cuidados de la herida quirúrgica, meditación, musicoterapia, discusión de problemas que le preocupa y la entrega de folletos informativos; realizada por enfermeras capacitadas redujo la ansiedad tanto en el pre y post operatorio de los pacientes, más no los reingresos y estancia hospitalaria. |

**DATOS DE LA PUBLICACION**

| <b>6. Autor</b>  | <b>Año</b> | <b>Título del Artículo</b>   | <b>Nombre de la Revista<br/>URL/DOI<br/>PAÍS</b>   | <b>Volumen Y Numero</b> |
|--|------------|--|--|-------------------------|
| Calsinski C, De Lima J, Nogueira-Martins L, Bottura Leite A. | 2014       | Acogida y síntomas de ansiedad en pacientes en el preoperatorio de cirugía cardíaca (19) | Revista Brasileña de Enfermería<br><br><a href="http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140053">http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140053</a><br><br>BRASIL | Volumen 67<br>Número 3  |

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

| <b>Diseño de Investigación</b> | <b>Población y muestra</b>                     | <b>Aspecto ético</b>     | <b>Resultados principales</b>  | <b>Conclusiones</b>  |
|--------------------------------|--|--------------------------|--|--|
| Ensayo Clínico Aleatorizado    | Población: No referido<br>Muestra: 66 personas | Consentimiento informado | Los pacientes fueron asignados en tres grupos: Acogidos por una enfermera entrenada en comportamiento empático, que brindó orientación sobre la cirugía cardíaca. Los que no recibieron ninguna acogida específica (grupo control) y la acogida de un familiar a quien el paciente consideraba importante, sin ningún tipo de entrenamiento previo, con visita hospitalaria de 45 minutos de duración.<br>Se observó, que los pacientes acogidos por los enfermeros no redujeron el nivel de ansiedad, sin embargo, los acogidos por sus familiares disminuyeron los síntomas de ansiedad en mayor proporción. | La intervención de acogida por familiares, considerados como importantes para el paciente y sin ningún tipo de entrenamiento, a través de visitas hospitalarias de 45 minutos, disminuyeron los síntomas de ansiedad preoperatoria a la cirugía cardíaca, mientras que la orientación y empatía por parte de la enfermera, no redujo el nivel de ansiedad. |



**DATOS DE LA PUBLICACION**

| <b>7. Autor</b>                | <b>Año</b> | <b>Título del Artículo</b>  | <b>Nombre de la Revista<br/>URL/DOI<br/>PAÍS</b>  | <b>Volumen Y Numero</b> |
|--------------------------------|------------|---|---|-------------------------|
| Peng S, Ying B, Chen Y, Sun X. | 2015       | Efectos del masaje en la ansiedad de los pacientes que reciben intervención coronaria percutánea.<br>(20) | Psychiatr Danub<br><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25751447">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25751447</a><br>CHINA | Volumen 27<br>Número 1  |

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

| <b>Diseño de investigación</b> | <b>Población y muestra</b> | <b>Aspecto ético</b>     | <b>Resultados principales</b>   | <b>Conclusiones</b>   |
|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|---|---|
| Ensayo Clínico Aleatorizado    | Muestra: 117 pacientes     | Consentimiento Informado | En el estudio se observó que, los pacientes que recibieron masajes durante 20 minutos, una hora previa a la intervención cardiaca, en un ambiente tranquilo, lograron disminuir la ansiedad, dolor, estrés fisiológico y a mejorar la respuesta adaptativa del paciente.<br>Se evidencia diferencia significativa $P < 0.001$ para la ansiedad y $P = 0.010$ para dolor. Logrando disminuir ansiedad y dolor en el grupo intervenido. | La intervención a través de masajes una hora antes de la cirugía, en un ambiente tranquilo, reduce la ansiedad y dolor post operatoria de la enfermedad cardiovascular. |

**DATOS DE LA PUBLICACION**

| <b>8. Autor</b>  | <b>Año</b> | <b>Título del Artículo</b>   | <b>Nombre de la Revista<br/>URL/DOI<br/>PAÍS</b>  | <b>Volumen Y Numero</b>  |
|--|------------|--|---|--------------------------|
| Heilmann C, Stotz U, Burbaum C, Feuchtinger J, Leonhart R, Siepe M, Beyersdorf F, Fritzsche K. | 2016       | Intervención a corto plazo para reducir la ansiedad antes de la cirugía de revascularización coronaria<br>(21) | Journal of Clinical Nursing.<br><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26818362">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26818362</a><br><br>ALEMANIA | Volumen 25<br>Número 3-4 |

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

| <b>Diseño de investigación</b> | <b>Población y muestra</b> | <b>Aspecto ético</b>     | <b>Resultados principales</b>  | <b>Conclusiones</b>   |
|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|--|---|
| Ensayo Clínico Aleatorizado    | Muestra: 253 pacientes     | Consentimiento Informado | En el estudio se encontró una reducción significativa de la ansiedad en los pacientes en el periodo pre y postoperatorio al aplicar un manual de tratamiento psicosocial impartida por enfermeras capacitadas, cuyo contenido fue: habilidad de comunicación, empatía, propiciando dialogo abierto para identificar las necesidades del paciente y brindar terapias con ejercicios de relajación breve e imaginación positiva, en un ambiente sin perturbación. Se realizó 1 día antes de la cirugía, con una duración de 30 minutos, (p<0.001) y cinco días después de la cirugía (p <0 · 001). | La intervención del manual de tratamiento psicosocial a corto plazo que consistía en: habilidad de comunicación, empatía, propiciando dialogo abierto para identificar las necesidades del paciente y brindar terapias con ejercicios de relajación breve e imaginación positiva, en un ambiente sin perturbación; tuvo un efecto beneficioso al disminuir la ansiedad pre y post operatoria. |

**DATOS DE LA PUBLICACION**

| <b>9. Autor</b>   | <b>Año</b> | <b>Título del Artículo</b>  | <b>Nombre de la Revista<br/>URL/DOI<br/>PAÍS</b>  | <b>Volumen Y Numero</b> |
|---|------------|---|---|-------------------------|
| <b>Garbossa A; Maldaner E; Moreira D; Biasi J; Pereira C.</b> | 2009       | Efectos de las orientaciones<br>fisioterapéuticas sobre la<br>ansiedad de los pacientes<br>sometidos a la cirugía de<br>revascularización miocárdica.<br>(22) | Brazilian Journal of<br>Cardiovascular Surgery<br><br><a href="http://pesquisa.bvsalud.org/port&lt;br/&gt;al/resource/pt/lil-533266">http://pesquisa.bvsalud.org/port<br/>al/resource/pt/lil-533266</a><br><br>BRASIL | Volumen 24<br>Número 3  |

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

| <b>Diseño de<br/>Investigación</b> | <b>POBLACION Y<br/>MUESTRA</b> | <b>ASPECTO ETICO</b>        | <b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>  | <b>CONCLUSIONES</b>   |
|------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|--|---|
| Ensayo Clínico<br>Aleatorizado     | Muestra: 51 pacientes          | Consentimiento<br>Informado | En el presente estudio se encontró una<br>disminución significativa del nivel de<br>ansiedad, tiempo de internamiento y<br>mejora en la calidad de vida al brindar<br>orientación fisioterapéutica en el periodo<br>preoperatorio de revascularización<br>miocárdica. El cual consistía en:<br>orientación del proceso quirúrgico en pre<br>y post operatorio, demostración<br>individual de ejercicios ventilatorios,<br>fisioterapia respiratoria y movilidad<br>precoz, con apoyo de material impreso.<br>Esto se dio 24 horas antes de la cirugía,<br>resultado de 9.6 +/- 7.2 frente a 13.4 +/-<br>5.9, p = 0.02. | La intervención logró niveles de<br>ansiedad reducidos en pacientes<br>que recibieron orientación<br>fisioterapéutica individualizada<br>de: ejercicios ventilatorios,<br>fisioterapia respiratoria y<br>movilidad precoz, también se les<br>impartió material impreso previo<br>a la cirugía de revascularización<br>miocárdica. Así mismo, el tiempo<br>de internamiento fue menor y<br>mejoró la calidad de vida<br>prolongándose hasta seis<br>meses. |

**DATOS DE LA PUBLICACION**

| <b>10. Autor</b>                                   | <b>Año</b> | <b>Título del Artículo</b>   | <b>Nombre de la Revista<br/>URL/DOI<br/>PAÍS</b>  | <b>Volumen Y Numero</b> |
|--|------------|--|---|-------------------------|
| Zhang CY, Jiang Y, Yin QY, Chen FJ, Ma LL, Wang LX | 2012       | Impacto de la educación preoperatoria iniciada por una enfermera en los síntomas de la ansiedad postoperatoria y las complicaciones después del injerto de derivación de la arteria coronaria.<br>(23) | J Cardiovasc Nurs<br><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21743344">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21743344</a><br><br>CHINA | Volumen 27<br>Número 1  |

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

| <b>Diseño de Investigación</b> | <b>POBLACION Y MUESTRA</b>                            | <b>ASPECTO ETICO</b>     | <b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>   | <b>CONCLUSIONES</b>   |
|--------------------------------|---|--------------------------|---|---|
| Ensayo Clínico Aleatorizado    | Población: 112 pacientes<br><br>Muestra: 40 pacientes | Consentimiento Informado | El estudio muestra evidencias de disminución de la ansiedad en el periodo post operatorio en pacientes que recibieron 3 días antes de la cirugía un curso estructurado de educación y asesoramiento supervisado, donde se incluyó técnicas de cuidado pulmonar, respiración, tos efectiva, nutrición, medicación practicado por los pacientes 3 veces por día, así como la rehabilitación, movilidad, cuidados de los tubos de drenaje, deposiciones en cama, asesoramiento psicológico. El estudio fue impartido por enfermeras educadoras especialistas con más de 2 años de experiencia. | Este estudio ha demostrado que la educación estructurada y asesoramiento supervisado por enfermeras, que incluyó: técnicas de cuidado pulmonar, respiración, tos efectiva, nutrición, medicación, así como la rehabilitación, movilidad, asesoramiento psicológico; obtuvo un nivel reducido de ansiedad en el post operatorio, menor tiempo de hospitalización y complicaciones peri operatorias de pacientes sometido a cirugía cardíaca. |

**Tabla 2: Resumen de Estudios sobre las Intervenciones no Farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio.**

| <b>Diseño de estudio / título</b>  | <b>Conclusiones</b>  | <b>Calidad de evidencias (según sistema de GRADE)</b> | <b>Fuerza de recomendación</b> | <b>País</b> |
|--|--|---|--------------------------------|-------------|
| <b>Revisión sistemática</b><br>Intervenciones educativas preoperatorias para reducir la ansiedad y mejorar la recuperación en pacientes de cirugía cardíaca  | A partir de la información, las intervenciones educativas no cuentan con evidencia concluyente para reducir la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio; siendo solo 2 estudios que lograron disminuir la ansiedad.   | ALTA  | FUERTE                         | REINO UNIDO |
| <b>Revisión sistemática</b><br>Intervenciones no farmacológicas para reducir la angustia psicológica en pacientes sometidos a cateterismo cardíaco de diagnóstico  | La evidencia muestra que, a través de la educación procesal y la preparación psicológica, donde se brindó conocimientos de todo el proceso quirúrgico, capacitación en habilidades de afrontamiento e intervenciones frente a la ansiedad basados en lo cognitivo conductual, se logró disminuir la ansiedad y depresión de los pacientes previo a un cateterismo cardíaco.                      | ALTA  | FUERTE                         | FRANCIA     |
| <b>Ensayo Clínico Aleatorizado</b><br>El efecto de una intervención espiritual / religiosa preoperatoria sobre la ansiedad en pacientes musulmanes chitas sometidos a cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria  | La intervención de formación espiritual / religiosa, que consistía en: evaluar actitudes, creencias personalizadas, escuchar opiniones y hacer uso de su entrenamiento religioso centrándose en las bendiciones de Alá; tuvo un efecto positivo en la reducción de ansiedad preoperatoria de los pacientes musulmanes chiitas antes de la cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria. | ALTA  | FUERTE                         | IRAN        |
| <b>Ensayo Clínico Aleatorizado</b><br>Intervención cognitiva conductual breve para la depresión y los síntomas de ansiedad antes de la operación en pacientes sometidos a cirugía de injerto de bypass de arteria coronaria. | La intervención de terapia cognitivo conductual a través de la educación sobre la enfermedad, procedimiento quirúrgico, manejo de habilidades de enfrentamiento, con práctica de respiraciones, comunicación y seguimiento, demostró mejoría en los síntomas depresivos y de ansiedad, la calidad de vida y reducción de la estancia hospitalaria.   | ALTA  | FUERTE                         | EEUU        |

|  |  |      |        |          |
|--|--|------|--------|----------|
| <p><b>Ensayo Clínico Aleatorizado</b><br/>¿Puede la educación preoperatoria dirigida por una enfermera reducir la ansiedad y las complicaciones postoperatorias de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca?</p> | <p>La intervención de educación procedimental y de habilidades con: ejercicios respiratorios, tos, cuidados de la herida quirúrgica, meditación, musicoterapia, discusión de problemas que le preocupa y la entrega de folletos informativos; realizada por enfermeras capacitadas redujo la ansiedad tanto en el pre y post operatorio de los pacientes, más no los reingresos y estancia hospitalaria.</p> | ALTA | FUERTE | GRECIA   |
| <p><b>Ensayo Clínico Aleatorizado</b><br/>Acogida y síntomas de ansiedad en pacientes en el preoperatorio de cirugía cardíaca.</p>   | <p>La intervención de acogida por familiares, considerados como importantes para el paciente y sin ningún tipo de entrenamiento, a través de visitas hospitalarias de 45 minutos, disminuyeron los síntomas de ansiedad preoperatoria a la cirugía cardíaca, mientras que la orientación y empatía por parte de la enfermera, no redujo el nivel de ansiedad.</p>  | ALTA | FUERTE | BRASIL   |
| <p><b>Ensayo Clínico Aleatorizado</b><br/>Efectos del masaje en la ansiedad de los pacientes que reciben intervención coronaria percutánea.</p>  | <p>La intervención a través de masajes una hora antes de la cirugía, en un ambiente tranquilo, reduce la ansiedad y dolor post operatoria de la enfermedad cardiovascular</p>  | ALTA | FUERTE | CHINA    |
| <p><b>Ensayo Clínico Aleatorizado</b><br/>Intervención a corto plazo para reducir la ansiedad antes de la cirugía de revascularización coronaria.</p>  | <p>La intervención del manual de tratamiento psicosocial a corto plazo que consistía en: habilidad de comunicación, empatía, propiciando dialogo abierto para identificar las necesidades del paciente y brindar terapias con ejercicios de relajación breve e imaginación positiva, en un ambiente sin perturbación; tuvo un efecto beneficioso al disminuir la ansiedad pre y post operatoria.</p>         | ALTA | FUERTE | ALEMANIA |

|  |  |      |        |        |
|--|--|------|--------|--------|
| <p><b>Ensayo Clínico Aleatorizado</b><br/>Efectos de las orientaciones fisioterapéuticas sobre la ansiedad de los pacientes sometidos a la cirugía de revascularización miocárdica.</p>  | <p>La intervención logró niveles de ansiedad reducidos en pacientes que recibieron orientación fisioterapéutica individualizada de: ejercicios ventilatorios, fisioterapia respiratoria y movilidad precoz, también se les impartió material impreso previo a la cirugía de revascularización miocárdica. Así mismo, el tiempo de internamiento fue menor y mejoró la calidad de vida prolongándose hasta seis meses.</p>                          | ALTA | FUERTE | BRASIL |
| <p><b>Ensayo Clínico Aleatorizado</b><br/>Impacto de la educación preoperatoria iniciada por una enfermera en los síntomas de la ansiedad postoperatoria y las complicaciones después del injerto de derivación de la arteria coronaria.</p> | <p>Este estudio ha demostrado que la educación estructurada y asesoramiento supervisado por enfermeras, que incluyó: técnicas de cuidado pulmonar, respiración, tos efectiva, nutrición, medicación, así como la rehabilitación, movilidad, asesoramiento psicológico; obtuvo un nivel reducido de ansiedad en el post operatorio, menor tiempo de hospitalización y complicaciones peri operatorias de pacientes sometido a cirugía cardíaca.</p> | ALTA | FUERTE | CHINA  |

## **CAPITULO IV: DISCUSIÓN**

### **4.1.- Discusión.**

En la búsqueda de datos se examinó las intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos: Scielo, Medline, Pubmed, BVS, Elsevier, Cochrane, Lilacs, Cochrane Plus.

Según los resultados obtenidos de las revisiones sistemáticas, muestra que, del total de 10 artículos revisados, el 80% fueron ensayos clínicos de control aleatorizados, el 20 % restante corresponde a revisiones sistemáticas, una incluyó solamente ensayos clínicos de control aleatorizados, la otra fue una revisión sistemática de otros diseños de investigación.

De los resultados obtenidos de la revisión sistemática y ensayos clínicos aleatorizados, el 90% (n=09/10) de los artículos revisados muestran evidencias de que las intervenciones no farmacológicas tiene efectos positivos para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio, unos en mayor proporción que otros, mientras que el 10 % de estudios no son concluyentes.



Del total de intervenciones, el 60% (n=6/10) aplican la “Educación Procedimental” basados en lo cognitivo conductual, que consiste en una evaluación psicológica previa de las preocupaciones y necesidades, para luego brindar tratamiento mediante el desarrollo de habilidades de enfrentamiento, tales como: psico-educación, respiración diafragmática, reestructuración cognitiva, habilidades de comunicación y reforzamiento positivo, apoyados en medios audiovisuales, folletos, y algunos complementados con visitas guiadas.

Sobre la eficacia de la intervención cognitivo conductual, Dao et al. (17) expresa que es factible y aceptable utilizarla para reducir la depresión y ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a cirugía cardíaca, encontrando que reduce la duración de estadía en el hospital y mejora la calidad de vida.

De igual manera es consistente con el estudio de Kalogianni A, et al. (18), donde la educación brindada en el periodo preoperatorio redujo la ansiedad, la estancia hospitalaria y mejoró la recuperación de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca, logrando reducir las complicaciones postoperatorias.

Resultados similares han sido reportados por Heilmann C, et al. (21), quien muestra que el tratamiento psicosocial logró un estado de ansiedad moderadamente más reducido después de la intervención y antes de la cirugía, con una disminución más pronunciada del estado de ansiedad hasta cinco días después de la cirugía.

Esta intervención, de educación cognitivo conductual, es desarrollada en su gran mayoría por el personal de enfermería especializada, ya que las enfermeras son pieza fundamental en la atención del paciente y están en mayor contacto desde la admisión hasta el alta del mismo y por su misma

formación profesional humanista y holística. Sin embargo el efecto que se obtenga dependerá del tiempo de intervención educativa que se aplique.

Lo confirma, Guo P. (14), quien menciona que, las enfermeras juegan un papel fundamental en la prestación general de información y apoyo a los pacientes en relación con la reducción de la ansiedad y problemas preoperatorios. Así mismo refiere que el uso más frecuente de un enfoque de educación preoperatoria multidisciplinario coordinado por enfermeras puede ofrecer un camino adelante, en el que diferentes proveedores de atención médica de todas las disciplinas trabajen en estrecha colaboración para proporcionar un servicio más eficaz y efectivo.

En este contexto, Calsinski, C., et al. (19), manifiesta que, los enfermeros tienen un importante papel al ser los principales responsables de orientar al paciente, pero hay que tener cuidado para guiar al paciente sólo lo que quiere saber y haciendo uso de un lenguaje comprensible, en esta línea, no obtuvo que los enfermeros disminuyeran los síntomas ansiosos preoperatorios. Esto podría ser debido a la mayor información que brindaron para tomar conciencia en los pacientes sobre su cirugía provocando mayor aumento de ansiedad preoperatoria a ello se suma que la intervención se hizo en un solo tiempo.

El restante 40% (n=4/10) aplica orientación con: práctica fisioterapéutica preoperatoria, intervención espiritual religiosa con oraciones y alabanzas; acogida de visita por la familia y técnicas de masajes.

A través del tiempo las intervenciones no farmacológicas han ido en aumento, proporcionando más alternativas de control de ansiedad preoperatoria. Así, en el estudio realizado por Hoseeini M, et al., (16), refiere que las intervenciones espirituales han demostrado disminución de los síntomas somáticos y psíquicos del trastorno de ansiedad y es comparable en eficacia a la terapia cognitivo-conductual. La religiosidad y apoyo social también ha

demostrado que proporciona un amortiguador contra la ansiedad de pacientes sometido a cirugía cardíaca.

Otro estudio de Calsinski C, et al (19), hace referencia que, el fomento de la participación de los miembros de la familia que el paciente más aprecia, puede contribuir a la reducción de los síntomas de ansiedad en los pacientes de preoperatorio de cirugía cardíaca.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones.**

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos encontrados sobre las Intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio, fueron hallados en las siguientes bases de datos: Scielo, Medline, Pubmed, Biblioteca Virtual en Salud-BVS, Elsevier, Cochrane, Lilacs, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios Revisiones sistemáticas y Ensayos Clínicos Aleatorizados.

5.1.1. Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática muestran que, del total de 10 artículos revisados el 90% de estos estudios demuestran que existe suficiente evidencia para recomendar la implementación de las intervenciones no farmacológicas para el control de la ansiedad en pacientes adultos con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio.

5.1.2. Las intervenciones no farmacológicas con mayor evidencia es la “Educación Procedimental” basados en lo cognitivo conductual, que consiste en una evaluación psicológica previa de las preocupaciones y necesidades, para luego brindar

tratamiento mediante el desarrollo de habilidades de afrontamiento, tales como: psico-educación, respiración diafragmática, reestructuración cognitiva, habilidades de comunicación y reforzamiento positivo, con apoyo en medios audiovisuales, folletos, y algunos complementados con visitas guiadas.

5.1.3. Así mismo, aunque en menor proporción están las intervenciones no farmacológicas como: las técnicas de relajación con música, masajes, intervención de formación espiritual/religiosa y el acompañamiento de la familia, que si se combinan con las intervenciones educativas procedimentales tendrían mejor efecto para el control de la ansiedad en el paciente con enfermedad cardiovascular en el periodo preoperatorio.

## **4.2. Recomendaciones.**

- 5.2.1. Capacitar y concientizar al personal de enfermería sobre la importancia y práctica de la intervención no farmacológica para el control de la ansiedad preoperatoria de los pacientes que están bajo su cuidado, así, mismo entrenar al personal nuevo para desarrollar y aplicar intervenciones no farmacológicas preoperatoria que debe ser una prioridad para la cirugía cardiovascular.
- 5.2.2. Las diversas instituciones de salud especializados en cirugía cardiovascular deben incluir, exigir y hacer cumplir dentro de los protocolos de Intervención preoperatorio, el manejo de la ansiedad, tomando en cuenta la participación del entorno familiar del paciente con un enfoque de educación multidisciplinaria por la amplitud de habilidades y experiencia, con el propósito de disminuir las complicaciones quirúrgicas y estancia hospitalaria.
- 5.2.3. Incentivar la creación de consultorios de enfermería en hospitales, con profesionales capacitados en el área, para la aplicación de intervenciones no farmacológicas y poder mejorar la calidad de vida de estos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Cardiovasculares. Centro de prensa, Nota descriptiva [internet]. 2015. [citado el 24 de nov. del 2017] disponible desde:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>
2. Alfonso V, L. Efectos de una sesión informativa en los niveles de ansiedad de los pacientes con enfermedad coronaria a quienes se les realizo cateterismo cardiaco. [tesis pregrado en internet], [Bogotá]: Pontificia Universidad Javeriana Facultad De Enfermería; 2012. [citado el 19 de abril del 2018] disponible desde:  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/1373/AlfonsoVelascoLauraAlexandra2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Gobierno de la Rioja. Enfermedades Cardiovasculares. Nota descriptiva. [internet]. [citado el 19 de abril del 2018] Disponible desde:  
<https://www.riojasalud.es/ciudadanos/problemas-de-salud/23-enfermedades-cardiovasculares>
4. Hernández-V A, Díaz D, Espinoza-A D, Vilcarromero, S. Análisis espacial de la mortalidad distrital por enfermedades cardiovasculares en las provincias de Lima y Callao. Rev Peru Med Exp Salud Pública. [Internet]. 2016. [citado el 24 de nov. del 2017]; 33(1)185-6. Disponible desde:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n1/a31v33n1.pdf>
5. Delgadillo Y.GL. Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el Servicio de Cirugía de Emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho. [tesis en internet]. [Ayacucho – Perú]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos – posgrado; 2016. [citado el 26 de nov. del 2017]. Disponible desde:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5800/2/Delgadillo\\_yg.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5800/2/Delgadillo_yg.pdf)
6. Ansiedad. [internet]. Wikipedia; 2016. [citado 24 de nov. del 2017] Disponible en:  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Ansiedad>
7. Rivera A.N. El cuidado al paciente cardiovascular en situaciones que generan un gran sentimiento de pérdida, amenaza, temor o muerte. Avances de Enfermería [internet]. 2008. [citado 07 de dic. del 2017]; 26 (1): 124-133. Disponible desde:  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12892>

8. Escamilla RM. El estrés preoperatorio y la ansiedad pueden demorar la recuperación. SusMedicos.com. [internet]. [citado el 24 de nov. del 2017] Disponible desde:  
[http://www.susmedicos.com/art\\_estres\\_preoperatorio.htm](http://www.susmedicos.com/art_estres_preoperatorio.htm)
9. Tavares E, Muniz da Silva S. Anxiety and depression in the preoperative period of cardiac surgery. Universidad de Pernambuco. [internet]. 2017 [citado el 19 de abril del 2018]; 18(3): 420-7. Disponible desde:  
<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/2638/pdf>
10. Moreno P, Calle A. Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata. CIR MAY AMB [internet]. 2015. [citado el 24 de nov. del 2017]; 20 (2): 74-78. Disponible desde:  
[http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/06\\_20\\_2\\_OR\\_Moreno.pdf](http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/06_20_2_OR_Moreno.pdf)
11. Feixas G., Saldivar-MP. Eficacia de la intervención psicológica en la reducción de la ansiedad pacientes quirúrgicos de banda gástrica ajustable. Boletín de Psicología. [internet]. 2010. [citado el 24 de nov. del 2017]; 99. Disponible desde:  
<https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N99-4.pdf>
12. Cázares de León, F., Vinaccia, S., Quiceno, J., Montoya, B. Preparación psicológica para la intervención quirúrgica: Revisión sistemática de la literatura. Psychologia: Avances de la Disciplina. [internet]. 2016 [citado el 24 de nov. del 2017]; 10(2): 73-85. Disponible desde:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v10n2/v10n2a07.pdf>
13. Ferreira I, Urrútia G, Coello P. Revisiones sistemáticas y metaanálisis: bases conceptuales e interpretación. Rev. Española de Cardiología [internet]. 2011. [citado el 11 de noviembre del 2018]; 64 (8): 688-96. Disponible desde:  
<http://www.revespcardiol.org/es/revisiones-sistematicas-metaanalisis-bases-conceptuales/articulo/90024424/>
14. Guo P. Preoperative education interventions to reduce anxiety and improve recovery among cardiac surgery patients: a review of randomised controlled trials. Journal of Clinical Nursing. [internet] 2014. [citado el 24 de nov. del 2017]; 24 (1-2): 34-46. disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24894181>
15. Carroll DL, Malecki-Ketchell A, Astin F. Non-pharmacological interventions to reduce psychological distress in patients undergoing diagnostic cardiac catheterization: a rapid review. Eur J Cardiovasc



- Nurs. [internet]. 2017. [citado el 5 de dic. del 2017]; 16 (2): 92 – 103. disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27638314>
16. Hosseini, M, Alireza S, Masoud FK, Rokofian A, Davidson PM. The effect of a preoperative spiritual/religious intervention on anxiety in Shia Muslim patients undergoing coronary artery bypass graft surgery: a randomized controlled trial. *J Holist Nurs.* [internet]. 2013. [citado el 5 de dic. del 2017]; 31(3): 164-72. disponible desde:  
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-23942577>
17. Dao T, Youssef NA, Armsworth M, Wear E, Papatopoulos KN, Gopaldas R. Randomized controlled trial of brief cognitive behavioral intervention for depression and anxiety symptoms preoperatively in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. *J Thorac Cardiovasc Surg.* [internet]. 2011. [citado el 5 de dic. del 2017]; 142 (3): e109-15. disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21621227>
18. Kalogianni A, Almpani P, Vastardis L, Baltopoulos G, Charitos C, Brokalaki H. Can nurse-led preoperative education reduce anxiety and postoperative complications of patients undergoing cardiac surgery?. *Eur J Cardiovasc Nurs.* [internet]. 2016. [citado el 5 de dic. del 2017]; 15(6):447-58. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26304701>
19. Calsinski C, De Lima J, Nogueira-Martins L, Bottura Leite A. Acolhimento e sintomas de ansiedade em pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev. Brasileira de Enfermagem.* [internet]. 2014. [citado el 12 de marzo del 2018]; 67(3):401-7. Disponible desde:  
<http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140053>
20. Peng S, Ying B, Chen Y, Sun X. Effects of massage on the anxiety of patients receiving percutaneous coronary intervention. *Psychiatria Danubina.* [internet]. 2015. [citado el 12 de marzo del 2018]; 27(1):44-9. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25751447>
21. Heilmann C, Stotz U, Burbaum C, Feuchtinger J, Leonhart R, Siepe M, Beyersdorf F, Fritzsche K. Short-term intervention to reduce anxiety before coronary artery bypass surgery – a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing* [internet]. 2016. [citado el 17 de abril del 2018]; 25(3-4): 351-61 Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26818362>
22. Garbossa A; Maldaner E; Moreira D; Biasi J; Pereira C. Efeitos de orientações fisioterapêuticas sobre a ansiedade de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica. *Brazilian Journal*

of Cardiovascular Surgery. [internet]. [citado el 16 de abril del 2018]; 24 (3): 359-366. Disponible desde:  
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-533266>

23. Zhang CY, Jiang Y, Yin QY, Chen FJ, Ma LL, Wang LX. Impact of nurse-initiated preoperative education on postoperative anxiety symptoms and complications after coronary artery bypass grafting. *J Cardiovasc Nurs* [internet]. 2012. [citado el 16 de abril del 2018]; 27 (1): 84-88. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21743344>