

Intervención de enfermería para disminuir la ansiedad en el perioperatorio en cirugía cardiovascular

Nursing intervention to reduce anxiety in the perioperative period in cardiovascular surgery

Annia Álvarez Pelegino^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-3248-8878>

Yaniet Miguel Vázquez¹ <http://orcid.org/0000-0003-1023-089X>

Dalila Aida Aguirre Raya² <http://orcid.org/0000-0003-3833-0243>

Mabel Garzón Patterson² <http://orcid.org/0000-0002-3751-4676>

¹Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, Departamento de Cardiología. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: anniaalvarez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La adecuada intervención de enfermería puede mejorar los resultados posoperatorios, al disminuir la ansiedad.

Objetivo: Desarrollar una intervención personalizada de enfermería para disminuir la ansiedad durante el preoperatorio de personas que requieren cirugía cardiovascular en el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Métodos: Se hizo un estudio longitudinal y preexperimental, que incluyó a 88 personas que acudieron al Servicio de Cirugía Cardiovascular en el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas desde marzo de 2019 hasta junio de 2020. Se aplicó el test Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para medir la ansiedad. Se realizó una intervención de enfermería personalizada. Los resultados iniciales y finales se compararon y se expresaron en números absolutos, porcentajes y media.

Se aplicó la prueba de Chi cuadrado a las variables cualitativas y el test de Student para medias independientes a las variables cuantitativas.

Resultados: Predominaron los hombres (57,9 %) con edad media de $57,73 \pm 11,9$ años. Luego de la intervención de enfermería, se redujo la ansiedad en un 36,6 % ($p = 0,000$). No se encontró asociación entre la ansiedad posintervención y la estadía, aunque sí se redujeron de forma significativa las complicaciones posoperatorias ($p = 0,008$).

Conclusiones: La intervención de enfermería disminuyó la ansiedad y se asoció de forma significativa a menos complicaciones.

Palabras clave: ansiedad; cuidados preoperatorios; cirugía torácica; educación en enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Adequate nursing intervention can improve postoperative outcomes by reducing anxiety.

Objective: To develop a personalized nursing intervention to reduce anxiety during the preoperative period of people requiring cardiovascular surgery at the Medical and Surgical Research Center.

Methods: A longitudinal and pre-experimental study was conducted, which included 88 people who attended the Cardiovascular Surgery Service at the Center for Medical and Surgical Research from March 2019 to June 2020. The Trait-State Anxiety Inventory test was applied to measure anxiety. A personalized nursing intervention was performed. Initial and final results were compared and expressed in absolute numbers, percentages and average. The Chi square test was applied to the qualitative variables and the Student test for independent means to the quantitative variables.

Results: Men (57.9 %) with a mean age of 57.73 ± 11.9 years predominated. After the nursing intervention, anxiety was reduced by 36.6% ($p = 0.000$). No association was found between post-intervention anxiety and stay, although postoperative complications were significantly reduced ($p = 0.008$).

Conclusions: The nursing intervention decreased anxiety and was significantly associated with fewer complications.

Keywords: anxiety; preoperative care; thoracic surgery; nursing education.

Recibido: 04/04/2022

Aceptado: 12/04/2022

Introducción

La cirugía cardiovascular es todavía la estrategia más efectiva para el tratamiento de los pacientes con enfermedad cardíaca severa y de alto riesgo. Sin embargo, la intervención quirúrgica tiende a afectar de forma negativa a las personas en el aspecto psicológico, debido al temor al dolor y a la muerte. Dentro de estas afectaciones psicológicas, la ansiedad resulta, quizás, la más reconocida y estudiada.⁽¹⁾

La cirugía tiende a verse como una amenaza, tanto por el enfermo como por su familia, debido a las alteraciones físicas que conllevan reacciones psicológicas y sociales procedentes de tal situación. Por tal razón, la ansiedad preoperatoria debe percibirse como una preocupación constante, porque trae efectos deletéreos en la recuperación del paciente.⁽²⁾

Los pacientes con ansiedad suelen tener una preparación preoperatoria y un resultado posoperatorio más difícil. Esta situación se expresa como un incómodo estado psicológico asociado a respuestas fisiológicas, que incluyen taquicardia, hipertensión, elevación temperatura, sudoración, náuseas, entre otras. Aún más la ansiedad ha sido asociada a la presencia de enfermedades cardiovasculares y, por tanto, debe considerarse en el manejo clínico de estos pacientes.^(3,4)

Por las razones antes referidas, los autores consideran que la atención del profesional de enfermería se debe enfocar no solo en los aspectos físicos sino en el aspecto biopsicosocial. El cuidado debe utilizar múltiples estrategias que permitan disminuir la ansiedad y generar un mejor afrontamiento al proceso perioperatorio.⁽⁵⁾

La evidencia actual demuestra que las intervenciones en la esfera psicológica son capaces de modificar no solo los parámetros emocionales, como en el caso de la ansiedad y la depresión, sino que puede mejorar aspectos fisiológicos como las cifras de tensión arterial. Aunque aún se hacen necesarias futuras investigaciones sobre si estas mejoras conllevarían a mejoras en el pronóstico a largo plazo.⁽⁶⁾

La comunicación e interrelación como parte del cuidado emocional establecida por el profesional de enfermería en el preoperatorio mediato e inmediato de cirugía cardiovascular tienen gran importancia, al disminuir el temor y la ansiedad frente al acto quirúrgico, e inciden sobre la recuperación anestésica como ha sido demostrado en estudios previos.^(7,8)

La experiencia acumulada por los autores les ha permitido identificar que la preparación psicológica de las futuras personas intervenidas mediante cirugía resulta insuficiente y limitada en el tiempo, debido a la demanda asistencial.

Por todo lo anterior, se realizó el presente trabajo con el objetivo de desarrollar una intervención personalizada de enfermería para disminuir la ansiedad durante el preoperatorio de personas que requieren cirugía cardiovascular en el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.

Métodos

Se realizó una investigación con un diseño longitudinal y preexperimental. Se incluyó a 88 personas, que acudieron de manera consecutiva al Servicio de Cirugía Cardiovascular del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas desde junio de 2019 hasta junio de 2020. Se excluyeron aquellos pacientes menores de 18 años, con cirugía previa o trastornos psiquiátricos.

En el preoperatorio a todos se les evaluó la ansiedad a través del test Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). Este instrumento se aplicó en la primera consulta de cirugía cardiovascular, una vez decidida la realización de la intervención quirúrgica.

Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, estado civil, escolaridad, prácticas religiosas y antecedentes patológicos personales. Se consideraron ansiosos los que tenían un puntaje según IDARE estado ≥ 30 (medio entre 30 y 44 y alto > 45).

Como objetivo secundario se indagó sobre la presencia de complicaciones posoperatorias, así como acerca de la estadía en unidad de cuidados intensivos y hospitalaria, la cual se consideró prolongada si era > 3 días en unidad de cuidados intensivos y > 12 días en el hospital.

El personal de enfermería les aplicó a todos los pacientes una intervención personalizada distribuida en las siete sesiones siguientes, con una duración entre 20 y 40 minutos.

- Sección 1: se abordaron los aspectos generales de las enfermedades cardiovasculares con el objetivo de ayudar a que las personas comprendieran su enfermedad específica, y sus síntomas físicos y psicológicos.
- Sección 2: se abordaron los factores estresantes con el objetivo de proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.
- Sección 3: se explicaron los aspectos generales de la cirugía cardiovascular con el objetivo de ayudar a estas personas a comprender y prepararse de forma física y mental para el proceder quirúrgico.
- Sección 4: se comprobó que las personas aplicaran los conocimientos aprendidos sobre la enfermedad cardiovascular específica y el tratamiento quirúrgico, sus síntomas físicos, psicológicos y conductuales.
- Sección 5: se fomentaron actividades que mejoraran la capacidad de afrontamiento y adaptación de cada caso en particular con el objetivo de modificar los niveles de ansiedad.
- Sección 6: se aplicaron los conocimientos adquiridos por cada individuo para minimizar la ansiedad a través de la mejora en la capacidad de afrontamiento y adaptación.
- Sección 7: se valoraron los cambios ocurridos en estas personas como resultado de la intervención de enfermería realizada, por lo que se aplicó por segunda vez el test IDARE.

Los resultados finales se compararon con los previos a la intervención.

Los datos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS 20.0. Los resultados se representaron en tablas y gráficos. Para el análisis estadístico se determinaron distribuciones de frecuencias absolutas y relativas, expresadas en números absolutos, porcentaje y la media con su desviación estándar (DE). Se aplicó la prueba de Chi cuadrado para valorar la significación de los cambios en los niveles de ansiedad antes y después de la intervención, así como su relación con la presencia de complicaciones y la estadía. Se asumió $\alpha < 0,005$ como nivel de significación estadística. Se respetaron los preceptos de confidencialidad y voluntariedad. La investigación se guio por las normas éticas recogidas en la Declaración de Helsinki.⁽⁹⁾

Resultados

Predominó el género masculino. Mientras que casi la totalidad de los pacientes estaban ansiosos, solo 3 mujeres no se sentían así. La media de edad entre los pacientes con ansiedad fue mayor de 55 años.

Se encontró que la mayoría de los pacientes estaban casados y se observó que, de las únicas tres pacientes que no estaban ansiosas, dos manifestaban cansancio.

Cerca de la mitad de los casos había cursado estudios preuniversitarios, mientras que hasta alrededor de un tercio eran universitarios. Los tres pacientes no ansiosos tenían solo estudios secundarios. Las creencias religiosas no fueron frecuentes; en estos pacientes se encontró un alto nivel de ansiedad (tabla 1).

Tabla 1 - Ansiedad según variables sociodemográficas (CIMEQ, 2019-2020; n = 88)

Variable sociodemográfica	Ansiedad	
	n = 85	% (96,6)
Edad (Media ± DE)	57,7 ± 12,0	
Género		
Femenino (n = 37)	34	38,6
Masculino (n = 51)	51	58
Estado civil		
Casado (n = 62)	60	68,2
Soltero (n = 10)	10	11,4
Viudo (n = 5)	4	4,5
Divorciado (n = 6)	6	6,8
Unión consensual (n = 5)	5	5,7
Escolaridad		
Primaria (n = 5)	5	5,7
Secundaria (n = 18)	15	17
Preuniversitario (n = 40)	40	45,5

Universitario (n = 25)	25	28,4
Prácticas religiosas (n = 14)	14	15,9

La hipertensión arterial fue el antecedente patológico de mayor presencia. De igual manera, se observó un número importante de pacientes con dislipidemia. La diabetes mellitus resultó la tercera patología en frecuencia. Otras enfermedades tuvieron una frecuencia baja (Fig. 1).

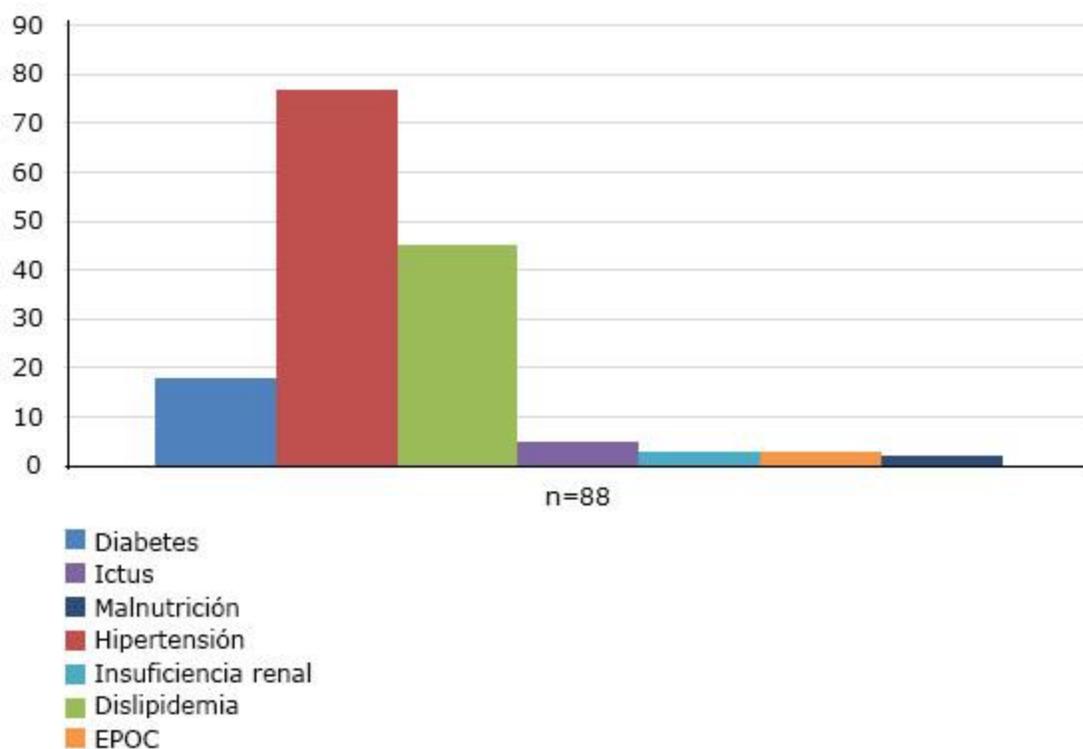


Fig. 1 - Antecedentes patológicos personales (CIMEQ, 2019-2020).

Antes de la intervención de enfermería se había constatado que una minoría de los pacientes tenía un nivel de ansiedad bajo por lo que no se les consideró ansiosos, mientras que, en la mayoría, el nivel de ansiedad era alto. Luego de la intervención se disminuyó la cantidad de pacientes con niveles altos de ansiedad y se logró eliminar la ansiedad a la mitad de los casos. Se encontró que estos cambios en los niveles de ansiedad se asociaban de forma significativa con la intervención de enfermería realizada ($p = 0,001$) (tabla 2).

Tabla 2 - Ansiedad antes y después de la intervención (CIMEQ, 2019-2020; n = 88)

Ansiedad	Antes		Después		p
	n	%	n	%	
Bajo	3	3,4	35	49,8	< 0,001
Medio	27	30,7	43	48,9	
Alto	58	65,9	10	11,4	

Las complicaciones posoperatorias resultaron frecuentes entre los pacientes que permanecieron ansiosos a pesar de la intervención de enfermería realizada; aunque ninguna de ellas letales, las más frecuentes fueron la arritmia y la infección respiratoria. La persistencia de la ansiedad posterior a la intervención de enfermería se asoció de forma significativa con las complicaciones posoperatorias ($p = 0,002$).

Al valorar la estadía en la unidad de cuidados intensivos y hospitalaria, se encontró que tuvo mayor duración en los pacientes que permanecieron ansiosos, lo que coincidió sobre todo con los casos que presentaron complicaciones; excepto en uno, que permaneció más de 3 días en la unidad de cuidados intensivos sin estar complicado debido a problemas administrativos. En otros pacientes ansiosos y complicados no se afectó la estadía debido a que las complicaciones fueron leves y tratadas de forma oportuna. No se encontró asociación estadística significativa entre la estadía y la ansiedad (Fig. 2).



Fig. 2 - Ansiedad según resultado posoperatorio (CIMEQ, 2019-2020).

Discusión

La ansiedad constituye uno de los principales obstáculos que debe superar la persona para lograr un mejor resultado al momento de la cirugía. En ocasiones, esta puede determinar la evolución del individuo de forma independiente a la intervención quirúrgica. Sin embargo, el personal de enfermería, sin necesidad de recursos adicionales, puede modificarla con el cuidado emocional adecuado y certero.

En el presente estudio se constató un predominio de hombres mayores de 50 años, casados y con un alto nivel de escolaridad, lo cual coincide con otras publicaciones. En una investigación de casos y controles, que incluyó 66 pacientes intervenidos mediante cirugía por cardiopatía isquémica, donde se exploró el nivel de ansiedad, se encontró que la mayor parte de los participantes eran del sexo masculino, casados, jubilados, católicos y con un nivel educativo de licenciatura.⁽¹⁰⁾ En un estudio descriptivo con 63 pacientes que tenían indicación de cirugía cardíaca en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de La Habana, la edad promedio de los pacientes estudiados fue 59 años, con un rango entre 34 y 78 años. Casi la mitad tenía 60 y más años, seguido en orden de frecuencia por aquellos que se encontraban en el grupo de edad entre 50-54 años (20,6 %). Predominó el sexo masculino (63,5 %).⁽¹¹⁾

Una investigación reciente ha informado que tener una pareja estable constituye un factor protector para la salud cardiovascular. Se ha observado que la asociación entre la enfermedad cardiovascular y su mortalidad está vinculada de forma estrecha al estatus matrimonial; de ahí que sean más propensos a enfermar y morir los hombres y mujeres solteros.⁽¹²⁾ También se ha advertido la presencia de sentimientos de buscar la fe y la esperanza en la religiosidad frente a un evento de cirugía cardíaca y la importancia del uso de recursos espirituales para hacer frente al estrés quirúrgico.⁽¹³⁾

Casi la totalidad de los pacientes estudiados presentaban factores de riesgo cardiovasculares con predominio de la hipertensión arterial y de dislipidemia, resultados esperados ya que estas personas presentaban una patología cardiovascular ya establecida que motivó la terapia quirúrgica. En una cohorte⁽¹⁴⁾ con 148 pacientes tratados con cirugía de revascularización se identificó que el grupo con ansiedad preoperatoria elevada presentaba en el análisis de regresión

un riesgo de mortalidad o morbilidad grave, casi cinco veces mayor que el grupo sin ansiedad (OR = 5,1; IC 95 % 1,27-20,2; $p = 0,02$). En este mismo estudio, factores de riesgo como la diabetes, la hipertensión, la obesidad y otros factores físicos no se relacionaban con la presencia de ansiedad de forma directa.

La intervención de enfermería demostró ser útil y efectiva en disminuir los niveles de ansiedad en el presente estudio. Estos resultados muestran que la ansiedad puede modificarse de forma positiva mediante una atención más humana y personalizada sin necesidad de uso adicional de fármacos que modulen la esfera afectiva. Los autores consideran que este hallazgo resulta muy importante, ya que permite disminuir no solo la ansiedad sino sus repercusiones en los pacientes a través de una conducta terapéutica más económica y asequible para todos. Estos resultados han sido referidos por otros autores. En una investigación⁽¹⁵⁾ de tipo caso y control se analizó la repercusión de una intervención en los niveles de ansiedad durante todo el proceso prequirúrgico en 56 personas. Se constató que el puntaje medio de ansiedad antes de la intervención era similar en los dos grupos (19,76 vs. 22,02; $p < 0,226$); mientras que, posterior a la intervención, la ansiedad fue menor en el grupo de intervención comparado con el grupo control (15,56 y 20,30, de forma respectiva; $p < 0,013$). Por su parte, Talavera y otros⁽¹⁰⁾ reportan que la intervención educativa preoperatoria disminuyó la ansiedad en comparación con el grupo control, aunque sin alcanzar una diferencia significativa.

Negromonte y otros,⁽⁸⁾ en una investigación realizada en Brasil sobre la ansiedad en el período preoperatorio de Cirugía Cardíaca observaron que, al reforzar la labor del profesional de Enfermería en el preoperatorio mediante una estrategia de intervención educativa, se logró una disminución sustancial de los niveles de ansiedad prequirúrgica.

Ramesh y otros⁽⁶⁾ constataron en un metaanálisis que la educación preoperatoria redujo los niveles de ansiedad en pacientes llevados a Cirugía Cardíaca, lo cual redundó en una mejor recuperación del paciente. De igual forma, en una investigación⁽¹⁶⁾ realizada en Hong Kong en 2019 se constató una disminución significativa en la ansiedad en los pacientes operados con cirugía de revascularización miocárdica luego de una intervención educativa.

La intervención de enfermería no logró eliminar la ansiedad en la totalidad de los pacientes, pero fue suficiente para disminuir sus niveles; y, de esta forma, favorecer su evolución en todo el proceso relacionado con la cirugía. La importancia de este resultado se hace evidente al observarse que resultan numerosos los estudios que muestran que el estado psicológico preoperatorio, en especial la ansiedad, incide en todo el proceso perioperatorio.^(1,2) Se ha observado que la ansiedad continúa incluso luego de la cirugía. En otra publicación reciente⁽¹⁾

se demostró que, en el posoperatorio, la ansiedad era incluso mayor que en el preoperatorio, quizás por la falta de atención y cuidado de este estado emocional y la poca preparación de la persona a las condiciones a las que se enfrenta en este período de su intervención. Fenómeno que los autores han observado con frecuencia en el paciente durante su despertar en la unidad de cuidados intensivos una vez que desaparecen los efectos de la anestesia. El encontrarse en un medio extraño rodeado de un personal ajeno y de abordajes invasivos contribuye a una carga de estrés emocional adicional que puede ser disminuida con una adecuada preparación previa para este momento.

Se constató que la persistencia de la ansiedad fue determinante en la presencia de complicaciones e influyó en la estadía, lo cual se ha descrito como parte de la repercusión negativa de este estado emocional en pacientes tratados mediante cirugía. En un estudio⁽⁷⁾ sobre 100 pacientes tratados mediante cirugía cardíaca a los que se les aplicó el cuestionario HADS, se determinó que el 32 % presentó niveles significativos de ansiedad preoperatoria. Se observó también una frecuencia de 15 % y 33 % de necesidad de ventilación mecánica, y 25 % y 30 % de arritmias ventricular en pacientes ansiosos y deprimidos, respectivamente.

Otros estudios, como el realizado por *Mogollón* y otros,⁽¹⁷⁾ evaluaron la ansiedad preoperatoria en personas que fueron intervenidas mediante Cirugía Cardíaca. Asimismo, evidenciaron la presencia de ansiedad previo al procedimiento y, como consecuencia de esta, advirtieron más complicaciones posoperatorias a mediano y largo plazos, mayores prevalencias de dolor crónico posoperatorio y tasa de reingreso hospitalario, incidencia de eventos cardíacos adversos y menor supervivencia.

En una investigación⁽¹²⁾ descriptiva realizada en el Cardiocentro de Villa Clara, donde se valoró el estado de ansiedad asociado a la estadía hospitalaria de 30 pacientes posoperados de patologías cardíacas. Se pudo apreciar que prevalecieron los niveles altos de ansiedad-estado en estadías hospitalarias media y prolongada. Fue significativo que el nivel alto de ansiedad-estado y ansiedad rasgo se haya constatado en el 100 % de los pacientes revascularizados con estadía prolongada.

Los autores reconocen como principal limitación de la presente investigación el hecho de constituir un estudio no aleatorizado y de una muestra pequeña. Sin embargo, los resultados obtenidos son consistentes con lo referido en investigaciones previas, donde la evidencia ha demostrado la utilidad de una adecuada atención de enfermería focalizada en disminuir la ansiedad. Los autores concluyen que la implementación de una intervención personalizada de enfermería en el perioperatorio de personas que requieren cirugía cardiovascular modifica de

forma positiva los niveles de ansiedad. Además, esta intervención para modificar el estado emocional del paciente resulta factible y barata; y redundante en un mejor resultado, favorece la participación de las personas y permite la progresión a la autonomía y el mayor bienestar de estas, mediante su capacitación sobre el proceso de la enfermedad y el proceder quirúrgico.

Referencias bibliográficas

1. Teker Açikel ME. Evaluation of Depression and Anxiety in Coronary Artery Bypass Surgery Patients: A Prospective Clinical Study. *Braz J Cardiovasc Surg.* 2019 [access 15/04/2022];34(4):389-95. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3989/398966769005/398966769005.pdf>
2. Mesquita Garcia AC, Prado Simão-Miranda T, Pimenta Carvalho AM, Lamparelli Elias PC, da Graça Pereira M, Campos de Carvalho E. El efecto de la escucha terapéutica sobre la ansiedad y los miedos de pacientes quirúrgicos: ensayo clínico aleatorizado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2018 [acceso 15/04/2022];26:e3027. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/154297/150511>
3. Huanca Quispe AL. Nivel de ansiedad preoperatoria y apoyo social percibido en pacientes hospitalizados y programados para cirugía mayor, Hospital III EsSALUD-Puno, 2019 [Tesis]. Universidad nacional del altiplano, Facultad de enfermería, Escuela profesional de enfermería; 2019 [acceso 15/04/2022]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13381/Huanca_Quispe_Ana_Luliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Damares Garcia G, Alcalá Pompeo D, Palota Eid L, Bernardi Cesarino C, Pinto MH, Paiva Gonçalves LW. Relationship between anxiety, depressive symptoms and compulsive overeating disorder in patients with cardiovascular diseases. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2018 [acceso 15/04/2022];26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2814/281458425056/281458425056.pdf>
5. Bueno Martel YL. Estrategias del profesional de enfermería frente a la ansiedad del paciente quirúrgico [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2021 [acceso 15/04/2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10335/Estrategias_BuenoMartel_Yeny.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Scott-Sheldon LAJ, Gathright EC, Donahue ML, Balletto B, Feulner MM, DeCosta J, *et al.* Mindfulness-Based Interventions for Adults with Cardiovascular Disease: A

Systematic Review and Meta-Analysis. *Ann Behav Med.* 2020 Jan [access 15/04/2022];54(1):67-73. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6922300/pdf/kaz020.pdf>

7. Magallanes MC, Mamani RS, Villanueva LH. Efectividad de la visita pre operatoria de Enfermería en la ansiedad de gestantes sometidas a cesárea Electiva, proyecto de investigación [Tesis]. Perú: Universidad de Lima; 2017 [acceso 15/04/2022]. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/874/Efectividad_MagallanesUrquiza_Mar%c3%ada.pdf?sequence=3&isAllowed=y

8. Negromonte Gonçalves KK, da Silva JI, Tavares Gomes E, Lopes de Souza Pinheiro L, Figueiredo TR, Muniz da Silva Bezerra SM. Ansiedad en el período preoperatorio de cirugía cardíaca *Rev. Bras. Enferm.* 2016;69(2). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.20166902251>

9. WMA. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General. Fortaleza, Brasil; 2013 octubre [acceso 15/04/2022]. Disponible en:

<http://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

10. Talavera Peña AK, Vargas Núñez BI, Figueroa López CG, García Méndez M, Meda Lara RM. Intervención psicoeducativa para modificar ansiedad, depresión y calidad de vida en candidatos de revascularización coronaria. *Psicología y Salud.* 2020 [acceso 15/04/2022];30(1):59-71. Disponible en:

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/2618>

11. Larrinaga Sandrino V, Hernández Meléndrez E, Hernández Mederos D, Crespo Carracedo I. Características sociodemográficas y estados emocionales negativos en pacientes con enfermedad cardiovascular con indicación quirúrgica. *CorSalud.* 2016 [acceso 15/04/2022];8(3):164-72. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6575735>

12. Moya Borges T. Particularidades de la ansiedad-estado en pacientes revascularizados con diferentes estadias hospitalarias. *CorSalud.* 2010 [acceso 15/04/2022];2(1):30-44. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3990184>

13. Tavares Gomes E, da Costa Galvão PC, Vieira dos Santos K, Muniz da Silva Bezerra SM. Factores de riesgo para ansiedad y depresión en el período preoperatorio de cirugía cardíaca. *Enfermería Global.* 2019 [acceso 15/04/2022];54:426-40. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000200016

14. Williams JB, Alexander KP, Morin JF, Langlois Y, Noiseux N, Perrault LP, *et al.* Preoperative Anxiety as a Predictor of Mortality and Major Morbidity in Patients >

70 Years of Age Undergoing Cardiac Surgery. Am J Cardiol. 2013 [access 15/04/2022];111(1):137-42. Available from:

<http://www.ajconline.org/article/S0002-9149%2812%2902077-2/pdf>

15. Medina-Garzón M. Efectividad de una intervención de enfermería para la disminución de la ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía de reemplazo de rodilla: Ensayo clínico preventivo controlado y aleatorizado. Invest Educ Enferm. 2019 [acceso 15/04/2022];37(2):e07. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v37n2/2216-0280-iee-37-02-e07.pdf>

16. Wai Lai VK, Ho MK, Wong WT, Leung P, Gomersall CD, Underwood J, *et al.* Effect of preoperative education and ICU tour on patient and family satisfaction and anxiety in the intensive care unit after elective cardiac surgery: a randomised controlled trial. BMJ Quality and Safety. 2019;30(3) DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2019-010667>

17. Mogollón Correa SE, Panduro Córdova CM, Tunque López ML. Validación de una guía de cuidado preoperatorio de Enfermería para la prevención de riesgos en el paciente sometido a Cirugía Cardíaca, INCOR [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [acceso 15/04/2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3961>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Annia Álvarez Pelegino y Dalila Aida Aguirre Raya.

Curación de datos: Annia Álvarez Pelegino y Mabel Garzón Patterson.

Análisis formal: Annia Álvarez Pelegino y Mabel Garzón Patterson.

Investigación: Annia Álvarez Pelegino y Yaniet Miguel Vázquez.

Metodología: Annia Álvarez Pelegino y Dalila Aida Aguirre Raya.

Supervisión: Annia Álvarez Pelegino y Mabel Garzón Patterson.

Validación: Annia Álvarez Pelegino y Dalila Aida Aguirre Raya.

Visualización: Annia Álvarez Pelegino y Yaniet Miguel Vázquez.

Redacción-borrador original: Annia Álvarez Pelegino y Mabel Garzón Patterson.

Redacción-revisión y edición: Annia Álvarez Pelegino, Yaniet Miguel Vázquez, Dalila Aida Aguirre Raya y Mabel Garzón Patterson.