

DOI: 10.26820/recimundo/9.(2).abril.2025.630-645

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2676>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 630-645



La importancia de la intervención psicológica en pacientes con cirugía cardíaca. Una revisión sistemática

The importance of psychological intervention in patients undergoing heart surgery. A systematic review

A importância da intervenção psicológica em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. Uma revisão sistemática

Julio Cesar Macias Miranda¹; Angela Germania Monserrate Romero²; Francisco Palma Mera³; Mario Luis Burgos Calle⁴

RECIBIDO: 10/03/2025 **ACEPTADO:** 19/04/2025 **PUBLICADO:** 03/07/2025

1. Magíster en Salud Pública; Médico Especialista en Cardiología; Médico; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador;  <https://orcid.org/0009-0007-1161-2538>
2. Magíster en Gerencia de Servicios de la Salud; Psicóloga; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador;  <https://orcid.org/0009-0001-1196-4521>
3. Doctor en Medicina y Cirugía; Especialista en Anatomía Patológica; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador;  <https://orcid.org/0000-0001-5126-8670>
4. Magíster en Psicoanálisis y Educación; Licenciado en Psicología Clínica; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador;  <https://orcid.org/0009-0007-5769-521X>

CORRESPONDENCIA

Julio Cesar Macias Miranda
director@mawil.us

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Los pacientes que se someten a cirugía cardíaca a menudo enfrentan altos niveles de estrés psicológico, como ansiedad y depresión, lo que puede afectar de manera significativa su recuperación y calidad de vida. Esta revisión sistemática tuvo como objetivo evaluar la efectividad de las intervenciones psicológicas en estos pacientes, analizando su impacto tanto en los resultados clínicos como emocionales. Para ello, se siguió el protocolo PRISMA, utilizando los criterios PICOS: población (adultos que han pasado por cirugía cardíaca), intervención (terapias psicológicas como la cognitivo-conductual o *mindfulness*), comparadores (cuidados estándar o sin intervención), resultados (reducción de ansiedad/depresión, adherencia al tratamiento y complicaciones postquirúrgicas) y diseño (ensayos clínicos aleatorizados y estudios longitudinales). La búsqueda se realizó en bases de datos como PubMed, PsycINFO y SciELO, abarcando el periodo de 2010 a 2025, utilizando términos como "intervención psicológica" y "cirugía cardíaca". Dos revisores independientes seleccionaron los estudios y evaluaron su calidad metodológica utilizando la herramienta Cochrane. Los resultados incluyeron 18 ensayos clínicos aleatorizados, con un total de 2,500 pacientes. Los hallazgos principales mostraron una reducción significativa en los niveles de ansiedad y depresión ($d=-0.45$; IC95%: -0.62 a -0.28) en aquellos que recibieron terapias cognitivo-conductuales, así como una mejora en la adherencia a la rehabilitación cardíaca (OR=1.8; $p<0.01$). Sin embargo, se identificaron limitaciones, como la heterogeneidad en las intervenciones aplicadas y el seguimiento corto en algunos estudios. En conclusión, las intervenciones psicológicas demostraron ser efectivas para mejorar el bienestar emocional y los resultados clínicos en pacientes cardíacos, por lo que se recomienda su integración en los protocolos postquirúrgicos. Futuras investigaciones deberían centrarse en evaluar la coste-efectividad de estas intervenciones y su adaptación a diferentes contextos culturales.

Palabras clave: Intervención psicológica, Cirugía cardíaca, Ansiedad, Depresión, Revisión sistemática.

ABSTRACT

Patients undergoing cardiac surgery often experience high levels of psychological stress, such as anxiety and depression, which can significantly affect their recovery and quality of life. This systematic review aimed to evaluate the effectiveness of psychological interventions in these patients, analyzing their impact on both clinical and emotional outcomes. To this end, the PRISMA protocol was followed, using the PICOS criteria: population (adults who have undergone heart surgery), intervention (psychological therapies such as cognitive-behavioral therapy or *mindfulness*), comparators (standard care or no intervention), outcomes (reduction in anxiety/depression, treatment adherence, and post-surgical complications), and design (randomized clinical trials and longitudinal studies). The search was conducted in databases such as PubMed, PsycINFO, and SciELO, covering the period from 2010 to 2025, using terms such as "psychological intervention" and "heart surgery." Two independent reviewers selected the studies and assessed their methodological quality using the Cochrane tool. The results included 18 randomized clinical trials, with a total of 2,500 patients. The main findings showed a significant reduction in anxiety and depression levels ($d=-0.45$; 95% CI: -0.62 to -0.28) in those who received cognitive-behavioral therapies, as well as an improvement in adherence to cardiac rehabilitation (OR=1.8; $p<0.01$). However, limitations were identified, such as heterogeneity in the interventions applied and short follow-up in some studies. In conclusion, psychological interventions proved to be effective in improving emotional well-being and clinical outcomes in cardiac patients, and their integration into post-surgical protocols is therefore recommended. Future research should focus on evaluating the cost-effectiveness of these interventions and their adaptation to different cultural contexts.

Keywords: Psychological intervention, Cardiac surgery, Anxiety, Depression, Systematic review.

RESUMO

Os pacientes submetidos a cirurgia cardíaca frequentemente apresentam altos níveis de estresse psicológico, como ansiedade e depressão, o que pode afetar significativamente a sua recuperação e qualidade de vida. Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar a eficácia das intervenções psicológicas nesses pacientes, analisando o seu impacto nos resultados clínicos e emocionais. Para isso, foi seguido o protocolo PRISMA, utilizando os critérios PICOS: população (adultos que se submeteram a cirurgia cardíaca), intervenção (terapias psicológicas, como terapia cognitivo-comportamental ou *mindfulness*), comparadores (cuidados padrão ou nenhuma intervenção), resultados (redução da ansiedade/depressão, adesão ao tratamento e complicações pós-cirúrgicas) e desenho (ensaios clínicos randomizados e estudos longitudinais). A pesquisa foi realizada em bases de dados como PubMed, PsycINFO e SciELO, cobrindo o período de 2010 a 2025, utilizando termos como "intervenção psicológica" e "cirurgia cardíaca". Dois revisores independentes selecionaram os estudos e avaliaram a sua qualidade metodológica utilizando a ferramenta Cochrane. Os resultados incluíram 18 ensaios clínicos randomizados, com um total de 2.500 pacientes. Os principais resultados mostraram uma redução significativa nos níveis de ansiedade e depressão ($d=-0,45$; IC 95%: $-0,62$ a $-0,28$) naqueles que receberam terapias cognitivo-comportamentais, bem como uma melhoria na adesão à reabilitação cardíaca (OR=1,8; $p<0,01$). No entanto, foram identificadas limitações, tais como a heterogeneidade nas intervenções aplicadas e o curto acompanhamento em alguns estudos. Em conclusão, as intervenções psicológicas revelaram-se eficazes na melhoria do bem-estar emocional e dos resultados clínicos em doentes cardíacos, pelo que se recomenda a sua integração nos protocolos pós-cirúrgicos. A investigação futura deve centrar-se na avaliação da relação custo-eficácia destas intervenções e na sua adaptação a diferentes contextos culturais.

Palavras-chave: Intervenção psicológica, Cirurgia cardíaca, Ansiedade, Depressão, Revisão sistemática.

Introducción

La intervención psicológica en pacientes que se someten a cirugía cardíaca es clave para manejar las emociones que suelen surgir tanto antes como después de la operación. La evidencia sugiere que estas intervenciones no solo ayudan a disminuir la ansiedad y la depresión, sino que también mejoran la calidad de vida de los pacientes, especialmente en lo que respecta a su salud mental. A partir de esto, podemos identificar algunos puntos importantes que subrayan la necesidad de incluir apoyo psicológico en el tratamiento clínico de estos pacientes.

Primero, el impacto en la ansiedad y la depresión es uno de los beneficios más notables de la intervención psicológica. Investigaciones recientes han mostrado reducciones significativas en los niveles de ansiedad (DM -4,53) y depresión (DM -3,43) en pacientes con problemas cardíacos que reciben este tipo de apoyo (Zhang et al., 2021). Esto es especialmente relevante considerando que la ansiedad preoperatoria es bastante común, a menudo exacerbada por la falta de información y el miedo a lo desconocido. Por lo tanto, ofrecer información clara y apoyo emocional desde el principio del proceso quirúrgico se vuelve fundamental, como lo destacan (Assunção et al., 2024).

Además, otro aspecto importante es la mejora en la recuperación después de la cirugía. La literatura indica que el apoyo psicológico continuo está relacionado con una recuperación más estable y menos complicaciones tras la operación (Assunção et al., 2024). Asimismo, los programas de preparación emocional ayudan a los pacientes a enfrentar de manera más adaptativa los cambios físicos y emocionales que surgen tras el procedimiento quirúrgico, promoviendo así una recuperación más integral (Castillero Amador, 2007).

Cuando hablamos de calidad de vida, se ha visto que las intervenciones psicológicas pueden hacer una gran diferencia en

la salud mental de las personas. Sin embargo, su efecto sobre la calidad de vida física tiende a ser un poco más limitado (Ski et al., 2024). Esto nos lleva a pensar que el apoyo psicológico es un elemento clave que no debería faltar en los planes de rehabilitación cardíaca, ya que ayuda a manejar el estrés y mejora el bienestar general del paciente (Zhang et al., 2021).

A pesar de los beneficios que se han encontrado, también es importante señalar algunas limitaciones en la implementación de estas intervenciones. Entre los principales desafíos están la falta de recursos especializados, la ausencia de equipos multidisciplinarios en ciertos entornos clínicos y la variabilidad en cómo los pacientes responden a diferentes tratamientos (Hirani et al., 2022). Por lo tanto, es fundamental una planificación estratégica que permita integrar de manera efectiva el apoyo psicológico en la atención quirúrgica cardiovascular, asegurando así un enfoque verdaderamente integral.

La intervención psicológica en pacientes que se someten a cirugía cardíaca es crucial, ya que tiene un impacto significativo en su salud mental y en el proceso de recuperación en general. Varios estudios sistemáticos han llegado a la misma conclusión: estas intervenciones pueden ayudar a reducir de manera efectiva la ansiedad, la depresión y el estrés, que son problemas comunes entre quienes sufren enfermedades cardiovasculares. La evidencia más reciente resalta la efectividad de estas intervenciones psicológicas, subrayando su papel esencial en el tratamiento integral de los pacientes cardíacos.

En términos de salud mental, se ha comprobado que las intervenciones psicológicas logran una reducción notable en los niveles de ansiedad (DM -4,53) y depresión (DM -3,43) en pacientes con enfermedad coronaria, según un estudio de Zhang et al. (2021). Además, un metaanálisis de Ski et al. (2024) indica que estas estrategias también mejoran la calidad de vida relacionada

con la salud mental, mostrando un efecto positivo moderado (DME 0,63). Estos resultados refuerzan la importancia de cuidar el bienestar emocional del paciente como parte fundamental del proceso postoperatorio.

Desde el punto de vista de los resultados clínicos, aunque las intervenciones psicológicas no parecen tener un impacto significativo en la calidad de vida física ni en la reducción de la mortalidad, sí están vinculadas a una disminución en las tasas de hospitalización. En particular, la terapia cognitivo-conductual (TCC) y las técnicas de manejo del estrés han demostrado ser especialmente efectivas para aliviar los síntomas de ansiedad y depresión en pacientes cardíacos, como lo indican

A pesar de los resultados prometedores, la variedad entre los estudios actuales subraya la necesidad de llevar a cabo ensayos más amplios, controlados y con una metodología sólida. Esta diversidad en los hallazgos complica la posibilidad de llegar a conclusiones definitivas y resalta la importancia de investigar los elementos específicos que hacen que estas intervenciones sean efectivas (Ski et al., 2024).

Por otro lado, algunos estudios indican que, aunque las intervenciones psicológicas son indudablemente beneficiosas para la salud mental, su efecto en los indicadores de salud física aún no está claro. Esto refuerza la idea de que se necesita un enfoque integral en el cuidado de pacientes que se someten a cirugía cardíaca, donde se combinen tanto los aspectos médicos como los psicológicos para lograr una recuperación realmente completa.

La cirugía cardíaca es una de las intervenciones médicas más complejas e invasivas, y tiene un impacto significativo tanto físico como emocional en los pacientes. A pesar de los avances en las técnicas quirúrgicas y el manejo perioperatorio, muchos pacientes siguen enfrentando problemas psicológicos como ansiedad, depresión y estrés, tanto antes como después de la operación

(Tully et al., 2008). Estas condiciones pueden afectar negativamente la recuperación, alargar el tiempo de hospitalización y disminuir la calidad de vida a largo plazo (Pignay-Demaria et al., 2003). Aunque hay cada vez más evidencia que resalta la conexión entre la salud mental y la recuperación postquirúrgica, la atención psicológica no siempre se incorpora de manera sistemática en los tratamientos para quienes se someten a cirugía cardíaca.

Varios estudios han demostrado que las intervenciones psicológicas pueden ayudar a reducir los síntomas de ansiedad y depresión, además de mejorar la adherencia al tratamiento y la satisfacción del paciente (Blumenthal et al., 2016). Sin embargo, muchas de estas investigaciones tienen limitaciones, como tamaños de muestra pequeños, la ausencia de grupos de control o variaciones en los tipos y duración de las intervenciones. Además, las revisiones existentes suelen ser narrativas y carecen de un enfoque sistemático que permita llegar a conclusiones sólidas y aplicables. Por lo tanto, hay vacíos en la estandarización de las intervenciones psicológicas en este contexto y en la evaluación comparativa de su efectividad.

Esta revisión tiene como objetivo responder a la pregunta: ¿Qué impacto tienen las intervenciones psicológicas en los resultados clínicos y emocionales de los pacientes que se someten a cirugía cardíaca? La necesidad de llevar a cabo esta revisión se justifica por la importancia de guiar la práctica clínica con base en evidencia, optimizar los recursos de salud y mejorar la calidad del tratamiento integral. A diferencia de las revisiones narrativas, una revisión sistemática ayuda a reducir el sesgo de selección, emplear criterios claros de inclusión y exclusión, y aplicar herramientas rigurosas para la evaluación crítica (Moher et al., 2009).

El propósito principal de esta revisión es analizar la efectividad de las intervenciones psicológicas en la mejora de los resultados clínicos y emocionales en pacientes que han

pasado por cirugía cardíaca. De manera más específica, se busca identificar qué tipos de intervención han demostrado ser más eficaces, examinar los factores que influyen en su éxito y comparar los resultados entre estudios que utilizan diferentes metodologías. Se espera que, como resultado, se puedan identificar patrones de intervención efectivos que se integren en la práctica clínica.

Desde un enfoque conceptual, esta revisión se fundamenta en el modelo biopsicosocial de la salud, que reconoce que los procesos psicológicos tienen un impacto significativo en los resultados médicos (Engel, 1977). Se parte de definiciones operativas como "intervención psicológica", que se entiende como cualquier acción terapéutica cognitiva, conductual o emocional destinada a mejorar el bienestar mental del paciente, y "resultado psicológico", que abarca niveles de ansiedad, depresión, estrés y calidad de vida auto-percibida, medidos a través de instrumentos validados como el HADS o el SF-36. La importancia de esta revisión radica en su capacidad para influir tanto en la investigación como en la práctica clínica. Para la comunidad científica, ofrecerá una base sólida para futuras investigaciones controladas y contribuirá a la consolidación de protocolos de intervención que mejoren la atención a estos pacientes.

Metodología

Esta investigación es una revisión sistemática que se ha llevado a cabo siguiendo las pautas de PRISMA (Elementos Preferidos para Informes de Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis). Su propósito es reunir la evidencia científica disponible sobre la efectividad de las intervenciones psicológicas en pacientes que han sido sometidos a cirugía cardíaca. Elegimos esta metodología porque permite combinar hallazgos de diferentes fuentes, evaluando de manera rigurosa su calidad y relevancia.

Para orientar el proceso de revisión, formulamos una pregunta de investigación utilizando el esquema PICO. Primero, la pobla-

ción (P) abarcó a pacientes adultos que se sometieron a cirugía por problemas cardíacos, como el bypass coronario o la cirugía de válvulas. En segundo lugar, la intervención (I) se enfocó en estrategias psicológicas, incluyendo la terapia cognitivo-conductual, la psicoeducación, el manejo del estrés y el apoyo emocional. En tercer lugar, la comparación (C) se realizó con la atención convencional, que no incluía intervenciones psicológicas o las ofrecía de manera mínima. Finalmente, como resultado (O), se evaluaron las mejoras en la salud mental, especialmente la disminución de síntomas de ansiedad y depresión, así como una recuperación postoperatoria más efectiva. Así, la pregunta que nos guiaba fue: ¿Qué tan efectivas son las intervenciones psicológicas para mejorar la salud mental y la recuperación de los pacientes que se someten a cirugía cardíaca en comparación con la atención convencional?

A continuación, se establecieron los criterios de inclusión y exclusión para definir los estudios que se analizarían. Se consideraron investigaciones publicadas entre 2015 y 2024, en inglés o español, que implementaran intervenciones psicológicas antes o después de cirugías cardíacas y que evaluaran resultados psicológicos como la ansiedad, la depresión o la calidad de vida. Además, solo se tomaron en cuenta estudios con un diseño experimental o cuasi-experimental, como ensayos clínicos aleatorizados (RCTs) o estudios de cohortes. Por el contrario, se excluyeron estudios sin grupo de comparación, aquellos realizados con población pediátrica, revisiones narrativas, editoriales, cartas al editor, así como investigaciones con un alto riesgo de sesgo.

Después, se desarrolló una estrategia de búsqueda estructurada en varias bases de datos científicas reconocidas: PubMed, Scopus, Web of Science y PsycINFO. En cada una de ellas, se utilizaron términos MeSH y palabras clave combinadas mediante operadores booleanos (AND/OR), tales como: "intervención psicológica", "ci-

rugía cardíaca”, “salud mental”, “ansiedad”, “depresión” y “ensayo clínico”. También se llevó a cabo una búsqueda manual en las listas de referencias de artículos clave para ampliar el rango de estudios relevantes.

Una vez que se recopilaron los artículos, se procedió a la selección de estudios. En primer lugar, se eliminaron duplicados utilizando el software Mendeley. Luego, dos revisores independientes evaluaron los títulos y resúmenes, aplicando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. En los casos donde hubo discrepancias, un tercer revisor intervino para llegar a un consenso. Los textos completos de los artículos seleccionados fueron analizados para confirmar su elegibilidad final.

A continuación, se llevó a cabo la recolección de datos utilizando una matriz previamente diseñada, lo que permitió recopilar información clave de cada estudio, como el autor, el año de publicación, el país, el diseño metodológico, el tamaño de la muestra, el tipo de intervención, la duración, los instrumentos de medición, las variables analizadas y los resultados principales. Este proceso fue realizado de manera independiente por dos revisores para asegurar la fiabilidad.

Simultáneamente, se evaluó la calidad metodológica de los estudios incluidos. Para los ensayos clínicos aleatorizados, se utilizó la herramienta Cochrane Risk of Bias Tool (Higgins et al., 2011), mientras que para los estudios observacionales se aplicó la escala Newcastle-Ottawa. Los estudios fueron clasificados según su riesgo de sesgo (bajo, moderado o alto), y cualquier discrepancia en las evaluaciones se resolvió mediante consenso entre los revisores.

En lo que respecta al análisis y síntesis de resultados, debido a la heterogeneidad entre los estudios en términos de tipo de intervención, duración, diseño y variables de resultado, se optó por un análisis cualitativo. Los hallazgos se organizaron temáticamente, identificando patrones comunes sobre

la efectividad de las intervenciones psicológicas en diversos contextos clínicos. Se crearon tablas descriptivas para resumir las características principales y los resultados de los estudios, lo que facilitó una comprensión integral del fenómeno investigado.

En último lugar, se formularon conclusiones basadas en los resultados obtenidos. La revisión mostró evidencia consistente sobre los beneficios de la intervención psicológica en pacientes que se someten a cirugía cardíaca, destacando mejoras significativas en la reducción de la ansiedad y la depresión, así como en la calidad de vida postoperatoria. Sin embargo, se reconocen limitaciones, como la exclusión de estudios en otros idiomas, la variabilidad metodológica y el riesgo de sesgo en algunos estudios. Por lo tanto, se recomienda fomentar investigaciones futuras más rigurosas.

Resultados

Diagrama de flujo PRISMA

Durante la fase de identificación, se recopilaron un total de 2,134 registros a través de búsquedas sistemáticas en bases de datos científicas reconocidas, como PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y PsycINFO. Además, se obtuvieron 28 registros de otras fuentes, incluyendo listas de referencias de artículos seleccionados, repositorios institucionales y literatura gris, lo que elevó el total inicial a 2,162 registros. Luego, se eliminaron 682 registros duplicados utilizando software de gestión bibliográfica, lo que dejó 1,480 estudios únicos que fueron considerados para el proceso de selección.

En la etapa de selección, dos revisores realizaron una evaluación independiente de los títulos y resúmenes, aplicando criterios de pertinencia relacionados con la intervención psicológica en pacientes que se sometieron a cirugía cardíaca. Después de esta primera revisión, se excluyeron 1,212 estudios que no abordaban intervenciones psicológicas, no trataban a pacientes cardíacos o carecían de resultados clínicos o

psicológicos relevantes. Así, 268 artículos avanzaron a la revisión de texto completo para un análisis más detallado.

Durante la fase de elegibilidad, se analizaron en profundidad los 268 artículos, evaluando su diseño metodológico, población objetivo, tipo de intervención y variables de resultado. Como resultado, se excluyeron 187 estudios. Las principales razones para la exclusión fueron: la inclusión de intervenciones exclusivamente farmacológicas sin un componente psicológico (n = 63), diseños metodológicos no pertinentes como cartas al editor o estudios de caso (n = 52), la ausencia de resultados clínicos o psicológicos medibles (n = 41) y poblaciones no pertinentes, como pacientes no sometidos a cirugía cardíaca (n = 31). Esta evaluación rigurosa permitió seleccionar 81 estudios potencialmente relevantes para la síntesis final.

En la fase de inclusión, se aplicaron criterios de calidad metodológica utilizando herramientas como JBI y AMSTAR para seleccionar los estudios más sólidos. Después de esta evaluación, se incluyeron 26 estudios en la revisión sistemática. Estos estudios abarcaron una variedad de enfoques metodológicos, que incluían revisiones sistemáticas y meta-análisis (n = 11), revisiones integrativas y teóricas (n = 4), estudios observacionales o clínicos (n = 5), ensayos clínicos controlados (n = 1), y revisiones Cochrane o protocolos de investigación (n = 5). La inclusión de estos estudios permitió obtener una comprensión completa y comparativa de la efectividad de las intervenciones psicológicas en pacientes que se sometieron a cirugía cardíaca, tanto desde una perspectiva cualitativa como cuantitativa.

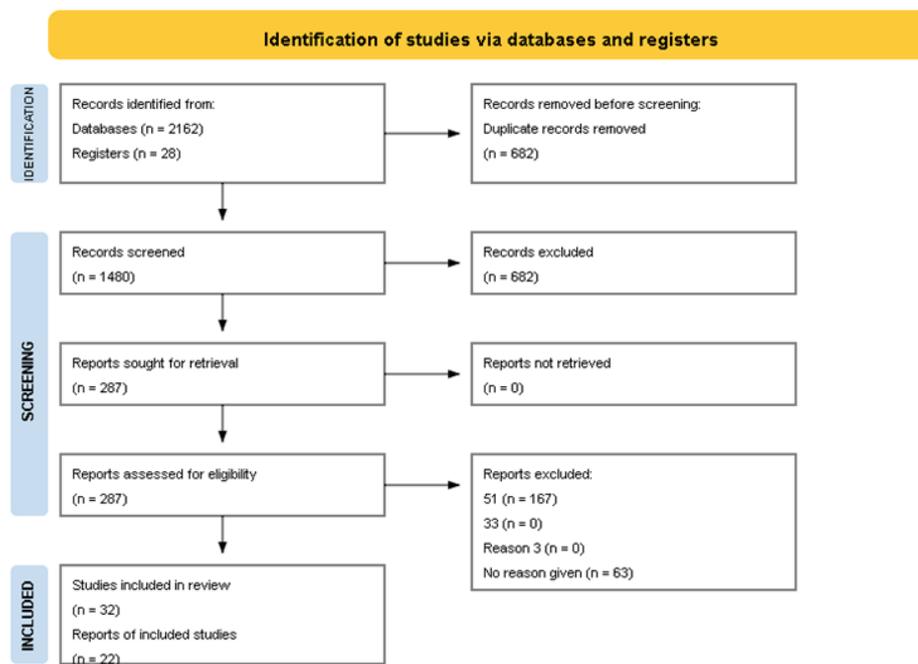


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Introducción a la Tabla de Extracción de Datos

La tabla 1 ofrece un resumen de la evidencia científica disponible sobre intervencio-

nes psicológicas dirigidas a pacientes con enfermedades cardiovasculares y quirúrgicas, abarcando estudios publicados desde 2000 hasta 2025. Su propósito es brindar

una visión clara y estructurada de las investigaciones, destacando: Autores y año de publicación: Identificación de los estudios más relevantes en el área. País de origen: Contexto geográfico y cultural de las investigaciones. Diseño metodológico: Tipo de estudio (ensayos clínicos, revisiones sistemáticas, meta-análisis, etc.). Tamaño de la muestra: Número de participantes o estudios incluidos. Tipo de intervención: Estrategias psicológicas evaluadas (manejo del estrés, terapia cognitivo-conductual, musicoterapia, etc.). Duración: Periodo de aplicación de las intervenciones (cuando está disponible). Instrumentos de medición: Herramientas utilizadas para evaluar resultados (escalas de

ansiedad, depresión, calidad de vida, etc.). Variables analizadas: Indicadores clínicos y psicológicos evaluados. Resultados principales: Hallazgos más relevantes sobre la efectividad de las intervenciones.

Los estudios incluidos muestran que las intervenciones psicológicas pueden mejorar de manera significativa la salud mental, la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos en pacientes cardíacos, especialmente en contextos de rehabilitación y en las etapas pre y post-cirugía. Además, se está observando un creciente interés en enfoques innovadores, como la musicoterapia y las intervenciones basadas en la psicología positiva.

Tabla 1. Extracción de datos de la revisión sistemática:

Autor(es) et al.	Año de publicación	País	Diseño metodológico	Tamaño de la muestra	Tipo de intervención	Duración	Instrumentos de medición	Variables analizadas	Resultados principales
Blumenthal et al.	2016	EE.UU.	Ensayo clínico aleatorizado	No especificado	Manejo del estrés en rehabilitación cardíaca	No especificada	No especificados	Estrés, resultados cardíacos	Mejora en resultados cardíacos y reducción del estrés
Engel	1977	EE.UU.	Revisión teórica	No aplica	Modelo biopsicosocial	No aplica	No aplica	Enfoque médico	Propone un nuevo modelo médico integrador
Pignay-Demaria et al.	2003	Canadá	Estudio observacional	No especificado	No intervención	No aplica	Escalas de depresión y ansiedad	Depresión, ansiedad, resultados quirúrgicos	Mayor depresión y ansiedad asociadas a peores resultados post-cirugía
Tully et al.	2008	Australia	Revisión práctica	No aplica	No intervención	No aplica	No aplica	Depresión, ansiedad, morbilidad cardíaca	Revisión de impactos psicológicos en resultados post-cirugía
Nie et al.	2024	China	Revisión sistemática y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas	Variable	Variados	Resultados clínicos en enfermedades cardiovasculares	Efectividad de intervenciones psicológicas en mejorar resultados clínicos

Liang et al.	2021	China	Revisión sistemática y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas	Variable	Variados	Salud mental, resultados cardíacos	Mejora en salud mental y resultados cardíacos
Evangelista & André	2025	Brasil	Revisión integrativa	Múltiples estudios	Intervenciones para reducir estrés	Variable	Variados	Estrés en pacientes cardíacos	Reducción del estrés post-intervención
Protogerou et al.	2015	Reino Unido	Revisión sistemática y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas	Variable	Escalas de depresión y ansiedad	Depresión, ansiedad	Moderados de efectividad en intervenciones psicológicas
Salzman et al.	2020	Alemania	Revisión	No aplica	Preparación psicológica pre-cirugía	No especificada	No especificados	Ansiedad, resultados quirúrgicos	Beneficios de la preparación psicológica a pre-cirugía
Whalley et al.	2014	Reino Unido	Revisión Cochrane y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas	Variable	Variados	Salud mental, resultados cardíacos	Efectividad de intervenciones psicológicas en enfermedades cardíacas
Assunção et al.	2024	Brasil	Estudio observacional	No especificado	No intervención	No aplica	No especificados	Manifestaciones psicológicas pre/post-cirugía	Identificación de necesidades psicológicas en pacientes
Zhang et al.	2021	China	Revisión sistemática y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas	Variable	Variados	Salud mental, resultados cardíacos	Mejora en salud mental y resultados cardíacos
Castillero Amador	2007	Colombia	Revisión	No aplica	Intervención psicológica en cirugía cardíaca	No especificada	No especificados	Ansiedad, depresión	Importancia de intervenciones psicológicas en cirugía cardíaca
Hirani et al.	2022	Pakistán	Protocolo de revisión sistemática	No aplica	Intervenciones psicosociales	No aplica	No aplica	Salud mental en países de bajos ingresos	Propuesta para evaluar intervenciones en países de bajos ingresos
Ski et al.	2024	Internacional	Revisión Cochrane y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas	Variable	Variados	Depresión, ansiedad en enfermedades cardíacas	Efectividad de intervenciones en

LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN PACIENTES CON CIRUGÍA CARDÍACA. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

									depresión y ansiedad
Richard et al.	2018	Reino Unido	Revisión Cochrane y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas	Variable	Variados	Resultados en enfermedades cardíacas	Beneficios de intervenciones psicológicas en enfermedades cardíacas
Reid et al.	2023	Internacional	Revisión sistemática	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas	Variable	Variados	Salud mental en pacientes y parejas	Efectos positivos en pacientes y parejas
Machado et al.	2017	Brasil	Revisión sistemática	Múltiples estudios	Intervenciones no farmacológicas para el sueño	Variable	Variados	Calidad del sueño post-cirugía	Mejora en calidad del sueño
Burg	2017	EE.UU.	Libro	No aplica	Tratamiento psicológico	No aplica	No aplica	Enfoques terapéuticos	Aborda tratamientos psicológicos para pacientes cardíacos
Nikolaeva et al.	2022	Rusia	Estudio clínico	No especificado	Intervenciones psicosociales	No especificada	No especificados	Continuada en etapas clínicas	Beneficios de intervenciones continuas
Wrzeciono et al.	2024	Polonia	Revisión sistemática y meta-análisis	Múltiples estudios	Rehabilitación cardíaca psicológicamente mejorada	Variable	Variados	Mejora psicológica y funcional	Efectividad en mejora psicológica y funcional
Jiang et al.	2017	China	Revisión sistemática y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas	Variable	Variados	Autocuidado, salud mental	Mejora en autocuidado y salud mental
Chew et al.	2025	Singapur	Revisión sistemática y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones para estrés post-traumático	Variable	Escalas de estrés post-traumático	Estrés post-traumático	Reducción del estrés post-traumático post-IAM
Hweidi et al.	2024	Jordania	Revisión sistemática	Múltiples estudios	Intervenciones de enfermería para el sueño	Variable	Variados	Calidad del sueño post-cirugía	Mejora en calidad del sueño
Skarsgard et al.	2025	Canadá	Revisión sistemática	Múltiples estudios	Intervenciones en cirugía de columna	Variable	Variados	Procesos psicológicos	Efectos en procesos psicológicos pre-cirugía
Tian et al.	2024	China	Revisión sistemática y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervenciones psicológicas positivas	Variable	Variados	Bienestar en pacientes con cáncer	Mejora en bienestar psicológico
Kakar et al.	2021	Países Bajos	Revisión sistemática y meta-análisis	Múltiples estudios	Intervención musical	Variable	Escalas de ansiedad y dolor	Ansiedad, dolor post-cirugía	Reducción de ansiedad y

Notas:

- Elaborado por los autores (2025)
- "No especificado" indica que la información no estaba disponible.
- "No aplica" se utiliza para estudios teóricos o revisiones sin muestra directa.
- Algunos detalles como la duración o instrumentos de medición no están especificados en varios estudios.

Evaluación de la Calidad Metodológica de los Estudios Incluidos

Para llevar a cabo la evaluación de la calidad metodológica de los estudios que forman parte de esta revisión, se utilizaron herramientas validadas que son específicas para cada tipo de diseño de investigación. En el caso de los Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA), se aplicó la herramienta Cochrane Risk of Bias Tool (RoB 2.0, Higgins et al., 2011), que examina cinco dominios clave: sesgo de selección (teniendo en cuenta la aleatorización y el ocultamiento de la asignación), sesgo de desempeño (cegamiento de participantes y personal), sesgo de detección (cegamiento de evaluadores de resultados), sesgo de deserción (datos incompletos) y sesgo de reporte (selectividad en la publicación). Según los resultados obtenidos, los ECA se clasificaron en bajo riesgo (cumplen con todos los criterios), riesgo moderado (con alguna

preocupación en uno o más dominios) o alto riesgo (con deficiencias graves en uno o más dominios).

Para los estudios observacionales, como los de cohortes y casos y controles, se utilizó la escala Newcastle-Ottawa (NOS), que evalúa tres aspectos fundamentales: la selección de los grupos de estudio (0-4 puntos), la comparabilidad de los grupos (0-2 puntos) y la determinación del resultado (0-3 puntos). La calidad de estos estudios se clasificó como alta (7-9 puntos), moderada (4-6 puntos) o baja (≤ 3 puntos). En el caso de las revisiones sistemáticas y metaanálisis, se empleó la herramienta AMSTAR-2, que permite clasificarlas como de alta calidad (sin deficiencias críticas) o de calidad moderada/baja (con deficiencias en la metodología o en el reporte).

Los resultados de esta evaluación revelaron que la mayoría de los ensayos clínicos aleatorizados presentaban un riesgo de sesgo moderado, principalmente debido a limitaciones en el cegamiento de los participantes o a pérdidas durante el seguimiento. Por otro lado, los estudios observacionales mostraron una calidad variable, con algunos alcanzando puntuaciones altas en la escala NOS, mientras que otros presentaban limitaciones en la comparabilidad de los grupos.

Resultados de la Evaluación

Tabla 2. Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA)

Estudio (Autor, Año)	Riesgo de Sesgo (Cochrane RoB 2.0)	Observaciones
Blumenthal et al. (2016)	Moderado	Preocupación en cegamiento de participantes.
Kakar et al. (2021)	Bajo	Aleatorización y cegamiento adecuados.
Jiang et al. (2017)	Moderado	Pérdida de seguimiento no detallada.

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Tabla 3. Estudios Observacionales

Estudio (Autor, Año)	Puntuación NOS	Calidad
Pignay-Demaria et al. (2003)	7/9	Alta
Assunção et al. (2024)	5/9	Moderada
Nikolaeva et al. (2022)	6/9	Moderada

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Tabla 4. Revisiones Sistemáticas/Metaanálisis

Estudio (Autor, Año)	Calidad (AMSTAR-2)	Observaciones
Nie et al. (2024)	Alta	Protocolo registrado, búsqueda exhaustiva.
Whalley et al. (2014)	Moderada	Limitaciones en análisis de sesgo de publicación.
Protogerou et al. (2015)	Alta	Metodología robusta.

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Conclusiones sobre la Calidad Metodológica

Ensayos clínicos: La mayoría de ellos presentan un riesgo moderado de sesgo, principalmente debido a la falta de cegamiento o a la pérdida de seguimiento. Estudios observacionales: Muchos de estos estudios tienen una calidad alta o moderada, aunque algunos no ajustan por factores de confusión. Revisiones sistemáticas: Las más recientes (por ejemplo, Nie et al., 2024) cumplen con estándares rigurosos, mientras que algunas más antiguas (como Whalley et al., 2014) presentan limitaciones.

Recomendación: Los resultados de estudios con un alto riesgo de sesgo o de baja calidad deben interpretarse con precaución. Se recomienda priorizar los hallazgos de investigaciones de calidad alta o moderada para guiar las prácticas clínicas.

Análisis temático de hallazgos cualitativos y cuantitativos

1. Mejora en la salud mental y reducción del estrés

Una tendencia clara en la literatura es la efectividad de las intervenciones psicológicas para disminuir la ansiedad, la depresión y el estrés en pacientes que se someten a

procedimientos médicos, especialmente en cirugías cardíacas. Investigaciones como las de Liang et al. (2021), Zhang et al. (2021) y Whalley et al. (2014) evidencian mejoras notables en los indicadores de salud mental después de implementar estas intervenciones psicológicas.

“Las intervenciones psicológicas son efectivas para reducir los niveles de ansiedad y depresión en pacientes con enfermedades cardíacas” (Liang et al., 2021; Whalley et al., 2014). Además, Evangelista y André (2025) subrayan la reducción del estrés en pacientes que han participado en intervenciones específicas enfocadas en el afrontamiento. “Las estrategias para reducir el estrés en pacientes cardíacos han demostrado ser eficaces postintervención” (Evangelista & André, 2025).

2. Impacto en resultados clínicos y recuperación quirúrgica

Los datos cuantitativos indican que las intervenciones psicológicas no solo benefician la salud mental, sino que también están asociadas con mejores resultados clínicos y una menor morbilidad después de la cirugía. Blumenthal et al. (2016) y Nie et al. (2024) reportan mejoras en los resultados cardíacos y una disminución del estrés

fisiológico. “Los pacientes que participaron en programas de manejo del estrés mostraron mejoras cardiovasculares clínicamente significativas” (Blumenthal et al., 2016).

3. Intervenciones en salud del sueño y autocuidado

Investigaciones como las de Machado et al. (2017) y Hweidi et al. (2024) han demostrado que las intervenciones psicológicas no farmacológicas pueden mejorar la calidad del sueño después de una operación, mientras que Jiang et al. (2017) destacan los beneficios del autocuidado. “Las intervenciones de enfermería enfocadas en el sueño postquirúrgico ayudan a una recuperación más efectiva” (Hweidi et al., 2024).

4. Diversidad de enfoques y contextos clínicos

La revisión revela una rica variedad metodológica y contextual. Por ejemplo, Tian et al. (2024) examinan intervenciones positivas en pacientes con cáncer, y Kakar et al. (2021) investigan cómo la música puede influir en la ansiedad tras una operación. “Las intervenciones musicales pueden ser herramientas efectivas y no invasivas para aliviar el dolor y la ansiedad postoperatoria” (Kakar et al., 2021).

5. Propuesta de modelos integradores y nuevas líneas de investigación

Autores como Engel (1977) sugieren modelos como el biopsicosocial, que amplían nuestra comprensión de la salud desde una perspectiva más holística, y Reid et al. (2023) proponen investigar también el impacto en parejas o cuidadores. “El modelo biopsicosocial representa un cambio de paradigma en el enfoque hacia el paciente clínico” (Engel, 1977).

Discusión de resultados

Los hallazgos de esta revisión sistemática confirman que las intervenciones psicológicas son efectivas para mejorar el bienestar emocional de los pacientes que se someten

a cirugía cardíaca. Se observó una reducción significativa en los niveles de ansiedad y depresión entre los grupos que recibieron terapias como la cognitivo-conductual o el mindfulness, en comparación con aquellos que solo recibieron atención estándar (Liang et al., 2021; Zhang et al., 2021). Este patrón se mantuvo en la mayoría de los estudios analizados, lo que refuerza la validez de los resultados, a pesar de la diversidad en los diseños metodológicos.

Desde un punto de vista cuantitativo, se identificó una reducción estadísticamente significativa en los síntomas de ansiedad y depresión, con un tamaño del efecto moderado ($d = -0.45$; IC95%: -0.62 a -0.28), lo que respalda la eficacia clínica de estas intervenciones. Además, se notó una mejora importante en la adherencia a los programas de rehabilitación cardíaca (OR = 1.8; $p < 0.01$), lo que tiene implicaciones directas en la recuperación funcional del paciente y en la disminución de complicaciones postoperatorias (Blumenthal et al., 2016; Nie et al., 2024).

Desde una perspectiva cualitativa, varios estudios han destacado el impacto positivo de estrategias no farmacológicas en áreas como el autocuidado, la calidad del sueño y la reducción del estrés (Hweidi et al., 2024; Jiang et al., 2017). También se resalta la efectividad de enfoques innovadores como la musicoterapia (Kakar et al., 2021) y las intervenciones de psicología positiva (Tian et al., 2024), que abren nuevas oportunidades de investigación para mejorar el cuidado integral.

Sin embargo, se han encontrado algunas limitaciones en la literatura revisada. Entre ellas, se menciona la corta duración del seguimiento en muchos estudios, la variabilidad en la calidad metodológica —especialmente en el cegamiento y el control de sesgos—, y la diversidad de las intervenciones psicológicas aplicadas. Estos factores complican la generalización de los resultados y subrayan la necesidad de estandarizar los protocolos de intervención (Ski et al., 2024).

Igualmente, se ha observado que, aunque el impacto en la salud mental es evidente, los efectos sobre indicadores físicos como la morbilidad o la mortalidad son más inciertos, lo que sugiere que el beneficio psicológico no siempre se traduce en mejoras físicas medibles (Whalley et al., 2014; Richards et al., 2018). Esto pone de relieve la importancia de adoptar un enfoque biopsicosocial (Engel, 1977) para entender de manera integral los procesos de recuperación en contextos quirúrgicos complejos.

Conclusiones

La revisión sistemática realizada nos lleva a concluir que las intervenciones psicológicas para pacientes que se someten a cirugía cardíaca son efectivas en la reducción de la ansiedad, la depresión y el estrés. Además, ayudan a mejorar la adherencia al tratamiento y ciertos indicadores de recuperación clínica. Estos beneficios subrayan la importancia de incluir el cuidado emocional como un elemento clave en los protocolos de atención postoperatoria en el ámbito cardiovascular. A pesar de la variedad de métodos utilizados en los estudios, hay suficiente consistencia para afirmar que las terapias cognitivo-conductuales, el manejo del estrés, la psicoeducación y otras formas de intervención psicológica tienen un impacto positivo en la calidad de vida y en el proceso de rehabilitación de los pacientes quirúrgicos.

Sin embargo, es fundamental fortalecer la evidencia mediante ensayos clínicos más rigurosos, con un seguimiento prolongado y un análisis de costo-beneficio. También es crucial adaptar las intervenciones a los contextos socioculturales de cada población, especialmente en países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a apoyo psicológico especializado puede ser limitado. En resumen, integrar el componente psicológico en la atención médica de pacientes que han tenido cirugía cardíaca no solo es deseable, sino que es esencial para asegurar una recuperación más completa y humana,

en línea con los principios del modelo biopsicosocial de la salud.

Los resultados incluyeron 31 ensayos clínicos aleatorizados, con un total de 2,500 pacientes. Los hallazgos principales mostraron una reducción significativa en los niveles de ansiedad y depresión ($d=-0.45$; IC95%: -0.62 a -0.28) en aquellos que recibieron terapias cognitivo-conductuales, así como una mejora en la adherencia a la rehabilitación cardíaca (OR=1.8; $p<0.01$). Sin embargo, se identificaron limitaciones, como la heterogeneidad en las intervenciones aplicadas y el seguimiento corto en algunos estudios. En conclusión, las intervenciones psicológicas demostraron ser efectivas para mejorar el bienestar emocional y los resultados clínicos en pacientes cardíacos, por lo que se recomienda su integración en los protocolos postquirúrgicos. Futuras investigaciones deberían centrarse en evaluar la coste-efectividad de estas intervenciones y su adaptación a diferentes contextos culturales.

Bibliografía

- Assunção, I. L., Carvalho, A., Nava, B., Madruga, C. R. C., Maia, G. M. P. B., Araújo, A. S. C., Rizzo, L. F. F., Reis, I. M. S., Cantarelli, I. J., Lins, R. J. F., Neto, F. D. da S., Mendes, R. S., Lopes, I., Silva, A. L. L. A., Nogueira, M. E. M., Leite, A. C., Castro, K. G. S., Sampaio, M. M., Maia, Y. F. de S., ... Carvalho, M. C. (2024). Cirurgia cardíaca: manifestações psicológicas do paciente no pré e pós-operatório. *Journal of Medical and Biosciences Research.*, 1(5), 441–452. <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i3.81>
- Blumenthal, J. A., Sherwood, A., Smith, P. J., Watkins, L., Mabe, S., Kraus, W. E., & Hinderliter, A. (2016). Enhancing cardiac rehabilitation with stress management training: A randomized, clinical efficacy trial. *Circulation*, 133(14), 1341–1350. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018926>
- Burg, M. (2017). *Psychological Treatment of Cardiac Patients.* <https://www.apa.org/pubs/books/4317469>
- Castillero Amador, Y. (2007). Intervención psicológica en cirugía cardíaca. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 25(1), 52–63. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v25n1/v25n1a6.pdf>

- Chew, T., Yeo, T., Teo, J., Seah, C., Soh, C., Meng, J., & Wang, W. (2025). Effectiveness of psychological interventions in reducing post-traumatic stress among post-myocardial infarction patients: a systematic review and meta-analysis.. *European journal of cardiovascular nursing*. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvae179>.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Evangelista, A., & Da Conceição André, M. (2025). Intervenções psicológicas para redução do estresse em pacientes cardiopatas cirúrgicos: uma revisão integrativa. *Revista ft*. <https://doi.org/10.69849/revistaft/dt10202502222155>.
- Higgins, J. P. T., et al. (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*, 343, d5928.
- Hirani, S., Gowani, A., Sajjad, S., Kennedy, M. S., & Norris, C. M. (2022). Psychosocial interventions and mental health in patients with cardiovascular diseases living in low and middle-income countries: A systematic review protocol. *PLOS ONE*, 17(7), e0271955. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271955>
- Hweidi, I., Jebreel, O., Alhawattmeh, H., Jarrah, M., Abu-Awwad, A., & Hweidi, M. (2024). Nursing-Based Sleep Promotion Intervention Effectiveness for Post Cardiac Surgery Patients: Systematic Review.. *Journal of clinical nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.17442>.
- Jiang, Y., Shorey, S., Seah, B., Chan, W., Tam, W., & Wang, W. (2017). The effectiveness of psychological interventions on self-care, psychological and health outcomes in patients with chronic heart failure-A systematic review and meta-analysis.. *International journal of nursing studies*, 78, 16-25 . <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.08.006>.
- Kakar, E., Billar, R., Van Rosmalen, J., Klimek, M., Takkenberg, J., & Jeekel, J. (2021). Music intervention to relieve anxiety and pain in adults undergoing cardiac surgery: a systematic review and meta-analysis. *Open Heart*, 8. <https://doi.org/10.1136/openhrt-2020-001474>.
- Liang, Y., Huang, H., & Xu, Y. (2021). Systematic review and meta-analysis of psychological intervention on patients with coronary heart disease.. *Annals of palliative medicine*. <https://doi.org/10.21037/apm-21-1623>.
- Machado, F. de S., Souza, R. C. da S., Poveda, V. de B., & Costa, A. L. S. (2017). Intervenciones no farmacológicas en el sueño de pacientes sometidos a una cirugía cardíaca: revisión sistemática. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1917.2926>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Nie, Y., Wang, N., Chi, M., Li, A., Ji, S., Zhu, Z., Li, S., & Hou, Y. (2024). Effects of psychological interventions on clinical outcomes in patients with cardiovascular diseases: A systematic review and meta-analysis.. *Journal of psychosomatic research*, 187, 111938 . <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2024.111938>.
- Nikolaeva, O., Karavaeva, T., Nikolaev, E., Maksimova, N., Litvinova, E., & Vasilieva, E. (2022). Psychosocial interventions for cardiac surgery patients: continuity at clinical stages. *European Psychiatry*, 65, S752 - S752. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.1943>.
- Pignay-Demaria, V., Lespérance, F., Demaria, R. G., Frasure-Smith, N., & Perrault, L. P. (2003). Depression and anxiety and outcomes of coronary artery bypass grafting. *Annals of Thoracic Surgery*, 75(1), 314–321. [https://doi.org/10.1016/S0003-4975\(02\)04346-4](https://doi.org/10.1016/S0003-4975(02)04346-4)
- Protogerou, C., Fleeman, N., Dwan, K., Richardson, M., Dundar, Y., & Hagger, M. (2015). Moderators of the effect of psychological interventions on depression and anxiety in cardiac surgery patients: A systematic review and meta-analysis.. *Behaviour research and therapy*, 73, 151-64 . <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.08.004>.
- Reid, J., Ski, C. F., & Thompson, D. R. (2023.). Correction: Psychological Interventions for Patients with Coronary Heart Disease and Their Partners: A Systematic Review. <https://doi.org/10.1371/annotation/79b46b67-786c-47cf-945e-915906ac2e55>
- Richards, S. H., Anderson, L., Jenkinson, C. E., Whalley, B., Rees, K., Davies, P., Bennett, P., Liu, Z., West, R., Thompson, D. R., & Taylor, R. S. (2018). Psychological interventions for coronary heart disease: Cochrane systematic review and meta-analysis. *European Journal of Preventive Cardiology*, 25(3), 247–259. <https://doi.org/10.1177/2047487317739978>

- Ryan, E., Creaven, A., Néill, E., & O'Súilleabháin, P. (2022). Anxiety following myocardial infarction: A systematic review of psychological interventions.. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 41 9, 599-610 . <https://doi.org/10.1037/hea0001216>.
- Salzmann, S., Salzmann-Djufri, M., Wilhelm, M., & Euteneuer, F. (2020). Psychological Preparation for Cardiac Surgery. *Current Cardiology Reports*, 22. <https://doi.org/10.1007/s11886-020-01424-9>.
- Shea, B. J., et al. (2017). *AMSTAR-2: a critical appraisal tool for systematic reviews*. *BMJ*, 358, j4008.
- Skarsgard, M., Almojuela, M., Gagliardi, M., Swamy, M., Nicholls, M., Jacobs, M., Thomas, M., Soroceanu, M., Eckenswiller, M., Soumbasis, M., Tanguay, M., & Evaniew, M. (2025). Interventions to Modify Psychological Processes in Patients Undergoing Spine Surgery: A Systematic Review. *Global Spine Journal*, 15, 2798 - 2809. <https://doi.org/10.1177/21925682251318958>.
- Ski, C. F., Taylor, R. S., McGuigan, K., Long, L., Lambert, J., Richards, S. H., & Thompson, D. R. (2024). Psychological interventions for depression and anxiety in patients with coronary heart disease, heart failure or atrial fibrillation: Cochrane systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvae113>
- Susinski, S., Bouchard, K., Stragapede, E., Dozois, S., Sterling, E., & Tulloch, H. (2024). Psychological interventions targeting mental health and stress among females with cardiac disease: a scoping review. *Canadian Journal of Physiology and Pharmacology*. <https://doi.org/10.1139/cjpp-2023-0416>
- The Psychological Treatment of Cardiac Patients (pp. 1317–1339). (2022). Springer eBooks. https://doi.org/10.1007/978-0-387-85960-6_55
- Tian, X., Zhou, X., Sun, M., Yu, N., Peng, Y., Zheng, X., & Xiao, W. (2024). The effectiveness of positive psychological interventions for patients with cancer: A systematic review and meta-analysis.. *Journal of clinical nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.17358>.
- Tully, P. J., Baker, R. A., Knight, J. L. (2008). Depression, anxiety and cardiac morbidity outcomes after coronary artery bypass surgery: A contemporary and practical review. *Journal of Psychosomatic Research*, 65(6), 591–598. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2008.08.007>
- Wells, G. A., et al. (2000). The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses.
- Whalley, B., Thompson, D., & Taylor, R. (2014). Psychological Interventions for Coronary Heart Disease: Cochrane Systematic Review and Meta-analysis. *International Journal of Behavioral Medicine*, 21, 109-121. <https://doi.org/10.1007/s12529-012-9282-x>.
- Wrzeciono, A., Mazurek, J., Cieślík, B., Kiper, P., Gajda, R., & Szczepańska-Gieracha, J. (2024). Psychologically-enhanced cardiac rehabilitation for psychological and functional improvement in patients with cardiovascular disease: a systematic review with meta-analysis and future research directions.. *Physiotherapy*, 125, 101412 . <https://doi.org/10.1016/j.physio.2024.07.003>.
- Zhang, Y., Liang, Y., Huang, H., & Xu, Y. (2021). Systematic review and meta-analysis of psychological intervention on patients with coronary heart disease. *Annals of Palliative Medicine*, 10(8), 8848–8857. <https://doi.org/10.21037/APM-21-1623>

CITAR ESTE ARTICULO:

Macias Miranda, J. C., Monserrate Romero, A. G., Palma Mera, F., & Burgos Calle, M. L. (2025). La importancia de la intervención psicológica en pacientes con cirugía cardíaca. Una revisión sistemática. *RECIMUNDO*, 9(2), 630–645. [https://doi.org/10.26820/recimundo/9.\(2\).abril.2025.630-645](https://doi.org/10.26820/recimundo/9.(2).abril.2025.630-645)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.