CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DURANTE LA REHABILITACIÓN CARDÍACA

Gonzalo Martín Martín, Marta Pelaz Sánchez,
Javier Sastre Yañez, Lydia Urda Moral

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

I JORNADA CÁNTABRA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL / AEESME

INTRODUCCIÓN

- Alrededor del **40 %** de las personas con cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca o fibrilación auricular presenta depresión o ansiedad, asociadas a peor calidad de vida y pronóstico [1]
- El **miedo al movimiento** (kinesiofobia) afecta a un **61 %** de los pacientes con cardiopatía [2]
- La rehabilitación cardíaca es una **oportunidad** para que la enfermería de salud mental detecte y aborde este malestar emocional

≈40 % con depresión o ansiedad en cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca o fibrilación auricular [1]

61 % con kinesiofobia (IC 95 % 49,4-72,6) en cardiopatía [2]

OBJETIVOS

1. Describir las intervenciones enfermeras para el malestar emocional durante la rehabilitación cardíaca
2. Identificar las actuaciones de enfermería de salud mental en la detección, el afrontamiento y el miedo al esfuerzo
3. Proponer un circuito de actuación coordinado con cardiología y psicología

METODOLOGÍA

Revisión narrativa estructurada de la literatura publicada entre **2015 y 2026**, más un ensayo de referencia anterior

Búsqueda dirigida en fuentes indexadas en **PubMed/MEDLINE** y **Cochrane Library**

Prioridad: revisiones sistemáticas, metaanálisis, guías y **ensayos con intervención enfermera** en adultos con cardiopatía

DESARROLLO: ACTUACIÓN SEGÚN EL PROCESO ENFERMERO

1. VALORACIÓN

- **Cribado sistemático** al inicio y durante el programa
- La ansiedad es uno de los factores más asociados a la kinesiofobia [2]

Qué valorar

Ansiedad

Depresión

Miedo al esfuerzo y a un nuevo evento

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

NANDA 00146
Ansiedad

2. INTERVENCIÓN

- **Ensayo multicéntrico** (n = 147, edad laboral): 5 sesiones grupales de CBT por **enfermeras cardiológicas** (formación breve y supervisión psicológica) añadidas a la rehabilitación: ↓ ansiedad y depresión, ↑ adherencia y calidad de vida, ↓ reingresos. Excluido el malestar grave o con diagnóstico psiquiátrico [3]
- **Cochrane** (21 ensayos): las intervenciones psicológicas ↓ depresión (DME −0,36) y ansiedad (DME −0,57); sin efecto claro en mortalidad ni eventos cardiovasculares [1]

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

NIC 5820 Disminución de la ansiedad
NIC 5230 Aumentar el afrontamiento
Psicoeducación

3. SEGUIMIENTO Y COORDINACIÓN

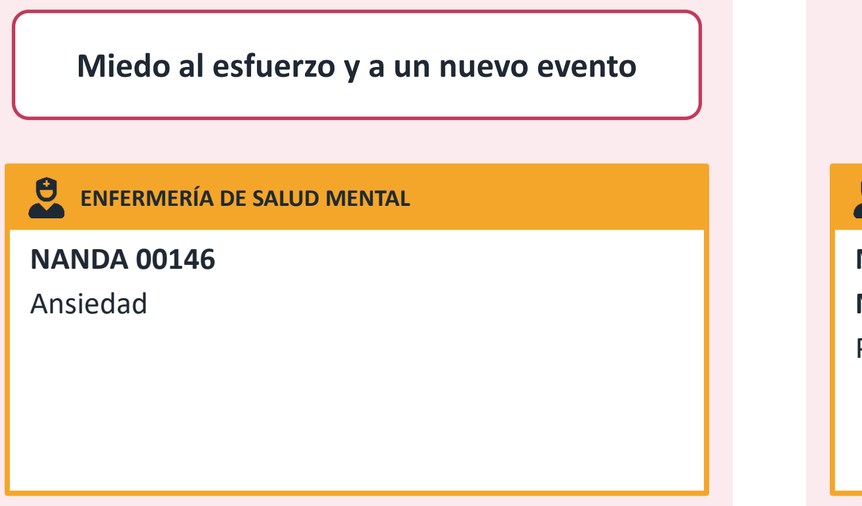
- **Bypassing the Blues** (n = 302, depresión tras cirugía coronaria): **enfermeras gestoras de casos**, 8 meses de seguimiento telefónico, supervisadas por psiquiatría y atención primaria: ↑ calidad de vida mental y ↓ síntomas depresivos [4]
- La evidencia de intervenciones enfermeras específicas para el miedo al esfuerzo es limitada

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Derivar a psiquiatría o psicología si hay malestar grave o riesgo suicida
Coordinar con **cardiología**

RESULTADO CLAVE: CBT BREVE DIRIGIDA POR ENFERMERAS

Mejora de la puntuación total HADS a los 3 meses (puntos) [3]



−57 % riesgo de reingreso cardíaco a los 12 meses con CBT [3]

CONCLUSIONES

- Las enfermeras pueden aplicar con éxito **intervenciones psicológicas breves** dentro de la rehabilitación cardíaca
- Pueden **coordinar el seguimiento** de la depresión
- La **psicoenfermera** debe incorporar el cribado, el afrontamiento y el seguimiento del malestar emocional al programa, en coordinación con cardiología y psicología

BIBLIOGRAFÍA

1. Ski CF, Taylor RS, McGuigan K, Long L, Lambert JD, Richards SH, et al. Psychological interventions for depression and anxiety in patients with coronary heart disease, heart failure or atrial fibrillation. Cochrane Database Syst Rev. 2024;4:CD013508.
2. Liu L, Yang Q, Li T, Xie H, Zeng B, Zha L, et al. Prevalence and influencing factors of kinesiophobia in patients with heart disease: a meta-analysis and systematic review. Sci Rep. 2024;14:18956.
3. Holdgaard A, Eckhardt-Hansen C, Lassen CF, Kjesbu IE, Dall CH, Michaelsen KL, et al. Cognitive-behavioural therapy reduces psychological distress in younger patients with cardiac disease: a randomized trial. Eur Heart J. 2023;44(11):986-96.
4. Rollman BL, Belnap BH, LeMenager MS, Mazumdar S, Houck PR, Counihan PJ, et al. Telephone-delivered collaborative care for treating post-CABG depression: a randomized controlled trial. JAMA. 2009;302(19):2095-103.