

Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Holguín
XXIV Jornada Científica Provincial en Ciencias de la información en Salud

Artículo de revisión

La intervención psicológica como acción preventiva necesaria para el acto quirúrgico

Psychological intervention as a necessary preventive action for the surgical act

1. José Raúl Arenas Mulet, Estudiante de tercer año de la carrera de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas de Holguín “Mariana Grajales Cuello”, Alumno Ayudante en la especialidad de Cirugía General Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-8848-8023>

2. José Ángel Campos Arcas, Estudiante de tercer año de la carrera de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas de Holguín “Mariana Grajales Cuello”, Alumno Ayudante en la especialidad de Medicina Interna. camposarca4@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7009-2158>

3. Legna Pérez Corria. Especialista en cardiología, Hospital Vladimir Ilich Lenin, Profesor asistente. lperezcorria@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9781-4798>

4. Nirian Infanzón Lorenzo. Especialista de II grado. MGI. Facultad de Ciencias Médicas de Holguín “Mariana Grajales Cuello”, Email: infanzoneliza@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6288-5831>

5. Ernesto Ricardo Durán. Especialista de Primer Grado en Farmacología Facultad de Ciencias Médicas de Holguín “Mariana Grajales Cuello”, duranricardo@infomed.sld.cu Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5576-8127>

Autor para la correspondencia: joseraularenas01@gmail.com Móvil: 55084953

Resumen

Introducción: El trabajo aborda aspectos psicológicos frecuentes del paciente quirúrgico, desde la etiología de los problemas de origen psíquico en el preoperatorio y en el postoperatorio.

Objetivo: Justificar el modo y la forma en que determinados aspectos psicológicos influyen en una intervención quirúrgica y en su posterior recuperación y la necesidad de la intervención psicológica.

Métodos: Revisión bibliográfica sistemática para realizar análisis crítico reflexivo del contenido artículos originales y de revisión publicados en las bases de datos Medline y SciELO.

Desarrollo: Las circunstancias psicológicas que pueden aparecer en torno el paciente quirúrgico, requieren que este sea asistido desde un enfoque multidisciplinario que tome en consideración el aspecto psicosocial para poder comprender las experiencias que están viviendo los pacientes, lo que facilitará su recuperación.

Palabras Claves: Intervención psicológica, cirugía, intervención quirúrgica, estados emocionales.

Abstract

Introduction: The work deals with frequent psychological aspects of the surgical patient, from the etiology of the problems of psychic origin in the preoperative and in the postoperative period.

Objective: To justify the way and the way in which certain psychological aspects influence a surgical intervention and its subsequent recovery and the need for psychological intervention.

Methods: Systematic bibliographic review to carry out a reflexive critical analysis of the content of original and review articles published in the Medline and SciELO databases.

Development: The psychological circumstances that may appear around the surgical patient require that he be assisted from a multidisciplinary approach that takes into account the psychosocial aspect in order to understand the experiences that patients are experiencing, which will facilitate their recovery.

Keywords: Psychological intervention, surgery, surgical intervention, emotional states.

Introducción

Uno de los actos médicos que más preocupa a cualquier paciente y sus familiares es el proceder quirúrgico, por la implicación del mismo en la solución de un problema de

salud, que si bien es cierto que su decisión es a favor de resolver el mismo, no está exento de riesgo, por ser un proceder invasivo, donde no solo es importante la destreza profesional, a esta se une la respuesta del organismo del paciente y su estado psicológico, por lo que se requiere en este sentido un enfoque interdisciplinario, donde la Psicología Médica debe ayudar al paciente para que asuma este proceso en las mejores condiciones desde el punto de vista subjetivo.

Al tema en cuestión se han referido diferentes autores tanto en el entorno internacional y nacional.

El trabajo aborda aspectos psicológicos frecuentes del paciente quirúrgico, desde la etiología de los problemas de origen psíquico en el preoperatorio y en el postoperatorio.

Método

Revisión bibliográfica sistemática para realizar análisis crítico reflexivo del contenido artículos originales y de revisión publicados en las bases de datos Medline y SciELO.

Desarrollo

Las circunstancias psicológicas que pueden aparecer en torno el paciente quirúrgico, requieren que este sea asistido desde un enfoque multidisciplinario que tome en consideración el aspecto psicosocial para poder comprender las experiencias que están viviendo los pacientes, lo que facilitará su recuperación.

Los orígenes de la cirugía se remontan a los inicios del surgimiento de la sociedad, aún cuando no se concebía como parte independiente de la medicina general, desde entonces muchas de sus prácticas tenían criterios quirúrgicos, de igual modo en los escritos de filósofos de la antigua Grecia se encuentran reflexiones en torno a la influencia de los estados emocionales sobre la salud, pero no es hasta tiempos más recientes que se han empezado a comprobar de forma experimental.⁽¹⁾

El desarrollo de la Psicología de la Salud y el reconocimiento de estos aspectos emocionales han favorecido que cada vez sean más numerosos los trastornos que a través de técnicas psicológicas se pretenden prevenir, atenuar o tratar. El aumento de la utilización de técnicas psicológicas se debe a que se comprueba que muchas de las

alteraciones en un proceso de salud, están condicionadas a factores emocionales, que según las estadísticas van en aumento.⁽²⁾

Esta situación se agrava con la pandemia generada por la COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, a partir del hecho de que pacientes confirmados o sospechosos de infección por coronavirus (COVID-19) pueden necesitar un tratamiento quirúrgico electivo, programado o urgente. Este tratamiento requiere de un quirófano adaptado a la situación que minimice la posibilidad de contagio entre pacientes, profesionales y garantice un entorno seguro, por lo que se suman nuevos elementos asociados a la parte emocional, subjetiva, donde además de los posibles temores que genera la intervención quirúrgica se suman lo del contagio y la posibilidad de complicaciones mayores, resultando necesario establecer medidas preventivas adicionales para la atención a estos pacientes en el proceder quirúrgico, evitando tanto el contagio del personal que lo asiste como la contaminación del resto de áreas hospitalarias.⁽³⁾

Por todo lo anterior se asumió el siguiente problema científico, la intervención psicológica como acción preventiva para el acto quirúrgico y se definió como objetivo el análisis crítico y la sistematización de aspectos esenciales abordados en la literatura científica referida al tema.⁽³⁾

La preparación psicológica en pacientes que formarán parte de una intervención quirúrgica, tiene por objetivo prevenir y disminuir emociones como la ansiedad, el estrés y temores, para no hacer más largo el tiempo de la operación, evitar o reducir el riesgo de complicaciones.⁽⁴⁾

El modo de pensar y sentir de los pacientes antes de la intervención quirúrgica puede incidir en lo que piensan, sienten y hacen después de la intervención quirúrgica. Según investigaciones realizadas se muestra como tendencia que los pacientes que se sienten más ansiosos antes de la intervención quirúrgica presentan posteriormente más dolor y retardan la recuperación.⁽⁵⁾

Una intervención quirúrgica encierra siempre la posibilidad de estrés psicológico. Las personas que deben someterse a procedimientos invasivos, ya sean en diagnósticos o terapéuticos como las intervenciones quirúrgicas, experimentan sentimientos ambivalentes ante ellos; por una parte la operación representa la posibilidad de

recuperar la salud y por otra, constituye una fuente generadora de miedo e incertidumbre ante las posibilidades de complicaciones y mutilaciones.⁽⁵⁾

El proceso y el propio acto quirúrgico condicionan con frecuencia la presencia de niveles elevados de ansiedad y depresión, que en ocasiones imposibilita la realización de la intervención, por convertirse en fuentes generadoras de estrés, con todas sus manifestaciones sintomáticas, por lo que deben ser atendidos elementos que superan las expresiones verbales y se manifiestan en la mirada, sudoraciones, temblor, intranquilidad y que pueden incluir cambios fisiológicos como alteración de la frecuencia cardíaca, variación de la tensión arterial, sensación de disnea u opresión precordial no justificada, náuseas, cefaleas, insomnio, pesadillas, entre otras manifestaciones.⁽⁴⁾

A lo evaluado anteriormente se añade la incertidumbre emanada del desconocimiento o falta de información del que se someterá a una intervención quirúrgica, lo que puede propiciar representaciones distorsionadas o alejada de la realidad, que favorecen la aparición de síntomas de ansiedad, depresión, ira, que afectan los mecanismos de autorregulación de la persona. Estos elementos nos alertan de la presencia de ciertos riesgos quirúrgicos de origen psicológico, que precisan la intervención y que son objeto de análisis y reflexión en múltiples trabajos investigativos y espacio de discusión sobre el tema.

Los elementos de carácter psicológico que rodean el acto quirúrgico constituyen una premisa indispensable necesaria para el éxito del mismo, por lo que la intervención psicológica puede favorecer desde el punto de vista subjetivo la realización del mismo, al poner al paciente en mejores condiciones para reducir los efectos negativos y las auto sujeciones que este hecho puede implicar.⁽³⁾

El desarrollo de las ciencias médicas han dotado a la cirugía de mejores técnicas y procedimientos quirúrgicos que disminuyen el riesgo para la vida, lo que no priva a la cirugía de ser un evento estresante, con preocupaciones sobre la autonomía, condiciones físicas, dolor, supervivencia, recuperación, la separación de la familia y el hogar entre otros y la posibilidad de la aparición de respuestas emocionales que en dependencia de su nivel de intensidad pueden tener consecuencias significativas para la recuperación.⁽⁵⁾

Para cualquier paciente la internación hospitalaria implica separaciones y la salida del hogar por parte del enfermo, pero para los restantes miembros del grupo familiar, se generan otras dificultades relacionadas con el manejo del hogar que alteran el ritmo de vida familiar por la necesidad de acompañar y cuidar al paciente durante su recuperación, etcétera. El apoyo del grupo familiar en su interacción con el enfermo puede favorecer mucho su recuperación. Es necesario implicar a la familia el grado de participación que le corresponde en el proceso quirúrgico, pero a la vez corregir los modos de interacción personal y de adaptación al estrés que suelen provocar complicaciones. En el período preoperatorio, la cirugía promueve ansiedades y temores también en la familia, y cada uno de sus integrantes lo controla según sus posibilidades. Aparecen muchos temores vinculados al recuerdo de historias familiares, enfermedades, complicaciones o muertes que amenazan con repetirse. Esos recuerdos y temores son compartidos por todos, aunque no sean explicitados. Y de algún modo deben ser atendidos.⁽⁵⁾

Superar ansiedad preoperatorio, los antecedentes vivenciados negativamente por el paciente, así como características de personalidad que entorpezcan la pronta adaptación o aceptación al acto quirúrgico, es otro elemento importante que exige de la intervención psicológica.

Pero la revisión bibliográfica permitió confirmar que la preparación psicológica del paciente tiene influencia también en los resultados después de la intervención quirúrgica, puede mejorar la recuperación de los pacientes, reducir la estancia hospitalaria y las emociones negativas.

Atendiendo a diferentes criterios la preparación psicológica antes de la intervención quirúrgica resulta un proceder favorable, otro aspecto que se debe tener en cuenta para valorar la importancia de este campo de trabajo es que el tratamiento psicológico de los pacientes quirúrgicos en los hospitales, no sólo supone un beneficio humano pero también económico, en el caso cubano lo más importante es la parte humana.⁽³⁾

Una intervención quirúrgica tiene siempre un margen de incertidumbre que puede percibirse como amenazante en el paciente, por lo que toda intervención quirúrgica exige al cirujano un estricto cumplimiento del protocolo para este tipo de acto, por lo que se deben controlar todos los factores que puedan incidir en la preparación del

paciente para el procedimiento quirúrgico, entendido esto como la preparación psicológica que debe asegurar el éxito del procedimiento quirúrgico.⁽⁶⁾

El trabajo psicológico en pacientes que deben someterse a procedimientos quirúrgicos tiene el propósito garantizar estabilidad emocional necesaria y la cooperación activa, de modo que los estados emocionales favorezcan un adecuado diagnóstico, para una intervención acertada y una posterior rehabilitación en el menor tiempo posible y sin complicaciones significativas.⁽⁶⁾

La participación del psicólogo como parte de una actuación interdisciplinaria requiere que este conozca las manifestaciones más frecuentes en los pacientes ante la posible intervención quirúrgica, entre los que cuentan, miedos y temores, referidos a la muerte, a la anestesia, al dolor, al diagnóstico y al futuro, ansiedad, angustias, para poder influir con mayor efectividad en la conducta emocional del paciente.

Diferentes criterios consultados consideran vital la intervención directa y oportuna del psicólogo de la salud en todo este proceso por el que atravesará el paciente tributario de una intervención quirúrgica, y los familiares de estos pacientes, para evitar complicaciones en las etapas prequirúrgica y de recuperación del paciente y la interacción comunicativa entre paciente, la familia y el equipo de salud para facilitar comprensión con claridad las preocupaciones, reacciones, conductas, emociones y sentimientos que aparecen en el paciente y su familia.

Ante una operación quirúrgica siempre aparecen temores que exigen una atención profesional, temor a la soledad, temor a la pérdida de partes importantes de su cuerpo, temor a la desnudez, al no respeto de su pudor, temor a la anestesia: a no poder dormirse, a despertarse durante la operación, y a no despertarse, temor a la muerte, temor al error del cirujano, temor al dolor y temor a no poder contener su propia ansiedad, todo esto demanda tratamiento desde la psicología que deben ser concretado en una intervención, con fines y propósitos bien claros.

Dentro de los objetivos que aparecen sistematizados en la literatura científica referidos a la preparación psicológica en procedimientos quirúrgicos según la MsC María Elena Rodríguez Lafuente y la MsC Maritza González Blanco se relacionan los siguientes entre otros:

- Lograr que el paciente conozca su estado y la necesidad del proceder o intervención, para que se convierta en un colaborador activo durante el proceso.
- Brindar conocimientos al paciente y su familia acerca del proceder y de la recuperación posterior a este.
- Garantizar la estabilidad emocional necesaria para la realización efectiva del proceder indicado.
- Lograr una adecuada adherencia terapéutica.
- Promover estrategias de afrontamiento individuales eficaces que incluyan el sentido de control personal.

Es importante señalar que el objetivo final es lograr que la cirugía se realice con el menor riesgo y la máxima seguridad y beneficio para el paciente, que el postoperatorio transcurra sin desenlaces desfavorables y, finalmente, que todo el proceso se desarrolle de manera exitosa.

En la actualidad existe una amplia gama de intervenciones o terapias psicológicas utilizadas para la ansiedad médica y el estrés psicológico ante un tratamiento o intervención quirúrgica independientemente del tipo de cirugía, hay alternativas en el manejo conductual que no son solo las farmacológicas. Apoyados por la psicología se han podido establecer intervenciones y programas psicológicos 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.⁽²⁾

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, se entiende por salud como: completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedades. Al aceptar esta definición, el estado psicológico forma parte del estado salud de las personas, por ello un paciente que debe someterse a una intervención quirúrgica debe ser atendido en esta dirección.⁽¹⁾

La intervención psicológica para el acto quirúrgico requiere que el paciente, tenga conocimiento sobre lo que se le va hacer, la causa, los resultados y las posibles complicaciones potenciales, por lo que hay que prepararlo para los cambios que supone y lo que el paciente puede hacer para afrontarlo. ⁽³⁾

Como se refiere la intervención en Psicología hace referencia a la aplicación de principios y técnicas psicológicas por un profesional de la salud con la intención de

asistir a las personas y ayudarlas a comprender sus problemas, reducirlos o superar los o mejorar las capacidades individuales en las relaciones con el entorno.

Las tendencias en la preparación psicológica incluyen distintos tipos de intervención psicológica ante cirugías, las cuales han ido en aumento con un trabajo multidisciplinario siendo las preparaciones psicológicas más comunes las comportamentales, específicamente las técnicas cognitivo conductuales.⁽⁴⁾

En lo referente a los países donde se han realizado más este tipo de estudios sobresalen los países de primer mundo como los Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda e Italia, siendo aislados los estudios consistentes reportados en Latinoamérica especialmente en Cuba y Brasil.

Conclusiones

La intervención psicológica para el acto quirúrgico puede reducir factores psicológicos, negativos como la ansiedad y el estrés, favorece la disposición para la intervención y la recuperación postquirúrgica. Las técnicas psicológicas empleadas con pacientes quirúrgicos pueden ser favorables para reducir temores y favorecer la colaboración del paciente con el equipo de salud. La intervención psicológica que implica la familia del paciente asegura una mejor recuperación del mismo a partir de favorecer el estado emocional del mismo.

Referencias bibliográficas

1. Baltazar Ramos AM. Intervenciones psicológicas. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México; 2018.
2. Calderón Ardila A, Bravo Gómez MA, Rivera Carvajal R, Calderón Ardila A, Bravo Gómez MA, Rivera Carvajal R. Efectos de una intervención de enfermería en el control del dolor posoperatorio del paciente adulto. Rev Cuba Enferm [Internet]. marzo de 2022 [citado 4 de julio de 2022];38(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192022000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

3. Gómez JAB, Mayorga JAC, Picazo FC, Monedero CAC, Alcaraz FG, González EG, et al. Ansiedad y cirugía: repercusiones en el paciente sometido a cirugía programada. Rev Enferm. 1998;(8):3-20.
4. López JA. Programa de Preparación Psicológica en Cirugía Infantil Pr.... 2005;14.
5. Atención psicológica. Métodos, técnicas y enfoques – Biblioteca Virtual en Salud [Internet]. [citado 4 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/atencion-psicologica-metodos-tecnicas-y-enfoques/>
6. Arenas Villamizar VV, Silva Monsalve GI, Annicchiárico Lobo JH, Contreras Manrique L, Luna Rodríguez GR, Martínez de Biava Y, et al. Tendencias en intervención psicológica y psicoterapia en el Norte de Santander-Colombia. Rev AVFT-Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. 2018 [citado 4 de julio de 2022]; Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/2500>

Contribución de Autoría

AGPD, YEG: conceptualización, investigación, metodología, redacción – borrador original.

AGPD, YEG: validación – verificación.

AGPD, YEG: investigación, redacción – revisión y edición.

Conflicto de Intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de interés.

Financiación

No se recibió financiación para la realización del presente artículo