

PSICOPROFILAXIS QUIRÚRGICA: ¿REALIDAD O UTOPIA?

Indira Mejía Riveros*

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Varios estudios han demostrado la importancia de la psicología y sus diferentes terapias para la preparación de los pacientes que han de recibir tratamiento quirúrgico¹⁻¹². Entre estos estudios se encuentran los efectuados por la presencia de estrés¹³ y de ansiedad¹², básicamente.

Este tipo de investigaciones en psicología se han denominado psicoprofilaxis quirúrgica^{6,7}, debido a que estudia la relación entre los individuos que serán sometidos a cirugía y su estado psicológico.

El hecho de brindar preparación psicológica a un paciente prequirúrgico presupone evitará complicaciones psicológicas y biológicas¹⁰. Por lo anterior, en la última década del siglo pasado proliferaron diseños de terapias psicológicas para minimizar la ansiedad y el estrés prequirúrgico, a fin de lograr una óptima recuperación postquirúrgica, que redunde en una disminución en la ingesta de analgésicos, complicaciones postoperatorias, la disminución de la estancia hospitalaria, entre otras^{14,15}.

Esto puede deberse a las creencias y fantasías que tienen las personas sobre una cirugía, lo cual provoca temores y por ende ansiedad y estrés; por lo cual algunos autores señalan una probable relación entre el estado preoperatorio del individuo y la aparición de complicaciones orgánicas postoperatorias¹⁵.

El estrés prequirúrgico es muy frecuente, ya que se presenta como consecuencia de las ideas anticipatorias del sujeto antes de ingresar al quirófano e incluso dentro del mismo¹⁶. Sobre el estrés prequirúrgico se han realizado diversos estudios, enfatizando la parte psicológica y la médica^{1,2,17-22}. Igualmente, diversos estudios manifiestan una reducción del sistema inmune ante la presencia del estrés prequirúrgico y los cuestionarios no correlacionan bien con el estrés ni antes ni durante la cirugía²³, lo cual ha sido explicado debido a que el estrés parece desencadenarse tanto por emociones como por agentes físicos²⁴.

Debido a lo anterior, muchas investigaciones se han dedicado a verificar si las intervenciones psicológicas previenen las alteraciones inmunológicas producto del estrés, es así como se ha probado que la técnica psicológica de relajación hace proliferar los linfocitos⁴ y la terapia cognitivo conductual minimiza los cambios inmunológicos en las personas a quienes se les ha notificado ser seropositivos²⁵.

Un estudio encontró que la psicoprofilaxis quirúrgica, si bien no modifica la ansiedad de estado, si previene el efecto inmunosupresor sobre las células B de la respuesta al estrés prequirúrgico²⁶. No obstante, existe evidencia que señala que la ansiedad incide positivamente en la recuperación postoperatoria^{12, 27-32}.

Las consecuencias postoperatorias de la ansiedad han sido demostradas tanto en adultos como en niños^{33,34}. Es importante aclarar, que estudios efectuados con personalidades patológicas presentaron un riesgo mayor de presentar estrés y ansiedad quirúrgica que en personas sin este tipo de personalidad⁹.

*Estudiante del programa académico de Psicología.

Unos autores recomiendan que este tipo de trabajos, tanto en adultos como en niños deban ser realizados de manera interdisciplinaria, en las cuales profesiones como la psicología, trabajo social, medicina, enfermería, auxiliares de enfermería, instrumentadoras quirúrgicas, anestesiólogos, hagan parte del mismo de manera coordinada⁶.

CONCLUSIÓN

A la luz de los resultados obtenidos en los estudios investigados, se puede concluir que la psicoprofilaxis quirúrgica ha demostrado ser efectiva para disminuir el estrés y la ansiedad prequirúrgica, tanto en adultos como en niños. Por consiguiente, la recuperación postoperatoria reduce los tiempos de estancia hospitalaria, la ingesta de analgésicos y complicaciones.

No obstante, debe llamar la atención que durante la década del 2000 y hasta la fecha (2011), no se encuentren estudios de este tipo en la literatura científica, lo cual podría ser indicio de que ha sido tan comprobado que ya no se efectúan estudios sino se aplica el tratamiento psicoprofiláctico quirúrgico, o en su defecto que resulta algo costoso efectuar el mismo y sus beneficios no son estadísticamente diferentes al hecho de no aplicarlo.

En caso de que fuere el primer punto aludido para no encontrar este tipo de estudios en años recientes, los autores señalan que deben efectuarse estudios de tipo experimental que puedan demostrar relación causa - efecto que demuestren a las IPS y EPS que efectivamente este tipo de terapia reducen consumo de medicamentos, estancia hospitalaria y otro tipo de complicaciones postoperatorias. Hasta que esto no quede plenamente demostrado persistirá la duda de la efectividad del tratamiento, aunque se debe dejar claro por parte de los autores que creen en que este tipo de terapias deben redundar en algún tipo de beneficio y nunca traerán efectos negativos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quinonez R, Santos RG, Boyar R, Cross H. Temperament and trait anxiety as predictors of child behavior prior to general anesthesia for dental surgery. *Pediatr Dent* 1997;19(6):427-43.
2. Wells JK, Howard GS, Nowlin WF, Vargas MJ. Presurgical anxiety and postsurgical pain and adjustment: effects of a stress inoculation procedure. *J Consult Clin Psychol* 1986;54(6):831-35.
3. Ruiz Fernandez MA. Técnicas cognitivas y terapias cognitivo-conductuales. En: Vallejo Pareja MA, Ruiz Fernandez, MA., editores. *Manual práctico de modificación de conducta* (vol 2). Madrid: Fundación Universidad-Empresa;1993.p. 427-531.
4. Adler N, Matthews K. Health Psychology: why do some people get sick and some stay well? *Annu Rev Psychol* 1994;45:229-59.
5. Madrigal I, Moreno J, Rubio A, Ibañez A, López, J, Martínez LL. Respuesta al estrés prequirúrgico en la cirugía sin ingreso: efectos sobre las poblaciones linfocitarias de un procedimiento de psicoprofilaxis quirúrgica. *Rev. Esp. Anestesiol. Reanim.* 2005; 52: 383-88.
6. Rodríguez M, De Armas A, Sauto S, Techera S, Perillo P, Suárez A, Berazategui R. Trabajo de investigación en psicoprofilaxis quirúrgica pediátrica. *Arch Pediatr Urug* 2005; 76(1): 27-37.
7. Mardarás E. La preparación psicológica para las intervenciones quirúrgicas. En: *Psicoprofilaxis quirúrgica*. 2 ed. Barcelona: Ediciones Rol, 1990: 19-20.
8. Ramos M, Meilicked L, Luraghi M, Adorno Amado R. Algunos cambios producidos por el estrés psicológico. *Rev Med Hosp Univ Nuestra Señora Asunción* 1988; 2(3):55-8.
9. Marx M, Cuaigenbaum D, Oyenard R. Evaluación preanestésica y quirúrgica en niños. Experiencia preliminar de un equipo multidisciplinario. *Anest Analg Reanim Uruguay* 1995. 12 (2): 45-53.
10. Glocer F. Psicoprofilaxis quirúrgica y neurosis quirúrgica en adultos. *Rev Arg Psicol* 1971; 2 (9): 71-89.;
11. Admetlla Admetlla J, Jover Fulgueira S. Psicoprofilaxis quirúrgica en la infancia. Resultados de un programa hospitalario. *An Esp Pediatr* 1988; 28 (5): 433-6.
12. Silvente C, Moix J, Sanz A. Reducción de la ansiedad en la antesala del quirófano en pacientes pediátricos. *Cir Pedatr.* 2000;13:30-4.
13. Labrador FJ, Crespo M, Cruzado JA, Vallejo MA. Evaluación y tratamiento de los problemas de estrés. En: Buceta JM, Bueno AM, editores. *Psicología y Salud: control del estrés y trastornos asociados*. Madrid: Dykinson; 1995. p. 77-127.
14. Moix J. Emoción y cirugía. *Anales de Psicología*. 1994;10(2):167-75.
15. Cánovas MR, Moix J, Sanz T, Estrada MT, Silvente C, Cos R. Comprobación de la eficacia de una intervención psicológica multidimensional en pacientes quirúrgicos. *Cuad Med Psico.* 1997;42/43:122-24.
16. Miralles FS, Olaso MJ, Fuentes T, Lopez F, Laorden ML, Puig MM. Presurgical stress and plasma endorphin levels. *Anesthesiology* 1983; 59(4):366-67.
17. Baume RM, Croog SH, Nalbandian J. Pain perception, coping strategies and stress management among

- periodontal patients with repeated surgeries. *Percept Mot Skills* 1995;80(1):307-19.
18. Lumley MA, Melamed BG, Abeles LA. Predicting children's presurgical anxiety and subsequent behavior changes. *J Pediatr Psychol* 1993;18(4):481-97.
 19. Keitel MA, Zevon MA, Rounds JB, Petrelli NJ, Karakousis C. Spouse adjustment to cancer surgery: distress and coping responses. *J Surg Oncol* 1990;43(3):148-53.
 20. Zastowny TR, Kirschenbaum DS, Meng AL. Coping skill training for children: effects on distress before, during, and after hospitalization for surgery. *Health Psychol* 1986;5(3):231-47.
 21. Friendlander ML, Steinhart MJ, Daly SS, Snyder J. Demographic, cognitive and experimental predictors of presurgical anxiety. *J Psychosom Res* 1982;26(6):623-27.
 22. Saylor DE. Understanding presurgical anxiety. *AORN J* 1975;22(4):6-24.
 23. Dahanukar SA, Thate UM, Deshmukh UD, Kulkarni MK, Bapat RD. The influence of surgical stress on the psychoneuro-endocrine-immune axis. *J Postgrad Med* 1996;42(1):12-4.
 24. Pacak K, Palkovits M, Kvetnanski R, Yadid G, Kopin IJ, Goldstein DS. Effects of various stressors on in vivo norepinephrine release in the hypothalamic paraventricular nucleus and on the pituitary-adrenocortical axis. *Ann N Y Acad Sci* 1995;771:115-30.
 25. Sandi C, Cales JM. *Estrés: consecuencias psicológicas, fisiológicas y clínicas*. Madrid: Sanz y Torres; 2000.
 26. Madrigal I, Moreno J, Rubio A, Ibañez A, López, J, Martínez LL. Respuesta al estrés prequirúrgico en la cirugía sin ingreso: efectos sobre las poblaciones linfocitarias de un procedimiento de psicoprofilaxis quirúrgica. *Rev. Esp. Anestesiología y Reanimación*. 2005; 52: 383-88.
 27. Lui F, Barry J, Weiman Y. Effects of background stress and anxiety on postoperative recovery. *Anaesthesia*. 1994;49:382-86.
 28. Moix J. Efectos de la ansiedad prequirúrgica en la recuperación. *Clínica y Salud*. 1995;6:203-15.
 29. Grossi G, Perski A, Feleke E, Jakobson U. State anxiety predicts psychosocial outcome after coronary bypass surgery. *International Journal of Behavior Medicine*. 1998;5:1-16.
 30. Pinilla A, Jaramillo J. Aspectos psicológicos del niño quirúrgico. *Rev Colomb Anestesiología* 1993; 21 (1): 77-9.
 31. Edwinston M, Arnbjörnsson E, Ekman R. Psychologic Preparation Program for Children Undergoing Acute Appendectomy. *Pediatrics* 1988; 82 (1): 30-6.
 32. Hatavä P, Olsson GL, Lagerkranser M. Preoperative psychological preparation for children undergoing ENT operations: a comparison of two methods. *Paediatr Anaesth* 2000; 10: 477-86.
 33. Ortigosa JM, Méndez FX, Vargas F. Repercusión de la preparación psicológica a la cirugía pediátrica sobre la recuperación postquirúrgica. *An Esp Pediatr*. 1998;49(4):369-74.
 34. Moix J, Bassets J, Caelles RM. Efectividad de un audiovisual como preparación para la cirugía en pacientes pediátricos. *Cir Pediatr*. 1998;11:25-9.