

LA ANSIEDAD DE LOS PADRES INCREMENTA LA ANSIEDAD PREOPERATORIA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO AL SER SOMETIDO A UNA CIRUGÍA AMBULATORIA

Dr. Felipe Rangel¹, Dr. Juan Manuel Haro², Dra. Nayely García.³

¹ Titular del Curso de Anestesiología Pediátrica, Servicio de Anestesiología del Hospital General "Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional La Raza de la Unidad Médica Instituto Mexicano del Seguro Social.

² Servicio de Psiquiatría del Hospital General "Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional La Raza de la Unidad Médica Instituto Mexicano del Seguro Social.

³ Servicio de Anestesiología de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades "Dr. Antonio Fraga Mouret" Centro Médico Nacional "La Raza" Instituto Mexicano del Seguro Social.

Introducción: La ansiedad se define como un conjunto de comportamiento que se puede presentar como estado o rasgo de ansiedad. El origen de los temores que rodean el perioperatorio incluye: miedo del niño a separarse de sus padres, la incertidumbre relacionada con la anestesia, la cirugía y los resultados al procedimiento. La forma en que los padres preparan a sus hijos con esta separación es fundamental para la respuesta al estrés preoperatorio.

Objetivo General: Evaluar la ansiedad preoperatoria de los niños asociada a la ansiedad de los padres sometidos a cirugía ambulatoria, mediante el comportamiento, la interacción Padre-Niño en el entorno quirúrgico.

Material y Métodos: Se realizó un estudio prospectivo, observacional, transversal, analítico, en los quirófanos del séptimo piso de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional "La Raza", en el período comprendido entre Agosto a Octubre del 2010. Se incluyeron en el estudio pacientes pediátricos, programados para cirugía ambulatoria electiva (herniorrafia, orquidopexia, hidrocelectomía, amigdalectomía, circuncisión, cirugía plástica), operados bajo anestesia general balanceada. Participaron 98 pacientes entre 2 y 10 años de edad, estado físico ASA I. Se excluyeron aquellos pacientes pediátricos manejados con anestesia regional, estado físico ASA III-V, programados para cirugía de tórax, cara, cráneo, con infección respiratoria aguda, con patología de vías respiratorias bajas, menores a 2 años y mayores a 10 años de edad, antecedentes de enfermedad crónica, prematuridad, o retraso en el desarrollo. Se eliminaron aquellas encuestas incompletas. Se aplicó la Escala de Ansiedad Preoperatoria YALE-modificada, desde la separación del padre o madre

al entrar a sala de cirugía hasta la aplicación de la mascarilla facial al niño. Los padres fueron evaluados mediante el Test de Ansiedad Hamilton de forma independiente. El vaciado de datos se realizó en hoja de cálculo con la ayuda del programa SPSS V 19, Microsoft Excel 2007; su análisis con la aplicación de estadística descriptiva para determinación de medias, análisis de frecuencias y análisis con prueba estadística de χ^2 de Person estableciendo en nivel de significancia del $\alpha = 5\%$ ($\chi^2_{\text{tabla}} = 3,84$) y un valor de $p < 0,05$ se consideró significativo.

Resultados: Un total de 98 niños de edad comprendida entre 2 a 10 años participaron en este estudio, de los cuales ninguno fue excluido. 22 pacientes (22,4%) del sexo femenino y 76 (77,6%) del sexo masculino. El rango de edades de la muestra fue de 2-4 años 22 pacientes, de 5-7 años 39 pacientes y de 8-10 años 37 pacientes. La edad promedio fue de 6,53 años. Las puntuaciones de la Escala Yale modificada (EAPYm), de los 98 pacientes pediátricos sometidos a cirugía, obtenidas durante el proceso anestésico, fueron analizadas encontrando que 70 pacientes, que representan el 71,4%, manifestaron comportamiento de ansiedad durante el período de inducción y 28 (28,6%) no presentaron ansiedad. Los niños entre 5 a 7 años tienen un mayor riesgo de presentarla, obteniendo un valor $p = 0,050$ mostrando que la edad sí es significativa. Encontramos que la ansiedad preoperatoria es una sensación muy común en los padres, ya que las calificaciones obtenidas fueron: 54 (55,2%) con ansiedad leve, 9 (9,2%) ansiedad moderada, mientras que 35 (35,5%) de los padres no mostraron ansiedad. El familiar que se encuentra con mayor frecuencia en compañía del paciente pediátrico fue la mamá.

Conclusiones: Aunque la prevalencia exacta de la ansiedad preoperatoria en los niños es difícil de estimar debido a las dificultades de medición, consi-

deramos que la evaluación de la ansiedad en el período perioperatorio es una excelente herramienta para iniciar y utilizar intervenciones tanto psicológicas como farmacológicas disponibles para tratar la ansiedad preoperatoria en los niños. La ansiedad en los niños sometidos a cirugía se caracteriza por sentimientos subjetivos de tensión; el miedo, el nerviosismo y la preocupación pueden ser expresados en diversas formas. La investigación futura debería evaluar el costo-beneficio de programas perioperatorios dirigidos a reducir la ansiedad y por lo tanto a los cambios en el comportamiento inducidos durante y después de la cirugía. Es importante mencionar que la preparación preoperatoria no es la atención estándar en la comunidad hospitalaria. En conclusión, basándose en los resultados de esta in-

vestigación, es necesario que los médicos desarrollen enfoques alternativos en los niños y su familia para la reducción de la ansiedad perioperatoria.

Referencias:

1. Toshiyuki E. Children, Parents and Anxiety. Rev Bras Anesthesiol 2004; 54: 5: 728-38.
2. Justus R. Preparing Children and Families for Surgery: Mount Sinai's Multidisciplinary Perspective. Pediatric Nursing 2006 Vol. 32 N°1.
3. Kain Z. Family-centered Preparation for Surgery Improves Perioperative Outcomes in Children. Anesthesiology 2007; 106: 65-74.
4. Hamilton M. Development of a rating scale for primary depressive illness. Br J Soc Clin Psychol 1967; 6: 278-296.
5. Adrianzen C. Validez y confiabilidad de la Escala de Yale Brown versión niños y adolescentes en el Perú. Rev Peru Pediatr 2008; 61: 1.

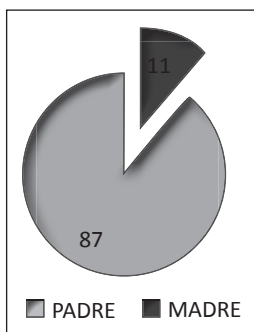


Figura 1. Familiar entrevistado.

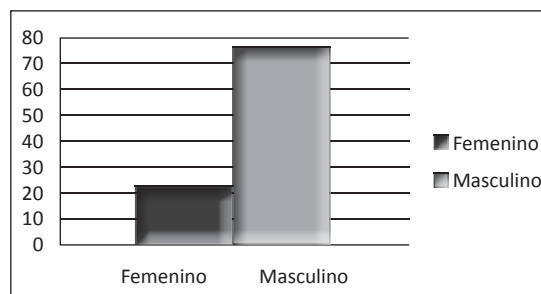


Figura 2. Prevalencia de géneros.

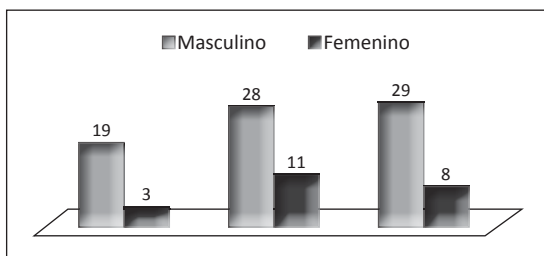


Figura 3. Rango de edades.

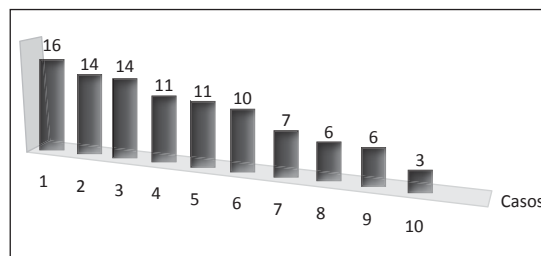


Figura 4. Tipo de cirugía.

Tabla 1. Ansiedad en el niño en relación a la edad

	Rangos de edad (años)			
	2-4	5-7	8-10	Total
Niños sin ansiedad Recuento	4	9	15	20
Frecuencia esperada	6,3	11,1	10,6	28,0
% dentro de Grupo	18,2%	23,1%	40,5%	28,6%
Niños con ansiedad Recuento	18	30	22	70
Frecuencia esperada	15,7	27,9	26,4	70,0
% dentro de Grupo	81,8%	76,9%	59,5%	71,4%
Total Recuento	22	39	37	98
Frecuencia esperada	22,0	39,0	37,0	98,0
% dentro de Grupo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente propia (estudio: La ansiedad de los padres incrementa la ansiedad preoperatoria en el paciente pediátrico al ser sometido a una cirugía ambulatoria).