



**Viernes 14 de octubre de 2005**

**Seminario:**

**“Preparación psicológica para la cirugía infantil”**

**Moderadora:**

M.<sup>a</sup> Soledad Galarzi Andonegui

Pediatra, CS de Aranzakarra 1, Vitoria

**Programa de preparación psicológica para la cirugía infantil: “Un día en el hospital: mañana me operan”**

Martín Viar Urieta

Pediatra, CS Aiala Osakidetza/Servicio Vasco de Salud, Álava

Jesús Andrés Bereziartua Aguirre

Psicólogo GAPP, Amurrio, Álava

Raquel Rodríguez Gutiérrez

Pediatra, CS Aiala Osakidetza/Servicio Vasco de Salud, Álava

Textos disponibles en

[www.aepap.org](http://www.aepap.org)

**¿Cómo citar este artículo?**

Viar Urieta M, Bereziartua Aguirre JA, Rodríguez Gutiérrez R. Programa de preparación psicológica para la cirugía infantil: “Un día en el hospital: mañana me operan”. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2005. Madrid: Exlibris Ediciones; 2005. p. 239-244.



# Programa de preparación psicológica para la cirugía infantil: “Un día en el hospital: mañana me operan”

Martín Viar Urieta

Pediatra, CS Aiala Osakidetza/Servicio Vasco de Salud, Álava.

[m.viar@euskalnet.net](mailto:m.viar@euskalnet.net)

Jesús Andrés Bereziartua Aguirre

Psicólogo GAPP, Amurrio, Álava.

Raquel Rodríguez Gutiérrez

Pediatra, CS Aiala Osakidetza/Servicio Vasco de Salud, Álava.

## RESUMEN

Se oferta un programa para la preparación psicológica de los niños, por lo demás sanos, que van a ser intervenidos sin ingreso hospitalario. Su interés radica en que puede ser aplicado por los pediatras de Atención Primaria, por el conocimiento previo que tenemos del niño y de su entorno familiar. De una manera secuenciada y sencilla se aplican una serie de pasos que llevan a una resolución más tranquila y a una recuperación médica postquirúrgica más satisfactoria.

## INTRODUCCIÓN

La intervención quirúrgica programada en un niño, por lo demás sano, genera una angustia en la familia que provoca una mala adaptación a este acontecimiento estresante. Presentamos un programa para preparar a la familia y al niño a afrontar dicha situación.

Se basa en que, hoy en día, la mayoría de estas intervenciones son ambulatorias (el niño no pasa ninguna noche hospitalizado). Por eso se denomina “Un día en el hospital: mañana me operan”: el niño pasará un día de su vida en el hospital, como otro va al colegio, a la playa...

Asimismo, los pediatras de Atención Primaria somos los que podemos ponerlo en práctica. Conocemos al niño, a su familia y su entorno. Podemos hacerlo unos días antes, teniendo una entrevista con los padres y explicándoselo a ellos. Debemos eliminar nuestros propios miedos a este tipo de cirugía.

Los padres con sus miedos previos condicionan al niño ("contagio emocional"). El objetivo es eliminarlos y, a partir de ahí, que sean ellos los que trabajen directamente el programa con su hijo.

La preparación gira en torno a dos conceptos psicológicos:

- I. Información ("lo desconocido es lo que nos inquieta").
2. Las llamadas en psicología "técnicas de afrontamiento", una serie de "trucos" para generar una actitud activa y positiva, y así afrontar la intervención con la "sensación de control" de la situación.

Para ponerlo en práctica se manejan tres instrumentos:

1. La entrevista con el profesional de la salud (pediatra de Atención Primaria).
2. Manual para los padres, donde se les explica todo el programa.
3. Vídeo-DVD, donde una niña explica cómo fue su experiencia el día que la operaron, y que, por tanto, pasó "un día en el hospital".

### **DESARROLLO DEL PROGRAMA "UN DÍA EN EL HOSPITAL: MAÑANA ME OPERAN"**

El programa se inicia con una entrevista sólo con los padres, aproximadamente quince días antes de la fecha de la intervención.

En esta entrevista se siguen una serie de pasos que se deben ir cumpliendo sucesivamente. Éstos son:

- I. Abordaje de los miedos previos.
- II. Determinación del perfil de riesgo de los padres.
- III. Concienciación de la importancia de su papel.

- IV. Puesta en marcha del programa: información; técnicas de afrontamiento.

### **ABORDAJE DE MIEDOS PREVIOS**

Los miedos que presentan los padres de los niños que van a ser intervenidos son por orden de importancia y frecuencia:

1. Anestesia.
2. Dolor.
3. Separación-abandono.
4. Sensación de "no control" de la situación.
5. Incertidumbre sobre las propias limitaciones.

Se debe identificar qué miedos concretos tienen los padres en cada caso y poner en práctica una serie de técnicas para desmontarlos.

### **DETERMINACIÓN DEL PERFIL DE RIESGO DE LOS PADRES**

En la Tabla I se presentan una serie de características de los padres, conocidas previamente por el pediatra, que permiten definir su perfil de riesgo. Se marca "mentalmente" una de las dos opciones de cada ítem. Un perfil sesgado a la izquierda indica peor adaptación a la cirugía. Se debe hacer más hincapié en estas familias.

### **CONCIENCIACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE SU PAPEL**

En este momento se les explica:

- a) La importancia de su papel.
- b) Que pueden tener un papel activo en la intervención de su hijo.
- c) Se les oferta que sean ellos los que desarrollen el programa con él.

**Tabla I. Determinación del perfil de riesgo de los padres**

Características previas	Riesgo alto	Riesgo bajo
Experiencia médico-quirúrgica previa	Negativa	Positiva
Conductas ansiosas	Sí	No
Manifestaciones de miedo, preocupación	Sí	No
Repercusiones intervención/enfermedad	Sí	No
Factores estresores	Sí	No
Factores amortiguadores	No	Sí
Locus de control	Externo	Interno
Habilidades de afrontamiento	No	Sí
Actitud ante el programa	Evitador	Buscador

## PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA

Tiene dos elementos a explicar a los padres:

**1. Información:** puesto que "lo desconocido es lo que nos inquieta", la información es algo necesario y positivo para el niño que va a ser operado, aunque lógicamente hay que adaptarla a su nivel madurativo, a sus preguntas y a las inquietudes que manifiesta. Se la dan los padres a través del vídeo, conversando, jugando, contándole cuentos... Se informa, específicamente, según cada tipo de cirugía (ORL, ortopedia, oftalmología, cirugía general...), sobre:

- Los pasos de la operación.
- Las sensaciones que va a tener.
- La propia enfermedad.
- Los instrumentos y aparatos que verá.
- Las conductas que se esperan del niño.

A la hora de informar, un instrumento clave es el vídeo "Un día en el hospital: mañana me operan", elabo-

rado específicamente para la aplicación de este programa.

**2. Técnicas de afrontamiento:** las estrategias que se manejan son:

- Relajación.
- Imaginación.
- Autoinstrucciones.
- Distracción.
- Sugestión.
- Sensación de control.

Básicamente consisten en una serie de recursos o "trucos" que el niño aprende para hacer frente a las situaciones estresantes por las que va a pasar y que ya conoce a través de la información.

Se desarrolla así una actitud activa del niño y se genera una "sensación de control" de la situación. La activa-

ción fisiológica y emocional inherente a toda situación de estrés disminuye.

Se dan, a continuación, una serie de pautas a los padres para el manejo de la **“vuelta a casa”**, como otro referente muy importante durante su paso por el hospital. Además se les explica cómo preparar también al **resto de la familia**, en especial al resto de los hermanos.

Aunque estas intervenciones no son especialmente dolorosas, se explican algunas técnicas para el **manejo psicológico del dolor en pediatría**.

Por último, se dan una serie de nociones básicas de las pautas y **rutinas anestésicas y quirúrgicas infantiles**.

Para completar el programa, se ha preparado un *Manual para los profesionales*, donde se explican las bases psicológicas, cómo desarrollarlo y dichos principios de anestesia y cirugía infantil.

### Bibliografía

1. American Academy of Pediatrics. Section on Anesthesiology. Evaluation and preparation of pediatric patients undergoing anesthesia. *Pediatrics*. 1996;98(3):502-508.
2. Bell C, Hughes CW, Hee Oh T. Manual de Anestesia Pediátrica. Departamento de Anestesiología. Facultad de Medicina. Universidad de Yale. The Pediatric Anesthesia Handbook. : Barcelona: Mosby/Doyma; 1999.
3. Bereziartua JA, Viar M, Rodríguez R. Programa de preparación psicológica para cirugía infantil: un día en el hospital. *Bol Soc Vasco-Nav Pediatr*. 2002;36:59-62.
4. Blanco OA, Iñon A. Consenso en la evaluación y preparación prequirúrgica en Pediatría. *Arch Arg Pediatr*. 1998;96:413-418.
5. Brennan LS. Modern day case anesthesia for children. *Br J Anesth*. 1999;83:91-103.
6. Coté CJ. Preoperative preparation and premedication. *Br J Anesth*. 1999;83:16-28.
7. Del Barrio MV. Emociones infantiles. La evaluación de las emociones en el niño. Madrid: Pirámide; 2002.
8. Eberhard ME, Bermúdez E, Bedoya E, Mora X, Prado G, Banduc B. Evaluación del manejo del dolor postoperatorio en cirugía ambulatoria pediátrica. Hospital FACH.ACED [Fecha de consulta 6 sep 2005]. Disponible en [www.ached.cl/anm/anmviewer.asp?a=90&z=15&isasp=](http://www.ached.cl/anm/anmviewer.asp?a=90&z=15&isasp=)
9. García Callejo FJ, Pardo Mateu L, Velert Vila MM, Orts Alborch M, Monzo Gandía R, Marco Algarra J. Utilidad de los test de coagulación prequirúrgica en la prevención de la hemorragia postamigdalectomía en niños. *Acta Otorrinolaringol Esp*. 1997; 48(6):473-478.
10. Medicación crónica y cirugía. ¿Suspender o continuar? INFAC (Información Farmacoterapéutica de la Comarca, Osaskidetza). 2003;11(10). Disponible en [www.euskadi.net/sanidad/cevime/infac\\_c.htm](http://www.euskadi.net/sanidad/cevime/infac_c.htm)
11. Jiménez J. Calendario quirúrgico de las intervenciones más frecuentes en cirugía pediátrica. VIII Jornadas de Pediatría en Atención Primaria. Sociedad Vasco-Navarra de Pediatría. Vitoria-Gasteiz; 1996.
12. Korsch BM. What do patients and parents want to know? What do they need to know? *Pediatrics*. 1984;74(5):917-919.
13. López Cano Z. El quirófano visto por los ojos de un niño. Asociación de Enfermería para el Estudio del Dolor [Fecha de consulta 6 sep 2005]. Disponible en [www.aseedartd.org](http://www.aseedartd.org)
14. López de Argumedo M, Asua J. Valoración preoperatoria en Cirugía Programada. INAHTA (Documento de Síntesis). Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Dpto. Sanidad del Gobierno Vasco. Vitoria: Dpto. Sanidad del Gobierno Vasco; 1999.
15. Moix J, Bassets J, Caelles RM. Efectividad de un audiovisual como preparación para la cirugía en pacientes pediátricos. *Cir Pediatr*. 1998;11(1):25-29.
16. Moñiz Mora MV, Vaz Leal FJ, Vázquez Rueda F. Evaluación de la respuesta psicológica perioperatoria en la cirugía de corta estancia hospitalaria. *An Esp Pediatr*. 2000;53:229-233.

17. Moyano García D. Visita preanestésica en el paciente pediátrico. XXXV Congreso Mexicano de Anestesiología. Cancún: 2001.
18. Ortigosa Quiles JM. Transmisión de información: un instrumento médico-terapéutico para el niño hospitalizado y sus padres. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace. 1997;44:6-18.
19. Ortigosa Quiles JM, Méndez Carrillo FX, Vargas Torcal F. Repercusión de la preparación psicológica a la cirugía pediátrica sobre la recuperación postquirúrgica. An Esp Pediatr. 1998; 49:369-374.
20. OSTEBA (Osasunerako teknologien ebaluetaketa). Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. Evaluación Preoperatoria del paciente sano asintomático. Vitoria: Dpto. Sanidad del Gobierno Vasco; 1994.
21. Quiles Sebastián MJ, Méndez Carrillo FX, Ortigosa Quiles JM. Preocupaciones prequirúrgicas: estudio empírico con población infantil y adolescente. An Esp Pediatr. 2001;55: 129-134.
22. Van der Walt J. Anaesthetic in children with viral respiratory tract infections. Pediatric Anaesthesia. 1995;5(4):257-262.
23. Visintainer MA, Wolfer MA. Psychological preparation for surgery pediatric patients: the effects on children's and parent's stress responses and adjustment. Pediatrics. 1975;56(2):187-202.

