

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA-CIEPs-  
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“APOYO PSICOLÓGICO ANTES DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA  
A MUJERES, EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS”**

MARÍA ELIZABETH GILBERT RODRÍGUEZ  
BLANCA ELIZABETH HERNANDEZ ARAGON

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2014

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA-CIEPs-  
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“APOYO PSICOLÓGICO ANTES DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA  
A MUJERES, EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE

CONSEJO DIRECTIVO

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

MARÍA ELIZABETH GILBERT RODRÍGUEZ

BLANCA ELIZABETH HERNANDEZ ARAGON

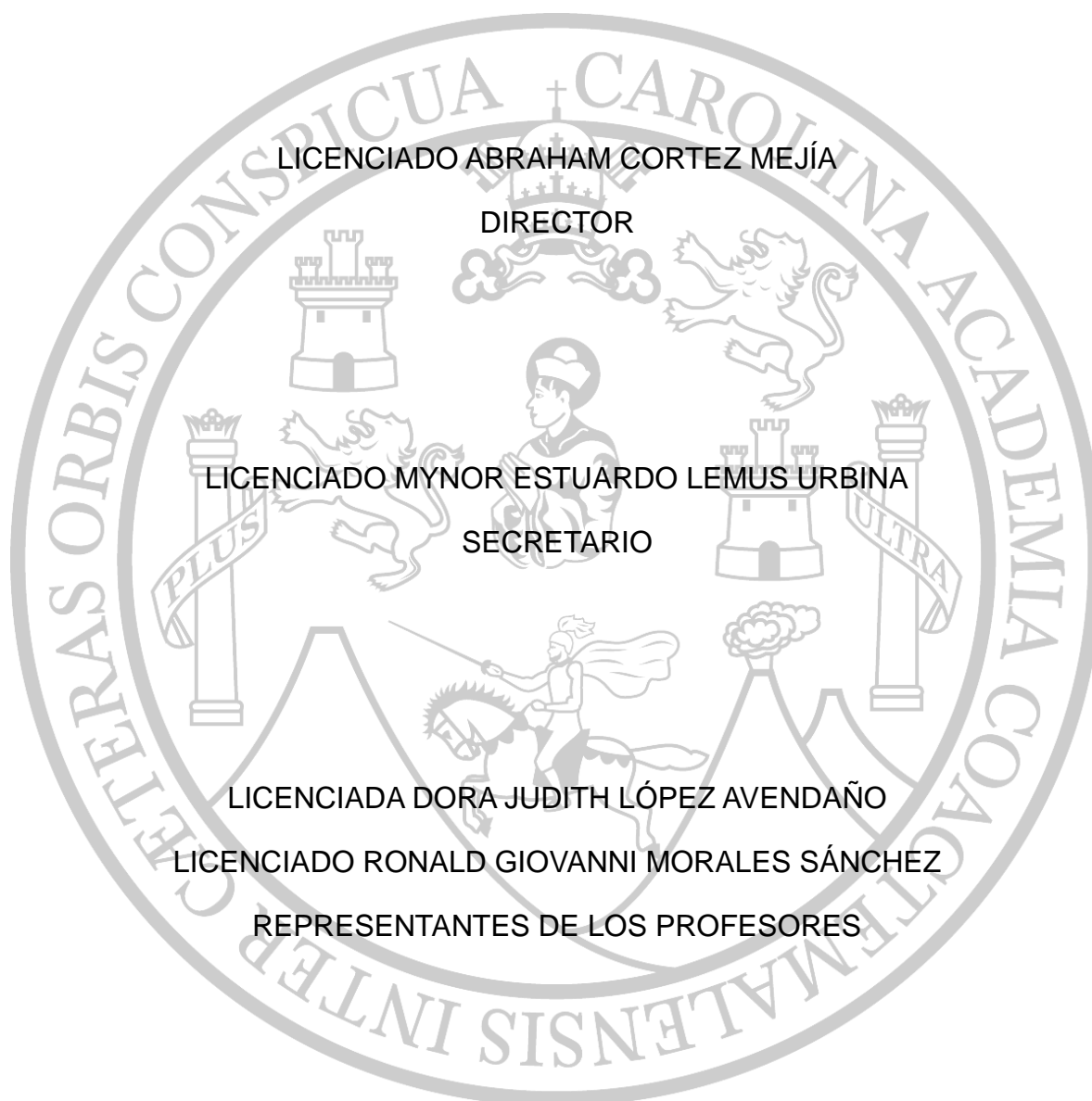
PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE  
PSICÓLOGAS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADAS

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2014

CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA  
DIRECTOR

LICENCIADO MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA  
SECRETARIO

LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO

LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ  
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO  
REPRESENTANTE DE EGRESADOS

c.c. Control Académico  
CIEPs.  
Reg. 054-2014  
CODIPs. 1920-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

30 de octubre de 2014

Estudiantes

María Elizabeth Gilbert Rodríguez  
Blanca Elizabeth Hernandez Aragon  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DÉCIMO NOVENO (19º.) del Acta CUARENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL CATORCE (46-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 28 de octubre de 2014, que copiado literalmente dice:

**DÉCIMO NOVENO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“APOYO PSICOLÓGICO ANTES DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA A MUJERES, EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS”**, de la carrera de **Licenciatura en Psicología**, realizado por:

**María Elizabeth Gilbert Rodríguez**  
**Blanca Elizabeth Hernandez Aragon**

**CARNÉ No. 92-11110**  
**CARNÉ No. 2009-22274**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Guillermo E. Castillo, y revisado por la Licenciada Elena Soto Solares. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina  
SECRETARIO



/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUMIUSAC



FIRMA: [Signature] HORA: 19:35 Registro:

UGP: 250-2014  
REG: 054-2014  
REG: 926-2013

INFORME FINAL

Guatemala, 23 de Octubre 2014

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Elena Soto Solares ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“APOYO PSICOLÓGICO ANTES DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA A MUJERES, EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.”**

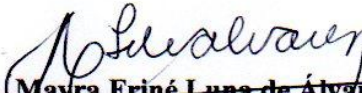
ESTUDIANTE:  
**María Elizabeth Gilbert Rodríguez**  
**Blanca Elizabeth Hernandez Aragon**

CARNE No .  
**92-11110**  
**2009-22274**

**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

El cual fue aprobado el 13 de Octubre del año en curso por la Docente encargada de esta Unidad. Se recibieron documentos originales completos el 22 de Octubre del 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**



**M.A. Mayra Eriné Luna de Álvarez**

**UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL**

**Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”**



c.c archivo  
Andrea

UGP. 250-2014  
REG 054-2014  
REG 926-2013

Guatemala, 23 de Octubre 2014

Licenciada  
**Mayra Friné Luna de Álvarez**  
Coordinadora Unidad de Graduación  
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“APOYO PSICOLÓGICO ANTES DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA A MUJERES, EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.”**

**ESTUDIANTE:**  
**María Elizabeth Gilbert Rodríguez**  
**Blanca Elizabeth Hernandez Aragon**

**CARNÉ No.**  
**92-11110**  
**2009-22274**

**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 13 de Octubre 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
**Licenciada Elena Soto Solares**  
**DOCENTE REVISORA**



Andrea./archivo

Hospital General "San Juan de Dios"  
Guatemala, C.A.

Oficio CI-407/2014

23 de octubre de 2014

Bachilleres  
María Elizabeth Gilbert Rodríguez y  
Blanca Elizabeth Hernández Aragón  
**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
Universidad de San Carlos de  
Guatemala

Bachilleres Gilbert y Hernández:

El Comité de Investigación de este Centro Asistencial, les comunica que el Informe Final de la Investigación titulada "**APOYO PSICOLÓGICO ANTES DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA A MUJERES EN EL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS**", ha sido aprobado para su impresión y divulgación.

Sin otro particular, me suscribo.



  
Dra. Mayra Elizabeth Cifuentes Alvarado  
**COORDINADORA**  
**COMITÉ DE INVESTIGACIÓN**

c.c. archivo

Julia

Teléfonos Planta 2321-9191 ext. 6015  
Teléfono Directo 2321-9125

*Hospital General "San Juan de Dios"*  
*Departamento de Ortopedia y Traumatología*  
*"Dr. Jorge Francisco Amaya Abad"*  
*Tels.: 2321-9191 \* 2321-9101 Extensión 7300*  
*\* Directa: 2321-9179*  
*Guatemala, Centro América*

Guatemala 20 de agosto de 2014

Mayra Luna  
Unidad de Graduación Profesional  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
USAC

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que las estudiantes María Elizabeth Gilbert Rodríguez, carné 9211110 y Blanca Elizabeth Hernández Aragón carne 200922274 realizaron en esta institución 40 entrevistas a pacientes como parte del trabajo de Investigación titulado: "Apoyo Psicológico antes de una intervención quirúrgica a mujeres en el Hospital San Juan de Dios" en el período comprendido del 11 junio al 20 de agosto del presente año, en horario de 8:00 a 12:00 horas.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular me suscribo,


Licenciada Diana Blanco

Psicóloga del Departamento de Traumatología y Ortopedia

Hospital San Juan de Dios

Teléfono 53060566



Guatemala 16 de Septiembre de 2014

Licenciada Mayra Luna  
Unidad de Graduación Profesional  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
USAC

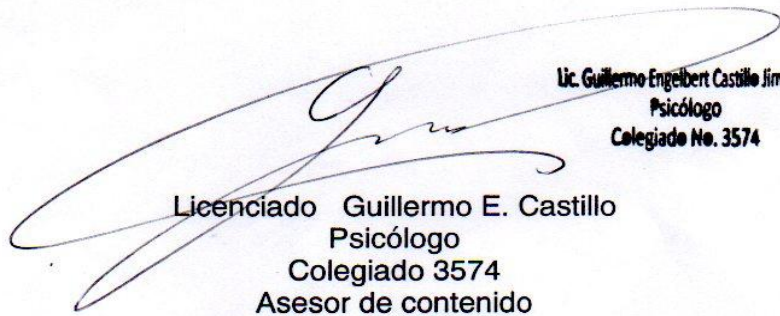
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de la investigación titulada "Apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica a mujeres en el Hospital San Juan de Dios"; realizado por las estudiantes María Elizabeth Gilbert Rodríguez, carné 9211110 y Blanca Elizabeth Hernandez Aragon carné 200922274.

El trabajo fue realizado a partir del 30 de Julio 2013 hasta el 20 de Agosto de 2014.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por la Unidad de Graduación Profesional, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular me suscribo,

Atentamente,



Lic. Guillermo Engelbert Castillo Jiménez  
Psicólogo  
Colegiado No. 3574

Licenciado Guillermo E. Castillo  
Psicólogo  
Colegiado 3574  
Asesor de contenido

PADRINOS DE GRADUACION

POR ELIZABETH GILBERT

JUAN FRANCISCO RIVERA

MÉDICO Y CIRUJANO

COLEGIADO 9394

NIDIA ESPERANZA SUAZO

MASTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y SALUD MENTAL

COLEGIADO 4060

POR ELIZABETH HERNANDEZ:

ENMA ARACELY BARRERA

MASTER EN COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

COLEGIADO 13506

SANDRA LILIANA ORDOÑEZ

MÉDICO Y CIRUJANO

COLEGIADO 6119

## DEDICATORIA

POR ELIZABETH GILBERT

**A Dios:** Creador y dador de la vida. Por inspirarme dándome la capacidad de culminar mis sueños y guiar mis pasos durante todo este proceso tan importante en mi vida.

**A mi padres:** Luis Gilbert y Delia Rodríguez (+), por dar su mejor esfuerzo en pro de mi vida.

**A mi esposo:** por su apoyo durante todo este tiempo.

**A mis hijas:** Alejandra y Andry a quienes admiro, porque nunca han dejado de llenar mi rostro con una sonrisa, que mi esfuerzo sea un ejemplo para sus vidas.

**A mi familia:** en especial a Vivi que al inicio siempre estuvo dispuesta a darme una manita con la tecnología. Y a mi tío Juanito quien indudablemente ha sido un gran ejemplo para mi familia y para muchas otras personas de que la edad no es un impedimento para seguir aprendiendo.

**A mis compañeros:** que en algún momento compartimos juntos quienes confiaron en mis capacidades y siempre me animaron a seguir adelante. En especial a Dulce, Katy, Julia, Marielos, Rebeca, Elizabeth, Sandra, Pamela, Maribel, Marisol, Andrea, Dorian, Yeni, Juanjo, Gloria, Telma, Cony, Magda, Jeni, Noé, Ceci, Roberto y Nelson

**A Blanqui:** quien me ha brindado su amistad y aunque no fue fácil, juntas pudimos escalar el último peldaño para culminar nuestra carrera.

**A usted:** muy especialmente por acompañarme en este momento tan especial de mi vida.

## DEDICATORIAS

POR BLANCA HERNANDEZ

**A Dios:** quien escucho mis plegarias, que me dio la fuerza, sabiduría y entendimiento para seguir adelante, para no desmayar en los problemas que se presentaban, me enseñó a enfrentar las adversidades de la carrera, siempre ilumino mi camino cuando más oscuro era para mí.

**A mi esposo:** por su paciencia y el tiempo que me brindo.

**A mis hijos:** por ser mi inspiración de mi vida, mis tres tesoros que amo, por la paciencia que tuvieron al saber esperar, por la comprensión con mis ausencias en casa y por el gran apoyo incondicional, a Vanessa que me presto el tiempo que le pertenecía, a Wendy por las noches que trabajo conmigo y a Alexander, espero ser un ejemplo a seguir.

**A mi familia:** que me acompaña en este momento y por ser testigos de alcanzar con mucha felicidad mi éxito propuesto. En especial a Flory por sus palabras de aliento en momentos de desánimo.

**A mi amiga** Eli por compartir momentos inolvidables en el trabajo de nuestra tesis y a lo largo de la carrera, por seguir disfrutando de nuestra amistad.

**A todas mis compañeras y compañeros:** Sin excluir a nadie pero en especial a Maribel, Marisol, Marielos, Julia, Sandra, Ingrid, Ceci, Elizabeth, Evelina, y Nelson que compartieron su tiempo y su amistad conmigo.

**A Usted:** por compartir este momento muy especial para mí.

## AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Escuela de Ciencias Psicológicas, cunas del saber por contribuir en nuestra formación profesional y abrirnos las puertas de sus aulas para ampliar nuestros horizontes.
- A nuestro Asesor Guillermo Castillo por su valiosa colaboración y tiempo invertido.
- A nuestra Revisora por acortar este proceso, y hacer de él un tiempo de mucho aprendizaje y crecimiento.
- Al hospital General San Juan de Dios por su meritoria contribución en el engrandecimiento de la labor científica, al permitirnos realizar nuestra investigación de campo, generando así la expansión del que hacer de la ciencia de la psicología.
- A la Licenciada Diana Blanco por confiar en nosotras y brindarnos desinteresadamente su espacio y su conocimiento.
- A las pacientes entrevistadas: por abrir su corazón y compartir mucha de su información privada durante las terapias.
- A nuestro Economista por el interés, tiempo y paciencia invertidos, al compartir con nosotras sus conocimientos.
- En especial a Alexander Marroquín por todo el apoyo incondicional ya que sin él no hubiera sido posible entregar el informe.

## ÍNDICE

	Pág.
Resumen	1
Prólogo	2
CAPÍTULO I	5
INTRODUCCIÓN	5
1.1. Planteamiento del problema y marco teórico.	5
1.1.1 Planteamiento del problema.	5
1.1.2. Marco teórico	7
1.1.2.1. Salud Pública en Guatemala	7
1.1.2.1.1 Traumatología y ortopedia	10
1.1.2.1.2 Intervenciones quirúrgicas	11
1.1.2.2. Factores que influyen en una intervención quirúrgica	12
1.1.2.2.1. Relación médico - paciente	12
1.1.2.2.2. Emociones del enfermo	13
a) Miedo	14
b) Tristeza	15
c) Ira	15
d) Sorpresa	15
e) Alegría	16
1.1.2.3. Apoyo psicológico ante una intervención quirúrgica	17
a) La ansiedad	18
b) La preocupación	19
1.1.3. Delimitación	19
	20

CAPÍTULO II	21
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.	21
2.1. Técnica de muestreo	21
2.2. Técnica de recolección de datos	21
2.3. Instrumentos	22
2.4. Técnicas de análisis de resultados	23
2.5. Operativización de los objetivos	23
CAPÍTULO III	25
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.	25
3.1. Características del lugar y de la población	25
3.1.1. Características del lugar	25
3.1.2. Características de la población	26
3.2. Análisis	39
CAPÍTULO IV	42
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
4.1. Conclusiones	42
4.2. Recomendaciones	42
Bibliografía	44
Anexos	

## RESUMEN

“Apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica a mujeres, en el hospital San Juan de Dios”

María Elizabeth Gilbert Rodríguez y Blanca Elizabeth Hernandez Aragon.

La investigación tuvo como propósito conocer la influencia que el apoyo psicológico brinda a las mujeres al someterse a una cirugía con la finalidad de coadyuvar para que muchas de ellas decidan con prontitud y sin demora someterse a tales procedimientos. El objetivo general que se pretendió alcanzar versa sobre evidenciar los beneficios que se obtienen de recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica y los específicos: determinar si reciben apoyo psicológico los pacientes que a van a ser intervenidos quirúrgicamente, enumerar las razones por las cuales se debe recibir apoyo psicológicos antes de una intervención quirúrgica, identificar las consecuencias de no recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica y brindar información acerca de la importancia del apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica a través de un tríptico.

Dentro de las variables cabe mencionar: el apoyo psicológico que permite entrenar al paciente en habilidades y estrategias para que pueda responder de forma adecuada y favorable a sus circunstancias. La intervención quirúrgica: que puede definirse como un conjunto de acciones de salud efectuadas a un paciente en un quirófano, para un tratamiento determinado.

La muestra consistió de 40 mujeres comprendidas entre los 20 a 70 años de edad que se encontraban programadas para cirugía en la sala de Traumatología y Ortopedia, las investigadoras se presentaron los días martes y miércoles de ocho a doce de la mañana a partir del 12 de junio al 20 de agosto a observar, entrevistar y dar apoyo psicológico a las pacientes así como a entrevistar a algunos médicos en donde se obtuvieron datos relevantes a través de las entrevistas. La información obtenida se tabuló y se presenta en gráficas circulares.

El problema se visualizó desde el punto de vista de que muchas mujeres por diversas causas, entre ellas las socioeconómicas, familiares, biológicas, emocionales y aun la propia personalidad las inducen a posponer o evitar los procedimientos médico-quirúrgicos que pueden brindarles una mejor calidad de vida. A fin de dar respuesta a las interrogantes: ¿Reciben las pacientes apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica? ¿Por qué es necesario recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica? ¿Qué beneficios brinda el apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica? ¿Qué consecuencias tiene el no recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica?



## Prólogo

El presente informe versa sobre el tema de “Apoyo Psicológico antes de una Intervención Quirúrgica a Mujeres, en el Hospital San Juan De Dios” realizada con los pacientes del área Traumatología y Ortopedia en la ala de mujeres durante los meses junio a agosto del año 2014.

Partiendo desde la concepción de que el ser humano es holístico e incluye dentro de su salud factores emocionales, fisiológicos y ambientales, se visualizó que dentro de un incidente que produce algún tipo de traumatismo, mismo que podría necesitar una intervención quirúrgica para su tratamiento debe incluir en él el apoyo psicológico. Sin embargo las condiciones de vida socioeconómicas y afectivas de las pacientes influyen directamente sobre los tratamientos que se reciben.

Ante la enfermedad y su tratamiento es importante mejorar aquellos aspectos en donde no se está dando la importancia que tiene el ser humano como ser integral tal es el caso de la cirugía electiva donde debe incluirse la parte emocional y no solo la fisiológica.

Se observó que muchas mujeres sobre todo aquellas que se encuentran entre los 40 y 60 años de edad quienes debido a muchos factores tales como la descalcificación por la edad debida muchas veces a una alimentación inadecuada y el proceso de la menopausia conllevan que al sufrir algún tipo de accidente corran más riesgo que otras mujeres de sufrir una fractura, que para su tratamiento requieren de una cirugía electiva, misma que a veces se pospone hasta por tres meses, debido a que se carece de los recursos económicos por parte de los familiares para comprar las placas, tornillos, tutores y los donadores de sangre. Dichas mujeres necesitan de apoyo psicológico para sobrellevar la carga emocional que les aqueja, ya que por la hospitalización se alejan de su familia, trabajo y actividades cotidianas lo que les produce reacciones de

preocupación y ansiedad que influyen negativamente en su actitud frente a los procedimientos médicos.

Es el psicólogo la persona idónea para brindar mucha de la información con la que tiene que contar la paciente, ya que tiene conocimiento de las herramientas adecuadas que le permiten comunicarse de manera asertiva y con técnicas precisas que le permitan reducir los procesos ansiógenos.

Se trabajó con una muestra de 40 mujeres comprendidas entre los 20 y 70 años de edad las cuales fueron seleccionadas al azar entre las pacientes que se encuentran hospitalizadas regularmente en la sala de Traumatología y Ortopedia del Hospital San Juan de Dios.

El objetivo general de la investigación fue evidenciar los beneficios que se obtienen de recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica y los objetivos específicos: determinar si reciben apoyo psicológico las pacientes que van a ser intervenidas quirúrgicamente, enumerar las razones por las cuales se debe recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica, identificar las consecuencias de no recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica y brindar información acerca de la importancia del apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica a través de un tríptico.

Con la investigación se pretendió resaltar la importancia de brindar el apoyo psicológico, antes de una intervención quirúrgica, y de ese modo coadyuvar para que pacientes no presenten mayores complicaciones emocionales en el proceso de la operación, debido a las diversas variables que les afectan, como sus emociones (tristeza, el miedo, la ira, sorpresa) y mecanismos de defensa (preocupación, ansiedad) ya que las mismas pueden derivar en patologías al no ser tratadas adecuadamente.

Sobre la base de que la psicología es la ciencia encargada de promover ambientes de salud mental y se define como “la suma de las contribuciones profesionales, científicas y educativas específicas de la psicología como disciplina, para la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención y

tratamiento de la enfermedad, la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y la disfunción asociada, además del mejoramiento del sistema sanitario y la formulación de una política de la salud.”<sup>1</sup>

El apoyo psicológico reduce los niveles de ansiedad en los pacientes ya que se ocupa de sus preocupaciones relacionadas con diferentes aspectos como: el dolor, la recuperación, la separación con la familia, la situación económica, laboral, la hospitalización, temor a una iatrogenia, creencias, mitos propios y aún la misma pérdida de la vida. Permitiendo que ante todas estas interrogantes que surgen como respuestas emocionales los pacientes puedan encontrar, dentro de ellos, respuestas que puedan hacer más llevadero el proceso que una cirugía conlleva.

Dentro de los beneficios que la investigación permitió alcanzar se puede mencionar el dar a conocer la psicología como ciencia, ya que muchas de las pacientes desconocían la labor del psicólogo y a través de las técnicas aplicadas tuvieron un acercamiento con el terapeuta en el rapport. Así mismo gozaron de poner en acción las técnicas sobre relajación (respiraciones y pensamientos asertivos) durante los procedimientos médicos, los cuales comentaron después en las entrevistas le habían sido de mucha utilidad disminuyendo la ansiedad.

Algunos de los profesionales de la medicina entrevistados compartieron que las pacientes que recibieron apoyo psicológico se mostraron más colaboradoras durante el proceso de hospitalización y con una mejor actitud hacia los procedimientos. A quienes se les agradece todo su apoyo incondicional.

En cuanto al logro de los objetivos, se tuvo la limitación de que no se pudo entrevistar a todas las pacientes que fueron apoyadas psicológicamente, pero si se logró dar apoyo psicológico a toda la muestra seleccionada.

---

<sup>1</sup> Oblitas. Luis A. PSICOLOGIA DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA. Editorial Cengage Learning. México 2006 Página 15

# **CAPÍTULO I**

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO**

#### **1.1.1. Planteamiento del problema**

Guatemala es un país subdesarrollado que presenta indicadores de salud y educación muy rezagados, así como estilos de vida no saludables que dan como resultado un perfil epidemiológico con enfermedades crónicas, muchas de ellas prevenibles. Existe una tendencia en ese perfil a que las mujeres sufran traumatismos físicos producidos por accidentes caseros, laborales, recreativos o automovilísticos dando como resultado que sea necesario que se practiquen más cirugías electivas con la finalidad de proporcionar un tratamiento adecuado. Es posible que debido a una diversidad de factores, entre ellos los sociales, económicos y familiares exista una gran cantidad de mujeres que posponen las cirugías, sufriendo así las consecuencias.

La salud incluye factores fisiológicos, psicológicos y sociales dentro de ella, que no pueden separarse en la búsqueda de una satisfactoria calidad de vida ya que el ser humano es integral y debe ser tratado como tal en cualquier práctica médica que se le brinde. Las condiciones de vida materiales y psicoafectivas comprometen la calidad de vida de las mujeres, que como seres humanos tienen el derecho y la necesidad de mantener un equilibrio entre los factores que propician dicha condición.

Dadas las condiciones que prevalecen en el perfil epidemiológico las mujeres corren el riesgo de perder este equilibrio al someterse a cirugías sin el acompañamiento emocional que les permita enfrentar esos momentos críticos para su salud y su recuperación. Tal y como lo muestran varios estudios que se han realizado respecto a la influencia de las emociones sobre los procedimientos quirúrgicos tal es el caso de Emoción y Cirugía en donde se escribe acerca de

“cómo los procesos emocionales sobre todo la ansiedad, pueden afectar la recuperación de una cirugía”.<sup>2</sup>

Ante la enfermedad y su tratamiento es importante considerar mejorar aquellos aspectos en donde no se está dando la importancia que tiene el ser humano holísticamente como en el caso de la cirugía electiva donde debe incluirse la parte emocional y no solo la fisiológica.

Se considera que es más económico atender a un paciente una sola vez que atenderlo varias veces debido a complicaciones que se pueden dar por una iatrogenia, por la calidad de atención de los servicios de salud los cuales deben ser multidisciplinarios. Mejorar la recuperación es atender a los pacientes de forma integral de modo que las intervenciones quirúrgicas invasivas no dañen la integridad, lo que signifique vivir secuelas emocionales que hagan perder la calidad de vida o distancien la posibilidad de otras intervenciones para la preservación de la salud.

Razón por la cual se proyectó realizar el trabajo de campo en la sala de Cirugía de mujeres del hospital San Juan de Dios, con pacientes que estuvieran programadas para intervención quirúrgica de histerectomía ooforectomía y mastectomía, pero debido a razones administrativas del hospital se hizo necesario dar un giro obligatorio trasladando el lugar de trabajo de campo a la Sala de Traumatología y Ortopedia al ala de mujeres en donde se brindó apoyo psicológico a las pacientes que se encontraban programadas para cirugía electiva por presentar algún traumatismo.

Pretendiendo con ello dar respuesta a las interrogantes que se plantearon en la investigación entre las cuales cabe mencionar: ¿Reciben los pacientes apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica? ¿Por qué es necesario recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica? ¿Qué beneficios

---

<sup>2</sup>Moix Queraltó, Jenny. *EMOCIÓN Y CIRUGÍA*. Universidad Autónoma de Barcelona. 1994 Fecha de consulta 26 de marzo del 2014 Página <http://www.um.es>

brinda recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica? ¿Qué consecuencias tiene el no recibir este apoyo antes de una intervención quirúrgica?

## **1.1.2. Marco teórico**

### **1.1.2.1. Salud pública en Guatemala**

Al hablar de aspectos de salud se debe considerar el trabajo multidisciplinario como una manera de hacer más eficiente el servicio prestado. Por lo que las investigadoras plantean el aspecto del apoyo psicológico a los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente como un aporte de la psicología al área de la salud. Tema que ha sido objeto de estudio de varios profesionales tal como se muestra en los párrafos siguientes:

“Importancia de las técnicas de psicoterapia en pacientes pre-operatorios como factor inhibitor de los procesos de ansiedad” de Rony Joel Lanuza Muñoz, Octubre de 1995, en donde se concluye que la psicoterapia de apoyo incide en la disminución de la ansiedad de pacientes pre operatorio y las técnicas de psicoterapia son eficaces en la reducción de los niveles de ansiedad.

“Programa psicoprofiláctico preoperatorio para la disminución de niveles de ansiedad en mujeres por video paralascopia” de Irma Yolanda Guerra Cabrera, Mayo de 1999, en donde se concluye que la psicoterapia de apoyo breve y de emergencia es efectiva en la reducción de los niveles de ansiedad y que el desconocer los alcances y consecuencias de su tratamiento quirúrgico, genera en las pacientes ansiedad en donde las técnicas de motivación son importantes en el manejo de la misma.

“Efecto de la preparación psicológica cognitiva per-operatoria en la ansiedad del niño” Mejicanos de Quevedo, María del Carmen, 1983 en donde se concluye que estos hallazgos están de acuerdo con estudios anteriores y corroboran el beneficio que produce una preparación psicológica pre-operatoria

sistemática, la aplicación de estas técnicas disminuye significativamente la ansiedad en los niños que la reciben.

“Apoyo emocional que enfermería proporciona al paciente adulto pre quirúrgico para el manejo de su estrés” De León de Arriaga Carlota Lidia, Noviembre 1994 en donde las conclusiones versan sobre el apoyo proporcionado al paciente pre quirúrgico según el conocimiento del personal de enfermería, en ningún momento se cubrió el cien por ciento de respuestas positivas, el tipo de apoyo proporcionado no tiene igual nivel en todos los momentos, y que de acuerdo a la percepción del paciente, hay baja influencia del personal de enfermería como apoyo del manejo positivo de su estrés.

Mismos que difieren con el presente trabajo en cuanto al objeto de estudio ya que se enfocan en los niños, en pacientes en general y el estudio que se realizó es con mujeres, además difieren en cuanto a las situaciones en que se realizó la investigación ya se enfocan en cirugías en general y desde diferentes ramas científicas como lo es la enfermería.

Al iniciar el tema del apoyo psicológico a mujeres que van a ser intervenidas quirúrgicamente cabe resaltar que la salud pública en Guatemala sigue dos líneas de desempeño sobre las cuales desarrolla todo su campo de atención: como disciplina y como organización. Como disciplina contempla la promoción, la prevención, la curación y la rehabilitación de la salud de los habitantes.

La organización se encuentra ligada a cuestiones legales tomando como referencia lo que postula la Constitución Política de la República de Guatemala y el Código de salud. Tiene a su cargo el sector salud el cual trabaja con entes públicos y entes privados. Dentro de los entes públicos están: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Gobernación, Ministerio de la Defensa y dentro de los entes privados: Hospitales y clínicas, Sanatorios, ONG'S.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social presta los servicios asistenciales dividido en tres niveles de atención para lograr la mayor cobertura posible de los habitantes del territorio nacional. El primer nivel organiza los Puestos de Salud, Extensión de Cobertura y Centros de Convergencia. El segundo los diferentes tipos de Centros de Salud. Y el tercer nivel los hospitales clasificados según su nivel de complejidad y resolución.

El país cuenta con 43 hospitales nacionales de los cuales dos son de referencia nacional, uno de ellos es el Hospital Nacional San Juan de Dios, que brinda atención a la población de la ciudad capital y municipios de Guatemala así como a otros pacientes que les son referidos del interior de la República, ya sea por razones de gravedad de las enfermedades o por la especialidad que amerita intervenir en el caso.

El cual fue puesto al servicio público en octubre de 1778 y trasladado a las actuales instalaciones en la zona 1 en el año de 1981, dentro de las especialidades que atiende se pueden mencionar maternidad, consulta externa pediátrica, trasplantes, traumatología pediátrica, cuidados intensivos, clínica del adolescente, quemados infantiles, hematología de adultos, cardiología, cirugía, cirugía ambulatoria, cirugía cardiovascular, cirugía de colon y recto, cirugía de tórax, cirugía plástica, clínica de úlceras, coloproctología, dermatología, endocrinología, fisioterapia, gastroenterología, hematología, maxilofacial, medicina interna, nefrología, neumología, neurocirugía, neurología, odontología, oftalmología, otorrinolaringología, psicología, psiquiatría, reumatología, traumatología y ortopedia, urología y ginecoobstetricia, donde se atienden mujeres embarazadas o derivados de problemas ginecológicos. Además presta los servicios de banco de sangre, laboratorio clínico, radiología, fisioterapia y rehabilitación, clínica del cesado de fumado, epidemiología, comité de farmacovigilancia y trabajo social.

Los médicos que laboran en este centro asistencial son catalogados como los mejores de Guatemala, teniendo algunos de ellos a su cargo las diferentes especialidades, cuenta con aproximadamente 3 mil empleados, distribuidos de la



siguiente forma: 1300 enfermeros entre auxiliares y graduados, 500 médicos y 1200 trabajadores administrativos y de apoyo, el horario del personal que labora en los distintos departamentos varía entre las 7.00 a 15.30 y las 8.00 a 16.30 horas con turnos rotativos.

#### **1.1.2.1.1. Traumatología y ortopedia**

“La rama de la medicina denominada ortopedia se ocupa primordialmente del aparato locomotor del cuerpo. Este consiste en los huesos, articulaciones, músculos y sistema nervioso periférico en cuanto afecta los miembros y la columna vertebral”<sup>3</sup>

Los accidentes automovilísticos, las caídas producidas por la osteoporosis de los adultos mayores suelen ser las causas más frecuentes de traumatismos, sin dejar de lado los accidentes caseros y enfrentamientos con arma de fuego. Produciendo lesiones que pueden afectar la locomoción. Estas lesiones son conocidas como fracturas que pueden reconocerse por la sintomatología que producen entre los cuales están dolor, hinchazón, deformidad y pérdida de la función motora.

Entre los diversos tipos de fracturas que pueden darse cabe mencionar la cerrada: donde no existe comunicación entre el hueso que se ha fracturado y la piel; abierta, en ella existe una visible comunicación entre el hueso fracturado y la piel; patológica que se produce en hueso anormal por inflamación, por neoplasia congénita o metabólica.

El tratamiento de tales traumatismos puede consistir en inmovilización de la parte afectada de forma externa con yeso, por tracción o por aparatos de fijación; y la interna mediante tornillos unidos o no a una placa o el uso de una férula. Dichos tornillos y placas suelen ser de polietileno para la cadera, de acero inoxidable o de titanio para implantes.

---

<sup>3</sup> Hughes, Sean. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. Editorial Salvat. 4ta. Edición. Barcelona. 1990. Página 1.

### **1.1.2.1.2. Intervenciones quirúrgicas**

El hospital General atiende una gran diversidad de padecimientos, entre ellos a mujeres con diferentes lesiones causadas por algún tipo de accidente, que serán intervenidas en cirugías electivas que evalúan lo que se requiere para mejorar la función del miembro afectado. Esto debido a que el objetivo en ortopedia incluye restaurar el movimiento con fuerza muscular y coordinación. Entendiendo que una cirugía es un primer incidente y que el éxito incluye los cuidados consiguientes que pueden depender del propio paciente o bien de la tolerancia del cuerpo a los materiales usados.

Dentro de los diferentes procedimientos que se realizan están los reemplazos articulares de cadera, rodilla y hombro. Tratamiento quirúrgico en fracturas y luxaciones. Cirugía reconstructiva de miembros superiores e inferiores.

Para la realización de una cirugía se realiza la evaluación preoperatoria la cual es importante debido a que en ellas existe riesgo de muerte en algunos casos, dependiendo las condiciones del paciente. Las evaluaciones preoperatorias incluyen una revisión de todos los estudios pertinentes y de la información obtenida de las pruebas diagnósticas. Esta información debe anotarse en la historia clínica médica, lo que sirve para comprobar que se ha obtenido todos los datos necesarios y que se han interpretado de forma adecuada. Se documenta el consentimiento informado obtenido tras explicar al paciente y sus familiares las indicaciones para la intervención quirúrgica prevista, así como sus posibles riesgos y efectos beneficiosos.

Entre los riesgos después de una cirugía están las infecciones en la herida, infección pulmonar, especialmente en las pacientes que tienen una función pulmonar debilitada, como el caso de las fumadoras, el sangrado, la formación de coágulos en las venas profundas de las piernas, daños a órganos internos y a vasos sanguíneos, reacciones a los medicamentos e implantes usados, problemas con otros órganos.

### **1.1.2.2. Factores que influyen en una intervención quirúrgica.**

Dentro del afrontamiento de una mujer ante una cirugía determinada, juegan un papel importante una serie de factores que mencionaremos los más relevantes para la investigación:

#### **1.1.2.2.1. Relación médico- paciente**

La calidad y calidez en la relación médico-paciente, establece un diálogo, que va más allá de las palabras. Es una relación humana y personal en donde el paciente merece respeto teniendo en mente que “el conocimiento científico lleva siempre consigo una fuente de agresión”<sup>4</sup> el enfermo necesita que se trate su ansiedad con tal cuidado como se tratan sus viseras. No es meramente la aplicación de la técnica ya que cuando se busca un médico se establece una confianza en sus conocimientos, una especie de fe, porque para el enfermo un medicamento no tiene la misma eficacia si se la da su médico que si se la da una máquina, ya que el primero posee una posición que lo hace confiable.

Se han enunciado muchas premisas que apoyan la influencia del afecto con recuperaciones más cortas, quizá debido a que la enfermedad no es un puro hecho biológico sino que incluye en ella componentes psicológicos. El enfermo debe por una parte aceptar su enfermedad lo que le produce angustia que puede ir acompañada de una cierta rebelión. La cual se hará manifiesta cuando se encuentre ante su médico. De una forma tan sutil, que puede ser confundida con una verdadera atención por parte del paciente. Es un mecanismo de defensa de la mente, como parte inherente del ser humano ya que la misma naturaleza lo dota de un sistema mental complejo que permite la sobrevivencia de la especie. Todo este mecanismo se dispara con la intención de disminuir la ansiedad, emoción que fue diseñada para dar una señal de peligro.

Esto está ligado a cómo interpreta cada persona su propia realidad, en donde el funcionamiento del sistema nervioso, la autoestima, la educación y su

---

<sup>4</sup>López Ibor T. *LECCIONES DE PSICOLOGÍA MÉDICA*. Editorial Paz Montalvo. 1964. Página 395

propia visión del mundo dan el significado a un evento, el cual puede llegar a aumentar la ansiedad. “Generalmente, los sujetos con una alta autoestima tienden a ser menos ansioso que los que la tienen baja.”<sup>5</sup>

#### **1.1.2.2.2. Las emociones del enfermo**

Es mucho lo que se habla con respecto a las emociones, se puede decir que son el resultado de estímulos que el cuerpo del ser humano percibe y expresa a través posturas físicas ya sean positivas o negativas, están compuestas de sensaciones con gran intensidad para organizarse en patrones de conducta. Morales Guadalupe define que “la emoción no se reduce a un evento de un solo componente si no que es un proceso complejo que involucra la participación de diversos factores tales como el cognitivo, conductual y biológico”<sup>6</sup> Las emociones se manifiestan en diferentes niveles de procesamientos los cuales pueden ser de nivel consciente o en no consciente

Bowlby por su parte “sostiene que las emociones son fases de una evaluación intuitiva del individuo, ya sea de su propio estado orgánico y la urgencia de actuar o de la sucesión de situaciones ambientales en las que él se encuentra a si mismo también las emociones son acompañadas de expresiones faciales y corporales.”<sup>7</sup> Por lo que cada individuo puede tener diferentes reacciones emocionales en un mismo evento, esto depende de la evaluación personal que se tenga del mismo.

Son muchas las emociones que pueden suscitarse al practicarle una cirugía electiva a un paciente, ya que este puede suponer un peligro, amenaza o probabilidad de desestabilización. Lo que implica una activación de los mecanismos de defensa quienes generaran una respuesta, que bien puede ser psicológica o física. Los procesos emocionales representan una de las respuestas más primitivas en el ser humano y su presencia recurrente tiene que

---

<sup>5</sup>Clarkson, Michael. *MIEDO INTELIGENTE*. Ediciones Paidós. España 2002. Página 108

<sup>6</sup> Morales, Guadalupe E. *La psicología de las Emociones*. Editorial Trillas México a, 2010 paginas 128

<sup>7</sup> Ídem.

ser considerada como un indicio válido del riesgo de enfermedad en las personas que las experimentan. Ya que las emociones producen una serie de respuestas que cambian el sistema interno, activando vísceras, músculos y huesos. Lo que se manifiesta en cambios posturales, expresiones faciales y comportamientos

En pacientes que se encuentran prontos a ser intervenidos quirúrgicamente debido a la evaluación personal que hacen de la situación en la que se encuentran muchos de ellos postrados sin o con poca movilidad suelen suscitarse algunas de las emociones primarias durante el proceso entre las cuales cabe mencionar:

a) miedo

Que es una reacción emocional que se presenta ante situaciones que para la percepción de la persona son amenazadoras o causan inseguridad, debido a que al ser humano tiene temor de perder el control sobre su entorno. Son causadas por diferentes desencadenantes, tales como los peligros de carácter general, las situaciones desconocidas, las relaciones sociales o problemas morales.

El miedo cumple el propósito biológico de preparar al cuerpo para la fuga, la inmovilidad y el ataque desencadenando una reacción de estrés durante la cual, el corazón late más rápido, el azúcar en sangre aumenta, las pupilas se dilatan y la atención se centra en el peligro que se percibe. El miedo lleva al organismo a ignorar lo que sucede alrededor para concentrarse en la preocupación de lo que podría pasar, misma que puede convertirse en crónica.

El lado positivo del miedo es que permite identificar cuando algo no está bien a través de un concientizado cuestionamiento, lo que puede permitir encontrar las diferentes oportunidades que se presentan en dichas situaciones.

#### b) Tristeza

Es una emoción que permite la adaptación a cambios y pérdidas, en particular aquellas a las que no se les encuentra sentido. Entre sus desencadenantes clásicos se puede mencionar: las pérdidas irreparables, de posición o poder, la vivencia de la propia indefensión, traumas en el pasado y el agotamiento. Entre los cambios fisiológicos que produce se pueden mencionar la pérdida de apetito, agotamiento, indiferencia y retraimiento ante las personas y las actividades produciendo que el metabolismo se haga lento y que la capacidad de defensa del sistema inmunológico se reduzca.

#### c) Ira

Es una emoción que se produce ante el miedo de perder el control, en donde se llega incluso a ofender o lastimar a otros, convirtiéndose así en una de las emociones más violentas donde lo único que se tiene en mente es dar rienda suelta a la cólera haciendo que los argumentos del oponente no sean tenidos en cuenta. Puede surgir como consecuencia de una frustración o injusticia percibida como tal. Es instintiva hasta cierto punto cuando existe la amenaza de algún peligro.

Ante la ira el organismo se prepara para la lucha y la defensa desencadenando reacciones físicas de estrés. Produciendo que la química del cuerpo se altere ya que las concentraciones de adrenalina y noradrenalina se incrementan en la sangre. Esto produce cambios fisiológicos tales como una aceleración de la presión arterial, una respiración superficial, aceleración del ritmo cardíaco y contracción de sistema muscular.

#### d) Sorpresa

La sorpresa es una emoción causada por un evento imprevisto o extraño, que provoca que funciones cognitivas como la memoria y la atención se encarguen de procesar el estímulo a fin de discriminar si el mismo produce placer o displacer.

Dicha emoción es de duración breve y súbita haciendo que la mente se quede por un segundo en blanco provocando una incertidumbre y generando un incremento de la actividad cognitiva. Mientras que produce un descenso de la frecuencia cardíaca y un incremento de la actividad neuronal.

Todo esto se da con la necesidad de afrontar los acontecimientos inesperados de manera adecuada a la situación presentada dependiendo del juicio que la persona haga de los mismos según su propia percepción. La sorpresa como emoción primaria tiende a generar otra serie de emociones según la valoración que se haga del evento.

#### e) Alegría

La alegría puede significar un “estado de equilibrio para el organismo”<sup>8</sup> por ser una emoción que aunque tenga una duración breve produce placer que está determinado por la valoración que la persona haga de los acontecimientos que la producen.

La alegría genera energía positiva que puede producir químicos en el organismo que ayudan al sistema inmunología, atenuando la respuesta fisiológica al estrés, reduciendo la ansiedad. Vuelve a las personas más creativas y enérgicas, permitiéndoles explorar nuevas alternativas de afrontamiento, reforzándola para persistir en sus metas. Favoreciendo la disposición a desarrollar conductas pro sociales ya que aumenta la autoestima.

Muchos de los componentes expresivos de la alegría son socialmente aprendidos, como en el caso de la sonrisa fingida. Aunque la risa espontánea que es producto de la alegría disminuye el tono muscular del tronco y los hombros.

---

<sup>8</sup> Damasio, Antonio. EN BUSCA DE SPINOZA. Editorial Crítica. Cuarta reimpresión. España 2006. Página 133

### 1.1.2.3. Apoyo psicológico ante una intervención quirúrgica

En el contexto de la práctica médica, la consejería ha sido definida como “una interacción cara a cara, de más de tres minutos de duración, entre un clínico y el paciente, destinada a mejorar la condición de este último”<sup>9</sup>

Son muchas las problemáticas que se pueden abordar desde el punto de vista psicológico en un hospital y estas varían dependiendo del área de atención que se quiera cubrir. Entre los que se pueden mencionar: insuficiente comunicación acerca de la enfermedad, los tratamientos, el pronóstico, las secuelas, la accesibilidad y uso de los servicios disponibles. Deficiente preparación emocional para obtener el consentimiento para la realización de procedimientos diagnósticos, terapéuticos y la dificultad de los pacientes con los mismos. Dificultades en el cumplimiento de indicaciones de administración de medicamentos, reposo, medidas dietéticas. Manifestaciones psicológicas de nivel clínico en los pacientes: depresión, ansiedad, trastornos de conciencia.

El apoyo psicológico está íntimamente relacionado con el comprender el mecanismo o funcionamiento de la emoción. Y con brindar al paciente herramientas que puedan ayudarlo a minimizar la frustración y la ansiedad. Y en cómo utilizar el miedo de manera proactiva. Este apoyo psicológico puede basarse en diversas corrientes teóricas, basados en un estilo dialogado.

Al hablar de un estilo dialogado, se refiere a un intercambio de información y sentimientos entre paciente y terapeuta, relacionados a cuestiones clínicas. Que pueden ayudar a la persona a minimizar la ansiedad. Esto debido a que la relación es de naturaleza real, en donde no se va a invertir tiempo en el análisis del paciente. Sino más bien procurar que el mismo pueda encontrar un ambiente de seguridad para que el proceso de la cirugía sea más llevadero. Tomando en cuenta que “las respuestas tienden a variar mucho de una persona

---

<sup>9</sup>Pinsker, Henry. *INTRODUCCIÓN A LA PSICOTERAPIA DE APOYO*. Editorial Desclee de Brouwer 2002Página



a otra”<sup>10</sup> Y en cuanto a la aplicación de técnicas la receptividad puede variar. Con un mismo evento una persona puede llorar mientras la otra ríe.

La comunicación debe ser directa y franca. En donde el terapeuta pueda ser sensible a las emociones del paciente. Respetando al paciente y comprendiendo que es él quien puede tomar la palabra cuando lo desee. Los primeros contactos deben sugerirle al terapeuta hipótesis sobre cómo puede el paciente superar las dificultades que se le presentan y afrontarlas. El terapeuta debe cuidar de no producir ansiedad en los pacientes con interrogatorios largos. Coadyuvando así a disminuir en el paciente sus mecanismos de defensa ante situaciones que se perciben como amenazantes de su homeostasis tales como la ansiedad, preocupación y reacciones físicas las cuales pueden estar hasta cierto punto distorsionadas por la percepción que el paciente tiene de su realidad.

#### a) La ansiedad

Es un mecanismo de defensa funcional en respuesta a algunas emociones que no conlleva problemas de salud, siempre que no funcione de forma alterada ya que puede llevar a incapacitar a la persona, debido a una gran diversidad de factores entre ellos los de la propia personalidad, el aprendizaje, reacciones ante el estrés, contextos y situaciones o circunstancias amenazantes sostenidas muchas veces por el miedo. Conlleva aspectos displacenteros tales como las reacciones físicas, corporales y motoras que pueden influir en las actividades de quien las experimenta, debido a la activación que la ansiedad ejerce sobre el sistema nervioso.

La ansiedad que produce en el ser humano la muerte que es un elemento constitutivo a su ser. Es en la enfermedad donde el temor a ella queda claramente expuesto, pues se adquiere una conciencia sobre el significado de la vida, el cual tiende a olvidarse con el diario vivir. Durante la enfermedad

---

<sup>10</sup> López Óp. Cit. #3 Página 107

aparece la angustia sobre la muerte, que ha estado presente de manera intelectual influenciada por el sistema de creencias. La muerte es algo impersonal que le sucede a otras personas “el ser que acepta la muerte la tiene ante sí continuamente, por eso viven en una angustia perpetua ante ella”<sup>11</sup>

Algunos enfermos prefieren ignorar tal cuestión, tanto es así que dicen prefiero morir que a continuar con la crisis que me está afectando. Otros más sienten que están volviéndose locos en la agonía. Es una lucha del ser en donde se presiente algo que no se sabe pues no existe experiencia propia sobre ella. Aun así existe en la estructura misma de la vida, el envejecer, el soñar, y la enfermedad hablan de ella. Confluyen en ella el pasado como un recuerdo, el presente como el momento que se vive y el futuro como una esperanza. Lo que genera más ansiedad en el enfermo.

#### b) La preocupación

Es una reacción automática que tiene como finalidad la resolución de un problema que interfiere con el equilibrio emocional cuando se usa adecuadamente, ya que se convierte en patológica si se utiliza en problemas de baja intensidad o de manera obsesiva dando vueltas a los mismos. La preocupación tiene como finalidad que la persona pueda planificar aquellas acciones que le permitan resolver la situación a la que se enfrenta de manera satisfactoria.

### **1.1.3 Delimitación**

La presente investigación tenía como primer propósito realizarse en la Sala de Cirugía de mujeres del Hospital Nacional San Juan de Dios ubicado en la 1ª Avenida 10-50 zona 1 Ciudad de Guatemala, debido a razones administrativas se hizo necesario dar un giro obligatorio trasladando el lugar de

---

<sup>11</sup> López Óp. Cit. #3 Página 404

trabajo de campo a la Sala de Traumatología y Ortopedia al ala de mujeres. Durante el período comprendido entre el 11 de junio al 20 de agosto del año 2014.

Con la muestra comprendida por 40 mujeres de 20 a 70 años de edad que se encuentran hospitalizadas en dicho nosocomio en espera de una cirugía electiva debido a algún traumatismo que sufrieron.

## **CAPÍTULO II**

### **2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **2.1 Técnica de muestreo.**

Al hospital Nacional San Juan de Dios ubicado en la 1ª. Avenida 10-50 zona 1 Ciudad de Guatemala asisten una gran diversidad de pacientes provenientes de la periferia de la ciudad y del interior de la república ya sea por referencia de los Centros y Puestos de Salud o bien por consulta personal que las pacientes hacen al hospital, dentro del mismo se encuentra la Sala de Traumatología y Ortopedia con su unidad de mujeres a donde asisten féminas de quince años en adelante con diversos padecimientos originados por algún accidente que podrían requerir una cirugía de electiva para su tratamiento.

Dentro de esta población se realizó la selección de la muestra de forma aleatoria simple intencionada, en donde se seleccionaron 40 mujeres comprendidas entre los 20 y 70 años de edad, que se encontraban hospitalizadas a la espera de una cirugía electiva por haber sufrido un traumatismo. Confinando los datos en la tabla de (Anexo 1)

#### **2.2. Técnica de recolección de datos**

##### **a) Observación directa-participante**

Las investigadoras se presentaron los días martes y miércoles de 8:00 a 12:00 del 11 de junio al 20 de agosto del 2014, al hospital, en el área de traumatología y ortopedia donde prestaron atención e interactuaron con las pacientes programadas para intervención quirúrgica o bien que ya hubiesen sido intervenidas anotando los datos pertinentes en el protocolo de observación con la finalidad de enumerar las razones por las cuales se debe recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica e identificar las consecuencias de no recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica.

## b) Entrevistas

Se realizó una comunicación guiada entre la terapeuta y las pacientes operatorias con la finalidad de determinar si reciben apoyo psicológico. Así mismo a las pacientes post-operatorias para determinar las consecuencias de no recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica y a los profesionales de la salud para determinar si reciben apoyo psicológico las pacientes que van a ser intervenidas quirúrgicamente, misma que no fue posible realizarla a toda la muestra de profesionales debido a que la rutina de trabajo de los mismos es bastante cargada.

### **2.3. Instrumentos**

a) Ficha de datos, en donde se consignaron los datos generales de los pacientes, contenía datos generales como edad, procedencia, estado civil, ocupación y núcleo familiar. Anexo 1

b) Guía de observación para pacientes que consta de 11 ítems, se cotejó la relación y comunicación paciente-terapeuta, lenguaje, atención, estados de ánimo, actitud al futuro y actitud frente a los procedimientos médicos. Anexo 2

c) Cuestionarios elaborados para recabar información en las entrevistas a pacientes pre operatorias, que constan de 12 ítems respecto a si reciben apoyo psicológico las pacientes midiendo las variables de las consecuencias de no recibir dicho apoyo. Anexo 3. Y otra dirigida a pacientes pos- operatorias que consta de 10 ítems midiendo la variable de los beneficios de recibir apoyo psicológico antes de la intervención. Anexo 4. Y una dirigida a los profesionales de la medicina que consta de 5 ítems para medir la variable de si reciben apoyo o si son referidas las pacientes que van a ser intervenidas quirúrgicamente. Anexo 5.

d) Tríptico de información psicológica que se entregó a las pacientes a quienes se les brindó apoyo psicológico, con la finalidad de que se informaran que es apoyo psicológico. Anexo 6.

## 2.4 Técnicas de análisis de resultados

Los datos obtenidos se tabularon estadísticamente a fin de ubicarlos según categorías establecidas de acuerdo a los objetivos planteados. Los resultados se presentan en gráficas de pastel en el capítulo III con su respectiva interpretación.

## 2.5 Operativización de los objetivos

Objetivos	Categoría	Técnica
<p>General:</p> <p>Evidenciar los beneficios que se obtienen de recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgicamente.</p>	<p>Beneficios: cualquier estímulo o reacción que favorece los procesos.</p> <p>Apoyo Psicológico: consiste en entrenar al paciente en habilidades y estrategias para saber responder de forma adecuada y favorable a sus circunstancias.</p> <p>Intervención quirúrgica: conjunto de acciones de salud efectuadas a un paciente en un quirófano, para un tratamiento determinado.</p>	<p>Entrevista a médicos pregunta # 1, 2 y 5</p> <p>Entrevista a pacientes #12</p> <p>Entrevista a pacientes post pregunta # 2,6 y 7</p>
<p>Específicos.</p> <p>-Determinar si reciben apoyo psicológico las</p>	<p>Recibir: acción y efecto de tomar lo que dan o envían.</p>	<p>Entrevistas a médicos preguntas # 3, 4.</p> <p>Entrevista a pacientes</p>

pacientes que van a ser intervenidas quirúrgicamente.	Pacientes: personas que padecen una enfermedad en este caso que van a someterse una cirugía.	pregunta # 6 y 7  Entrevista a pacientes pos operatorias pregunta # 5
Enumerar las razones por las cuales se debe recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica.	Razones: palabras previamente reflexionadas con las cuales se demuestra el apoyo de alguna cosa o circunstancia.	Entrevista a pacientes preguntas # 2,3, 4, 9 y 11  Entrevista a pacientes pos #7
Identificar las consecuencias de no recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica.	Identificar:  Consecuencias: hecho que sucede consecutivamente de otro hecho.	Entrevista a pacientes preguntas # 1 y 5  Entrevista a pacientes pos # 1 y 3
Brindar información psicológica relevante antes de una intervención quirúrgica a través de un tríptico.	Brindar: ofrecer algo de provecho a una persona.  Información: comunicación de conocimientos.  Tríptico: documento impreso de corta extensión.	Tríptico

## CAPÍTULO III

### 3. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

#### 3.1. Características del lugar y de la población

##### 3.1.1. Características del Lugar

El hospital Nacional San Juan de Dios es un hospital nacional docente asistencial del tercer nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, responsable de brindar atención médica integral, oportuna, eficiente y eficaz que contribuye en la salud de la población. Es una entidad pública de vanguardia con vocación y campo para investigación, con personal técnico y profesional especializados, que utiliza la mejor tecnología.

Al hospital asisten una gran diversidad de pacientes provenientes de la periferia de la ciudad y del interior de la república ya sea por referencia de los Centros y Puestos de Salud o bien por consulta personal que las pacientes hacen al hospital, dentro del mismo se encuentra la sala de traumatología y ortopedia con su unidad de mujeres a donde asisten féminas de catorce años en adelante con diversos traumatismos originados por algún accidente que podrían requerir una cirugía electiva para su tratamiento. Dicha unidad cuenta con dos alas cada una equipada con trece camas que tienen asignadas dos enfermeras. Y dos cuartos de aislamiento.

En donde se realizan una serie de cirugías electivas a las pacientes que las necesitan debido al tipo de fractura, con la finalidad de devolver a los miembros afectados la mayor movilidad posible, los días martes y viernes según informaron algunos profesionales.

Se pudo observar, la sala necesita ser equipada con mobiliario que permita una mejor atención a las pacientes que allí se encuentran. Tal es el caso



de camas nuevas que sean fácilmente manejables debido a que quienes las utilizan muchas veces permanecen inmóviles en ellas hasta por tres meses. Y un cambio de sillas de ruedas para agilizar la movilidad de las pacientes que pueden hacerlo por sí mismas.

Sin embargo los profesionales que allí laboran realizan su mejor esfuerzo ya que diariamente las pacientes reciben su aseo personal, la administración de su medicamento y el cambio de su ropa de cama. Así como la atención médica necesaria y oportuna.

### **3.1.2. Características de la Población**

Dentro de esta institución se realizó la selección de la muestra de forma aleatoria simple intencionada, en donde se eligieron 40 mujeres comprendidas entre los 20 a 70 años de edad, que se encuentren a la espera de algún tipo de cirugía electiva. Confinando los datos en una tabla datos.

Las pacientes pueden permanecer hasta tres meses hospitalizadas dependiendo de si tienen o no los requisitos que el hospital demanda tales como dos donadores de sangre, tutores, placas, tornillos y otros suministros médicos necesarios. Luego de la cirugía las pacientes permanecen dos o tres días en observación para ser dadas de alta y de presentarse alguna complicación la hospitalización puede alargarse dependiendo de la circunstancias.

Las pacientes que allí se atienden son procedentes en su mayoría de la ciudad capital, sobre todo de la zona 6 y 18 y algunas de los departamentos de la República de Guatemala en su mayoría de Jutiapa. Muchas de ellas referidas de otros nosocomios del interior de la republica

Tabla No. 1

Edad	20-40	11
	41-60	18
	61-70	11

Estado Civil	casada	15
	soltera	20
	unida	5

Procedencia	Chinautla	2
	Escuintla	1
	Jalapa	2
	Jutiapa	1
	Palencia	1
	San Miguel P	1
	Sololá	1
	Sta. Catarina	1
	Tiquisate	1
	zona 18	7
	zona 19	1
	zona 2	1
	zona 25	1
	zona 3	3
	zona 5	2
	zona 6	10
	zona 7	3
zona 8	1	

Religión	evangélica	15
	católica	21
	testigo	1
	judía	1
	ninguna	2
	Escolaridad	1ero primaria
2do primaria		1
3ro primaria		2
4to primaria		1
6to primaria		11
1ero básico		2
2do básico		1
3ro básico		2
enfermera		1
secretaria		2
universidad		2
no		13
Actividad a la que se dedica		agricultura
	ama de casa	27
	cocinera	1
	desempleada	2
	domestica	1
	limpieza	4
	maquiladora	1
	ventas	3

De las pacientes afectadas con traumatismos que se encuentran en espera de una cirugía electiva el 45% oscila entre las edades de 41 a 60 años. Es en dicha edad en donde las féminas se encuentran aún activas laboral, familiar o recreativamente por lo tanto en condiciones que las ponen en riesgo de sufrir algún tipo de accidente y en un período de cambios hormonales como lo es la menopausia condición que afecta directamente al sistema óseo que va perdiendo el calcio y los minerales de los huesos debilitándolos, influido por la

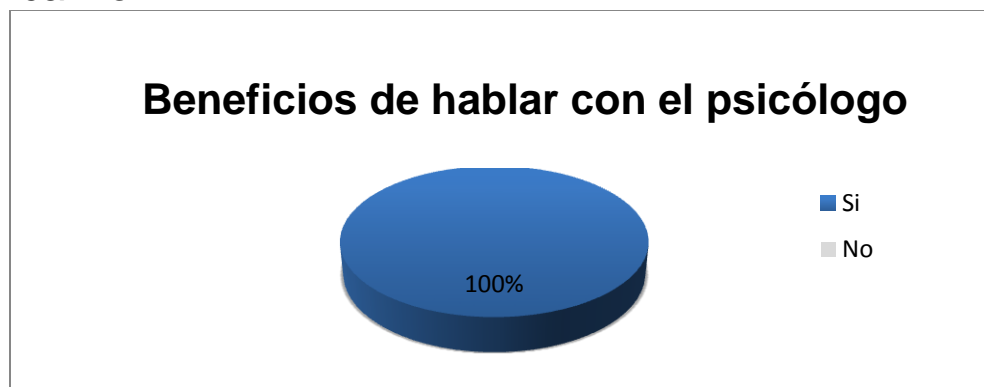
rigidez que caracteriza en este período a las articulaciones lo que provoca una mayor sensibilidad a los golpes. El 28% de la población oscila entre los 61 a 70 años y el 27% oscila entre los 20 a 40 años.

El estado civil de la mayoría de las mujeres que van a ser intervenidas quirúrgicamente es de soltería con o sin hijos, lo que implica una carga emocional ya que son responsables de familiares. En su mayoría son amas de casa aunque algunas se dedican a trabajar en limpieza, a ventas informales, cocineras, agriculturas, domésticas y maquiladoras. Como se pudo observar la mayoría de la población labora formal o informalmente contribuyendo de alguna manera con el sostenimiento de la familia, el cual se ve interrumpido a causa de su cirugía. Las pacientes en su mayoría practican la religión católica, tienen una escolaridad de nivel primario, lo que hace necesaria la intervención por parte de un profesional que pueda servir como interlocutor entre los médicos quienes utilizan un léxico acorde a su profesión y los pacientes que poseen un grado de comprensión menor debido a su escasa escolaridad.

Dentro de las categorías que se investigaron al entrevistar a dicha población se puede mencionar:

- Los beneficios que se obtienen de recibir apoyo psicológico, los cuales proporcionan una reacción favorable hacia la recuperación del paciente luego de la intervención quirúrgica. Dentro de los cuales los pacientes dijeron que obtuvieron:

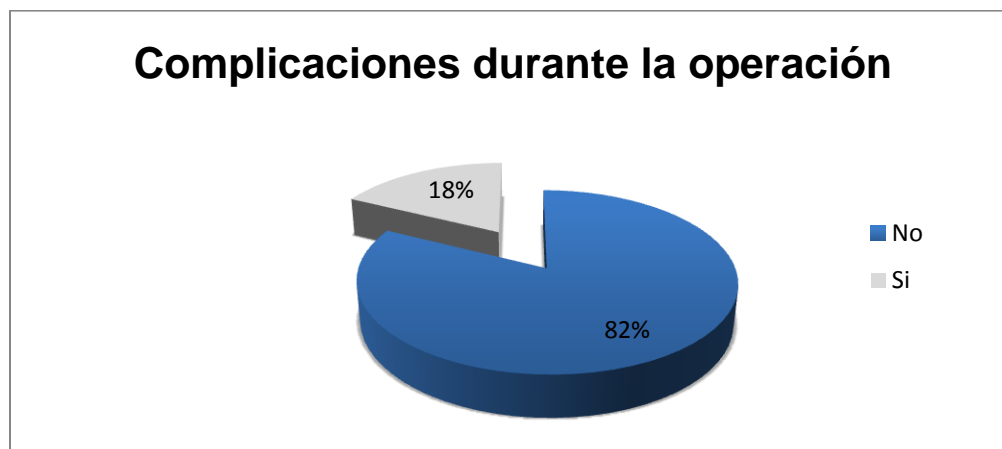
Gráfica No. 1



*Fuente: Entrevista a pacientes en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

De las pacientes que recibieron apoyo psicológico antes de la intervención quirúrgica un 100% refirió que si le había ayudado hablar con el psicólogo, ya que les permitió relajarse en el momento que eran llevadas al quirófano, al recordar las conversaciones que tuvieron en relación a la forma adecuada de respirar para relajarse y llenar su mente de pensamientos positivos. Ellas refirieron no tener dudas durante el proceso de la cirugía, y de las pocas que refirieron tener dudas fue sobre aspectos como: ¿qué tiempo llevaría la recuperación? ¿Si podrían realizar las mismas actividades? y ¿cómo iré a quedar después de la operación? Lo que permite ver que el apoyo psicológico es beneficioso en cuanto disminuye los procesos ansiógenos de las pacientes.

## Gráfica No. 2

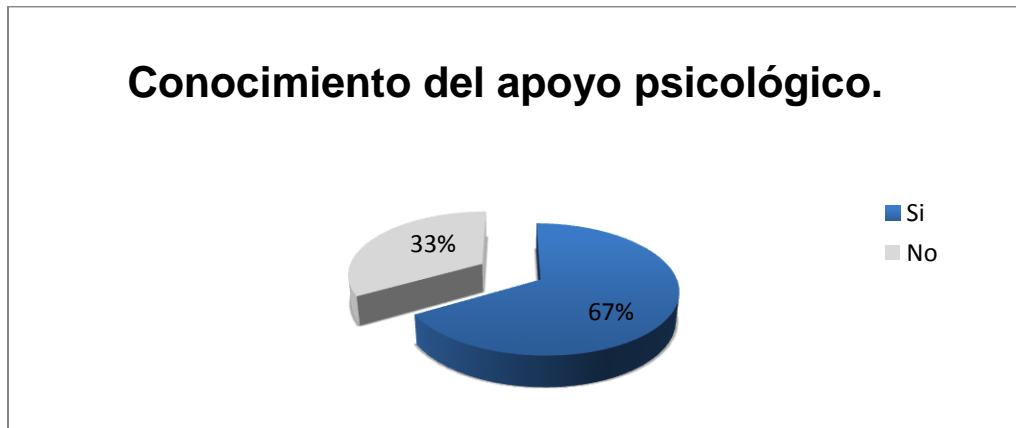


*Fuente: Entrevista a pacientes pos en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

Un 82% de las pacientes dijo no haber presentado complicaciones durante la operación, y solo un 18% de la población presentó complicaciones tales como alteraciones en la presión arterial, reacciones de vómitos y mareos por la anestesia. La mayoría de las pacientes entrevistadas recibieron apoyo psicológico, pero aquellas que dijeron que presentaron complicaciones, refirieron que trataron de relajarse antes de la operación, pero que sin embargo al despertar de la anestesia presentaron las complicaciones antes mencionadas. El

apoyo psicológico reduce en un gran porcentaje el número de pacientes que presenta complicaciones luego de la cirugía.

Gráfica No. 3



*Fuente: Entrevista a profesionales de medicina en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

De los pocos profesionales de la medicina que fue posible entrevistar un 67% dijo que si sabía que el hospital cuenta con el apoyo de una clínica psicológica para las pacientes que son intervenidas en una cirugía electiva. Y un 33% dijo que no sabía de la existencia de la clínica psicológica. Aquellos que si conocen la clínica de psicología con la que cuenta el hospital dijeron que han referido pacientes preoperatorios a dicha clínica. Debido a que si las pacientes recibían apoyo psicológico colaboraban más con los tratamientos. El apoyo psicológico les permite a los profesionales realizar su trabajo con más eficacia ya que ayuda al paciente a mejorar sus respuestas emocionales hacia los tratamientos, que pueden observarse en su pronta recuperación.

- La investigación permitió determinar si reciben apoyo psicológico las pacientes que se encuentran en el nosocomio a la espera de una intervención quirúrgica a través de verificar si existe: un sistema de referencia interna o un protocolo de atención y de cuestionar a las pacientes si reciben apoyo psicológico antes de la intervención quirúrgica.

Gráfica No. 4

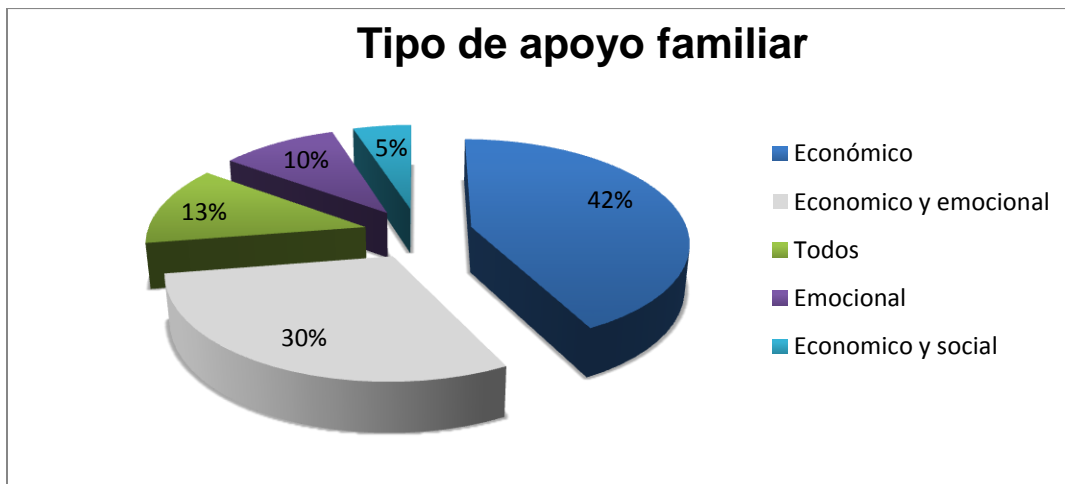


*Fuente: Entrevista a profesionales de la medicina en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

A lo cual el 100% de los profesionales de la medicina entrevistados dijeron que no saben si el protocolo de atención a pacientes que van a ser intervenidos incluye la atención psicológica y no conocen si existe un sistema de referencia interna para pacientes de cirugías electivas hacia los servicios de psicología. Por lo que cuando los médicos refieren a un paciente lo hacen bajo su propio criterio. Ya que no refieren a todos los pacientes.

Al entrevistar a los pacientes se les hacia la pregunta de si cuenta con el apoyo de otras personas en esta operación, muchos de ellos respondieron que sí.

Gráfica No. 5



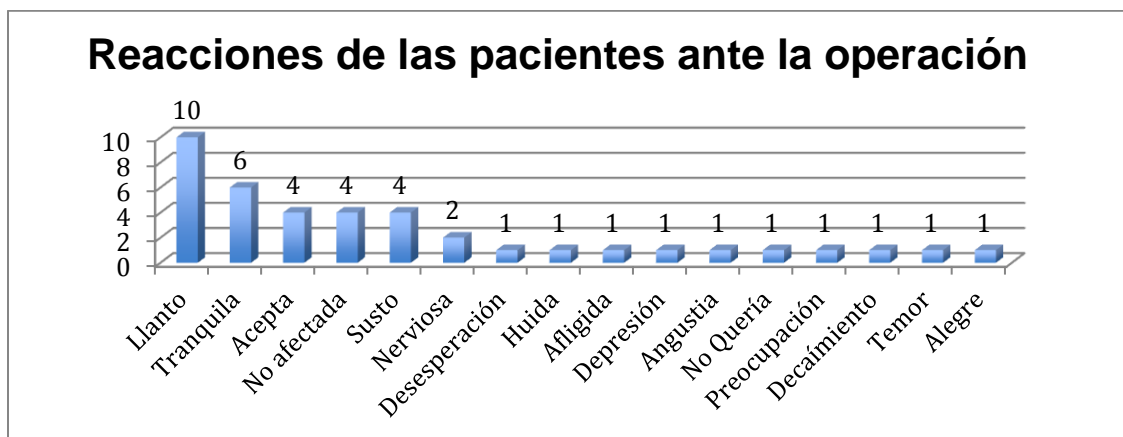
*Fuente: Entrevista a pacientes en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

A través del análisis de los datos se pudo deducir que de las personas que apoyan a las pacientes la mayoría son los hijos, les siguen los esposos, los padres, y hermanos. De estas personas que apoyan a las pacientes un 42% les brindan apoyo económico un 30% además del apoyo económico brindan el apoyo emocional, un 13% brindan apoyo económico, emocional y social, un 10% brindan apoyo emocional únicamente, un 5% brindan apoyo económico y social. Lo que evidencia que en su mayoría los familiares se encuentran preocupados principalmente sobre las cuestiones económicas que afectan a las pacientes. Y un reducido porcentaje muestra interés sobre la situación emocional de las mismas. Ninguna de ellas refirió contar con el apoyo de un psicólogo en esta situación, quizá por desconocimiento de que el hospital cuenta con dichos servicios.

- Se enumeran las razones por las cuales se debe recibir apoyo psicológico antes de una intervención a través de mostrar el cuadro emocional que presentan las pacientes antes de recibir dicho apoyo.

Las pacientes al ser entrevistadas refieren que tienen una serie de reacciones y emociones que pueden resultar perjudiciales a la hora de la intervención quirúrgica por lo que se hace necesario enseñarles a manejar de manera asertiva tales situaciones emocionales.

## Gráfica No. 6



Fuente: Entrevista a pacientes en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.

En el gráfico se puede ver que es una gran diversidad de reacciones que las pacientes tienen al recibir la noticia de la operación, entre las cuales el mayor porcentaje es la reacción de llanto, seguida por una reacción de tranquilidad, además de nerviosismo, desesperación, huida, aflicción, depresión, angustia decaimiento, temor, lo cual muestra que someterse a una intervención quirúrgica crea un desequilibrio emocional en la persona el cual requiere una asistencia de un profesional , para lograr la homeostasis emocional a fin de favorecer la pronta recuperación del enfermo, ya que se ha comprobado que las emociones tienen influencia sobre el ritmo cardiaco, la presión sanguínea, los niveles de azúcar en sangre y la contracción muscular.

### Gráfica No. 7



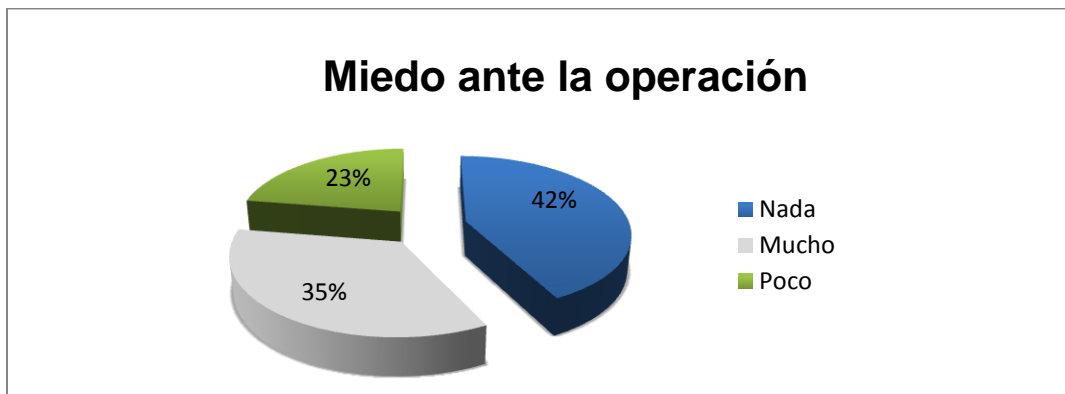
*Fuente: Entrevista a pacientes en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

El gráfico muestra que ante la pregunta ¿qué emociones sintió cuando le dijeron que la iban a operar? Las pacientes respondieron en un 32% que sintieron miedo una de las emociones que puede hacer que la atención del paciente se centre exclusivamente en un acontecimiento en particular generando así una preocupación que puede tener efectos negativos durante los procedimientos quirúrgicos ya que puede desencadenar una situación de estrés. Un 27% no sintió ninguna emoción, un 23 % sintió tristeza, emoción que puede generar un decaimiento y falta de apetito que pueden influir negativamente en la recuperación. Un 13% sintió preocupación que es una



reacción que puede ayudar o perjudicar cuando se convierte en pensamientos obsesivos que influyen no permitiendo que el paciente se concentre en su bienestar. Y un 5% sintió todas las emociones juntas. En alguna proporción todas las pacientes sienten los efectos de las emociones lo que hace necesaria la intervención psicológica para el manejo de las mismas y que puedan manifestarse de manera positiva ayudando así al paciente a afrontar la situación en que se encuentra.

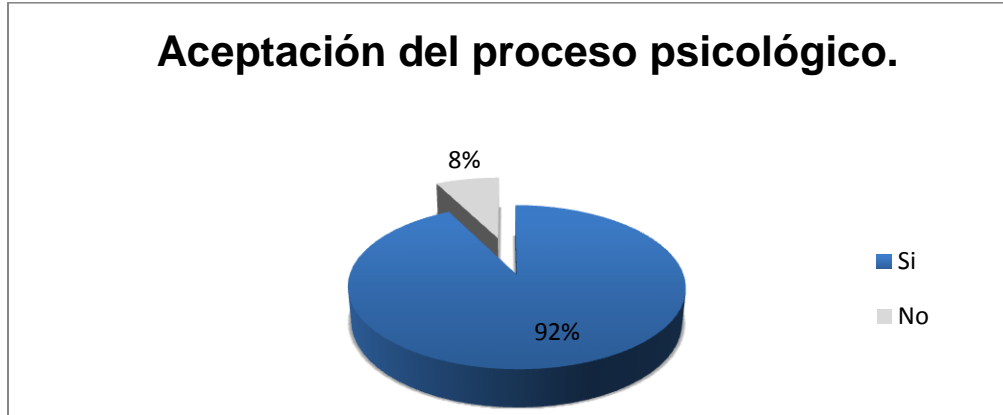
### Gráfica No. 8



*Fuente: Entrevista a pacientes en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

Ante la pregunta ¿Cuánto miedo sintió al recibir el diagnóstico y la alternativa de tratamiento? un 42% respondió que no sintió miedo al recibir el diagnóstico, un 35 % respondió que sintió mucho miedo y un 23% respondió que sintió poco miedo. Lo que permite concluir que la mayoría de las pacientes siente miedo aunque en diferente intensidad ya que una cirugía puede ser percibida como una situación amenazante o insegura porque en el momento en que la persona se encuentra anestesiada pierde el control sobre su entorno. Estos pensamientos pueden llevar a que aparezca el miedo a la muerte ya que para muchas de las pacientes la cirugía es una situación desconocida. Teniendo en mente que el miedo desencadena una reacción de estrés el cual si no se controla puede llegar a convertirse en crónico, se debe ayudar a que las pacientes canalicen de forma adecuada esta emoción para que puede cumplir el propósito de identificar aquellas cosas que no están bien en cuestión de su salud.

Gráfica No. 9



*Fuente: Entrevista a pacientes en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

El que las pacientes perciban el beneficio de recibir apoyo psicológico ya que un 92% de las pacientes entrevistadas quienes representan más de la mitad de la muestra, respondieron que les gustaría recibir apoyo de un psicólogo antes de entrar a una cirugía es una razón por la que se debe considerar implementar la consulta psicológica, a todas las pacientes que van a entrar a una cirugía.

Grafica No. 10



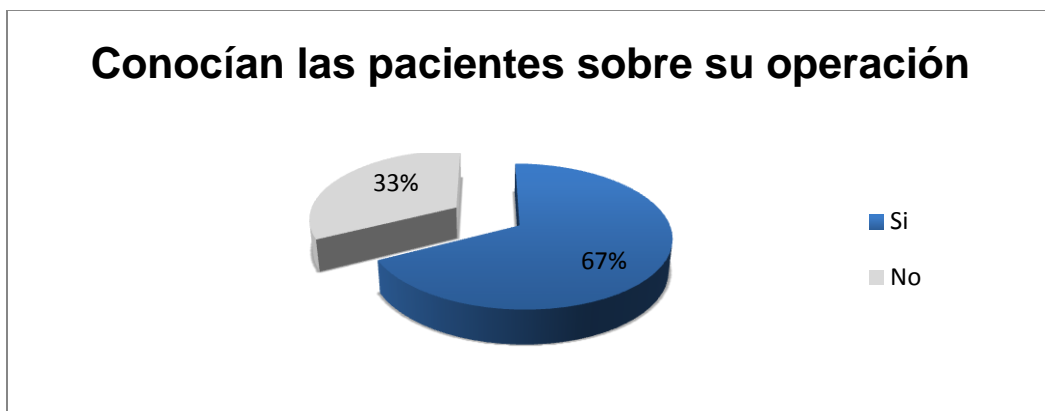
*Fuente: Entrevista a pacientes pos en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

Al cuestionamiento ¿cómo se siente emocionalmente después de la operación?, a las pacientes que se les había brindado apoyo psicológico un 59% refirió estar tranquilas porque habían salido bien de la anestesia. Un 29% refirió que se encontraban alegres porque pronto regresarían a sus casas, y un 12% dijo que

estaban relajadas porque ya habían pasado la peor parte y solo esperaban la recuperación. La mayoría de las pacientes presentaban un estado emocional positivo, lo que podría estar íntimamente relacionado a que el miedo a la muerte que les preocupaba debido a la anestesia ya había sido superado, y la recuperación les parece más viable.

- Dentro de las consecuencias de no recibir apoyo psicológico antes de una intervención quirúrgica.

**Gráfica No. 11**



*Fuente: Entrevista a pacientes en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

El gráfico muestra que un 67% de las pacientes que respondieron a la entrevista conocen el tipo de cirugía que se les va a realizar y un 33% no conocen el que tipo de cirugía que se les va a realizar. Sin embargo las pacientes que dicen conocer solo se refieren a la cirugía en términos generales y con pocos detalles de la misma. Lo que hace necesario que se les informe de manera más detallada de las ventajas y desventajas que la intervención quirúrgica conlleva. El léxico que utilizan los médicos suele ser desconcertante para las pacientes quienes luego solo recuerdan aquellas palabras que les son conocidas. Lo que conlleva a manejar cierta ansiedad por no tener claro los procedimientos que les serán practicados. Que puede bloquearles ante los mismos haciéndolas renuentes y llevarlas a comportarse agresivas con los profesionales de salud.

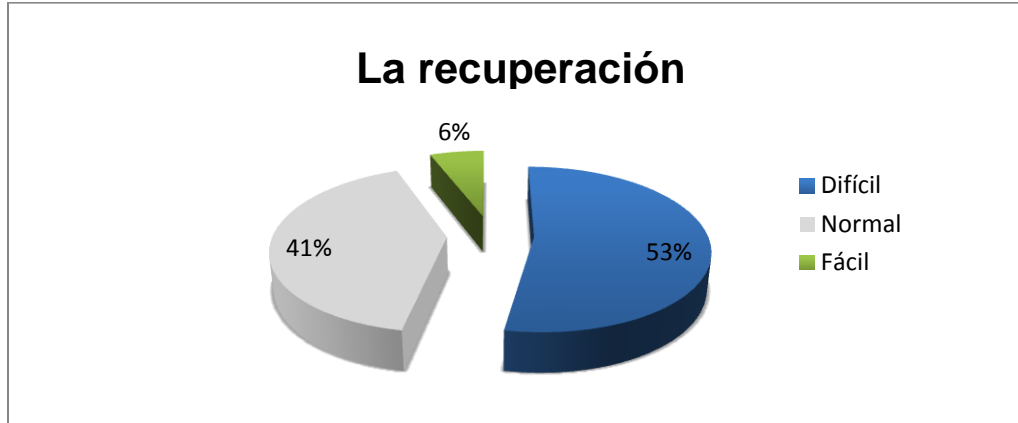
Gráfica No. 12



*Fuente: Entrevista a pacientes en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

La gráfica muestra los síntomas que las pacientes sienten en su cuerpo cuando piensan en la operación un 30% de las mismas no experimentan ninguno de los síntomas sobre todo aquellas que ya habían sido intervenidas con anterioridad, un 25% sienten temblores en su cuerpo, un 25% siente palpitaciones, un 12% experimentan sensación de vacío en el estómago, y un 8% empiezan a sudar. Las emociones suelen manifestarse por medio de sintomatología, que evidencia el estado emocional en que se encuentra la persona, en nuestra sociedad se tiende a ocultar las emociones por lo que a veces no se suele ser consciente de las mismas y aunque algunas pacientes dijeron no sentir nada la mayoría manifestaron algún síntoma cuando pensaban en la operación, lo que evidencia que necesitan aprender a identificar y canalizar de forma adecuada las emociones. Ya que de no hacerlo estos síntomas pueden contribuir a que la eficacia de la anestesia se vea comprometida. Aunque en su mayoría las pacientes se encuentran consientes de las sensaciones corporales que manifiestan cuando piensan en una intervención quirúrgica, estos suelen variar de persona a persona e incluso hay algunos que manifiestan más de un síntoma.

## Gráfica No. 13



*Fuente: Entrevista a pacientes pos en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

Un 53% por ciento de las pacientes entrevistadas dijo que su recuperación luego de la cirugía fue difícil sobre todo por el dolor y el sentir que los medicamentos no producían efecto. Un 41% refirió que su recuperación era normal ya en que una cirugía siempre hay dolor. Y un 6% dijo que su recuperación era fácil porque el dolor actual era de menor intensidad que el anterior y porque el tiempo de espera para la cirugía se había terminado. Ninguna de ellas refirió otro tipo de circunstancia que le produjera malestar, sus repuestas estuvieron centradas en el dolor el cual es intenso debido a las placas, tornillos y al tamaño de la escisión que les son practicadas. Si las pacientes no son correctamente instruidas en el proceso que lleva la recuperación su ansiedad puede llevarles a maximizar los síntomas propios de la cirugía, no pudiendo entonces identificar con exactitud aquellas circunstancias que si son alerta de peligro. Aunque la intensidad del dolor puede encontrarse estrechamente ligada al estado emocional de las pacientes, también se debe de considerar que el umbral del dolor es diferente para cada persona. Sin embargo las pacientes deben aprender técnicas que les ayuden a disminuir en cierta forma el dolor, como las respiraciones profundas que les ayudan a relajar los músculos corporales.

- Brindar información de la importancia del apoyo psicológico, para que las pacientes puedan con confianza acercarse a un psicólogo cuando lo necesiten.

Gráfica No. 14



*Fuente: Entrevista a pacientes pos en el Hospital San Juan de Dios. Julio-Agosto 2014.*

A las pacientes que si se les pudo realizar la entrevista post operatoria porque aún estaban hospitalizadas el día que las terapeutas se presentaban al servicio un 94% dijo que si habían recibido apoyo psicológico antes de ser intervenidas y un 6% de las pacientes dijo que no habían recibido dicho apoyo psicológico, ya que habían sido intervenidas antes de hablar con las terapeutas. A dichas pacientes se les hizo entrega del tríptico el cual aceptaron gustosamente.

### 3.2 Análisis

El apoyo psicológico concebido como una relación terapéutica, cara a cara entre dos personas, puede coadyuvar a que los pacientes se adapten de manera saludable a las diversas circunstancias que se le presentan, brindándoles una variedad de técnicas. Como en el caso de las mujeres que

sufren traumatismos derivados del algún accidente casero, laboral o de tránsito, que les obliga a someterse a cirugías electivas con la finalidad de recobrar la total movilidad del miembro afectado. Lo que puede producirles desequilibrios emocionales que repercuten en su recuperación, situación que motivo dicha investigación en donde se tuvieron en cuenta las categorías concernientes a:

Evidenciar los beneficios que las pacientes obtienen de recibir apoyo psicológico, sobre lo cual cabe destacar que los profesionales de la medicina dijeron que los pacientes que lo reciben suelen mostrarse más colaboradores y aceptan de mejor manera los procedimientos que les son aplicados.

Así mismo las pacientes refieren que se sintieron más relajadas cuando iban hacia el quirófano, debido a que pensaban en las cuestiones tratadas con la psicóloga. Además de que pudieron expresar libremente y con aceptación incondicional aquellos focos de preocupación que las aquejaban.

Determinar si las pacientes recibían apoyo psicológico, dentro de lo que se pudo observar y constatar que la sala de traumatología y ortopedia tiene asignada una psicóloga para ambas alas, tanto la de hombres como la de mujeres a quienes les brinda dicho apoyo. Sin embargo muchas de las pacientes desconocen que el hospital brinda este servicio, y los médicos que conocen de él, solo refieren aquellos casos que son más complicados.

Al enumerar las razones por las cuales se debe recibir apoyo psicológico se debe tomar en cuenta que el estado emocional de las pacientes esta desequilibrado, ya que muchas de las mujeres hospitalizadas tienen miedo de la operación y se encuentran preocupadas por los costos, el cuidado de sus familiares y las cargas laborales, lo que las lleva a desear que se le apoye emocionalmente.

Dentro de las consecuencias de no recibir apoyo psicológico, se puede mencionar que al no identificar las pacientes su estado emocional, este puede convertirse en un agente negativo hacia el tratamiento. Ya que las vuelve agresivas, desconfiadas o deprimidas, demorando su recuperación.

Dentro de las limitaciones que se encontraron la principal fue la dificultad que se tuvo al dar el apoyo psicológico a las pacientes, ya que no se contaba con un lugar específico y debido a la inmovilidad de las mujeres entrevistadas, el ambiente era inadecuado, porque muchas veces a las otras pacientes se les estaba bañando, dándoles fisioterapia o curándolas lo que producía mucho ruido que distraía a las pacientes y a las terapeutas. Además el horario se hacía complicado por los tiempos de desayuno, siesta y visitas. Esto fue un impedimento para realizar grabaciones, porque muchas veces las terapeutas permanecían incluso paradas durante toda la terapia.

El mayor obstáculo que se interpuso en la investigación fue el tener que cambiar el lugar de trabajo de campo debido a razones administrativas del hospital, ya que en primera instancia el proyecto se basaba en trabajar aquellos aspectos propios de la mujer al acompañarlas en cirugías como la histerectomía, ooforectomía y mastectomía. De cirugía de mujeres a la sala de traumatología.

Sin embargo uno de los mayores alcances fue brindar apoyo psicológico a todas las pacientes que ingresaron al hospital a la sala de traumatología y ortopedia al ala de mujeres durante los dos meses que se presentaron las terapeutas, quienes reaccionaron de manera favorable a la ciencia psicológica, aunque a algunas solo fue posible darles una sola sesión.

A criterio de las investigadoras el porcentaje del alcance de los objetivos fue en un 75 % ya que se dio a conocer los beneficios de la psicología como ciencia, mayormente entre las pacientes pero faltó pericia en la redacción de los instrumentos lo que perjudicó el análisis de la información obtenida.

Además que debido a las actividades propias de las investigadoras se tuvo que elegir los días que asistirían al trabajo de campo lo que perjudicó que no pudieran efectuar las 40 entrevistas propuestas a las pacientes pos operatorias, ya que muchas de ellas eran dadas de alta al siguiente día de la cirugía. Y no fue posible entrevistar a todos los médicos que laboran en dicha sala porque se encuentran sumamente ocupados atendiendo a las pacientes.



## **Capítulo IV.**

### **4. Conclusiones y recomendaciones**

#### **4.1. Conclusiones**

Podemos afirmar que el apoyo psicológico es de suma importancia para los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente debido a los beneficios que aporta, los ayuda a estar en mejores condiciones emocionalmente, ya que tienen un mayor grado de colaboración y aceptación de los procedimientos médicos que son necesarios para su recuperación.

El hospital nacional San Juan de Dios cuenta con el apoyo psicológico a pacientes que van a ser intervenidas en la sala de traumatología y ortopedia pero con escaso personal y muchas de las pacientes ignoran este servicio.

Las razones por las que se debe recibir apoyo psicológico son porque ayuda a identificar y potencializar el estado emocional de los pacientes, produciendo que sus emociones sean encausadas en beneficio de la recuperación. Así mismo que las pacientes que tienen un acercamiento a la psicología perciben sus beneficios.

Dentro de las consecuencias de no recibir apoyo psicológico se puede mencionar aquellas en las que los pacientes por desconocimiento de sus emociones y de los procedimientos médicos pueden llegar a presentar sintomatología que perjudica su recuperación y los puede llevar a reaccionar de manera ansiosa y agresiva ante su ambiente.

#### **4.2. Recomendaciones**

El sistema de salud debe implementar que todos los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente reciban el apoyo psicológico necesario adecuado a las demandas particulares que cada paciente tenga, según las circunstancias que rodean al evento que está viviendo.

El hospital nacional San Juan de Dios debe velar por encontrar formas que permitan ampliar el número de psicólogos que laboran en dicha institución y de brindarles la información a los pacientes para que sepan que cuentan con el servicio de psicología antes de una intervención quirúrgica cuando lo necesiten.

Todos los pacientes que puedan ser conscientes de que su equilibrio emocional está siendo alterado deben acudir a los servicios de psicología con los que cuenta la institución en la que se encuentran atendidos.

Es necesario que dentro de los servicios de salud se concientice del trabajo multidisciplinario para que las consecuencias de no tratar holísticamente a los pacientes disminuya y se produzcan recuperaciones más eficaces y eficientes.

## Bibliografía.

- Álvarez, Villar Alfonso **Psicodiagnóstico Clínico** Editorial Aguilar 1967 Páginas 436
- Clarkson, Michael. **Miedo Inteligente**. Ediciones Paidós. España 2003. Páginas 299 ISBN 8449314240.
- Damasio, Antonio. **En Busca De Spinoza**. Editorial Crítica. Cuarta reimpresión. Barcelona 2005. Páginas 334 ISBN 8484326764
- Fernández, Enrique G. – Palmero Abascal Francesc **Emociones Y Salud** Ariel Psicología España 1999. Páginas: 469 ISBN 843440881 3
- Goldman, Howard H. **Psiquiatría General**. Segunda Edición. Editorial El Manual Moderno. México 1989. Páginas 736. ISBN 9684264062
- Goleman, Daniel **Inteligencia Emocional** Tercera Edición. Editorial Káiros España. 1996. Páginas 512 ISBN 8472453715
- Goleman, Daniel **La Inteligencia Emocional** Javier Vergara Editor. Argentina. Páginas 397. ISBN 9501516415
- Goleman, Daniel **La Psicología Del Autoengaño** Editorial Atlántida Buenos Aires Argentina 1997 Páginas 333 ISBN 9500818272
- Goleman, Daniel **La Salud Emocional**. Séptima edición. Editorial Káiros. España 2002. Páginas 286 ISBN 8472453952
- Hughes, Sean. **Ortopedia Y Traumatología**. Editorial Salvat. 4ta. Edición. Barcelona. 1990. Páginas 267. ISBN 0340417730
- Keleman Stanley **Anatomía Emocional**. Séptima edición. España 2008. Páginas 204 ISBN 843301207X
- López Ibor T. **Lecciones De Psicología Médica** Editorial Paz Montalvo Madrid 1964 Páginas 669 ISBN 8445808109

Moix Queraltó, Jenny. **Emoción Y Cirugía.** Universidad Autónoma de Barcelona. 1994 <http://www.um.es> Fecha de consulta 26 de marzo del 2014

Morales, Calatayud. **Introducción A La Psicología De La Salud.** Editorial Paidós Barcelona España.1999.Páginas 249. ISBN 9501245047

Morales Guadalupe. **Psicología de las Emociones.** Primera Edición. México 2010. Páginas 128 ISBN 9786071703675

Mustieles J. Jorge Luis **Psicología General** Editorial Jover Barcelona España 1982 Páginas 182 ISBN 8485734068

Oblitas, Luis A. **Psicología De La Salud Y Calidad De Vida.** Segunda edición Editorial Cengage Learning. México 2006 Páginas 494 ISBN 9706866574

Pinsker, Henry. **Introducción A La Psicoterapia De Apoyo.** Editorial Desclee de Brouwer. 2002. Páginas

Rosenweig, Mar R. Leiman, Arnold I. **Psicología Fisiológica** Segunda edición Mc. Graw-Hill Interamericana. Mexico 2003 Páginas 895 ISBN 9701047494

Rubin Wainrib, Bárbara. Bloch, Ellin L. **Intervención en Crisis y Respuesta al Trauma.** Editorial Desclée de Brouwer Páginas 237 ISBN 8467014733

Townsend, Jr Courtney M. Beauchaamp, R. Daniel. Evers, B. Mark. Mattox, Kenneth **Sabiston Tratado De La Cirugía** Consultoría Editorial Edición 18.Barcelona, España 2009 Páginas 2353 ISBN 9788480863711

**ANEXOS**

## Anexo 1

### Ficha de datos

Paciente #.

Nombre de la paciente \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Fecha de la cirugía \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_ Procedencia \_\_\_\_\_

Religión \_\_\_\_\_ Escolaridad \_\_\_\_\_

Nivel económico \_\_\_\_\_

Núcleo familiar \_\_\_\_\_

Personas que lo apoyan \_\_\_\_\_

Actividad a la que se dedica \_\_\_\_\_

## Anexo 2

### Protocolo de observación (Enfocado a las pacientes)

Paciente #.

<b>Indicadores</b>	<b>1 Muy satisfactorio</b>	<b>2 Satisfactorio</b>	<b>3 Insatisfactorio</b>
Coherencia al hablar			
Afectividad a lo largo del proceso			
Tolerancia a las emociones			
Estado de ánimo			
Actitud hacia al futuro			
Atención a lo que el psicólogo expone.			
Comunicación con el psicólogo			
Grado de colaboración hacia el psicólogo			
Actitud frente a los procedimientos médicos			
Relación con el personal médico			

**Observaciones:**

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



### Anexo 3

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

TRABAJO DE CAMPO INVESTIGACIÓN:  
“APOYO PSICOLÓGICO A PACIENTES QUE VAN A SER INTERVENIDAS  
QUIRURGICAMENTE”

INVESTIGADORAS: ELIZABETH GILBERT Y ELIZABETH HERNANDEZ

El objetivo de la presente entrevista es recabar información relacionada con procesos psicológicos que presentan las pacientes que van a ser intervenidas quirúrgicamente. Por lo que se le suplica contestar a las siguientes preguntas sincera y concretamente. (Dirigida a pacientes)

Paciente #

1. ¿Conoce usted qué tipo de operación le van a realizar?

si		no	
----	--	----	--

2. ¿Qué reacción tuvo al recibir la noticia de la operación?

3. ¿Qué emociones sintió cuando le dijeron que la iban a operar?

miedo		preocupación		tristeza		ansiedad	
-------	--	--------------	--	----------	--	----------	--

4. ¿Cuánto miedo sintió cuando recibió el diagnóstico y la alternativa de tratamiento?

Mucho		Poco		Nada	
-------	--	------	--	------	--



5. De los siguientes síntomas cuáles siente en su cuerpo cuando piensa en la operación:

Temblores		Palpitaciones		Sudoración		Vacío	
-----------	--	---------------	--	------------	--	-------	--

6. Cuenta con el apoyo de otras personas en esta operación

Si		No		No quiso responder	
----	--	----	--	--------------------	--

¿Quiénes?

Padres		Esposo		Hijos		Hermanos		Otros	
--------	--	--------	--	-------	--	----------	--	-------	--

7. ¿Qué tipo de apoyo le brindan?

Económico		Emocional		Social	
-----------	--	-----------	--	--------	--

8. ¿Cómo cree que le afectará esta operación en el futuro?

Físicamente		Psicológicamente		Económicamente	
-------------	--	------------------	--	----------------	--

9. ¿Qué es lo que más le preocupa de su operación?

10. ¿Esta es la primera vez que le realizan una operación?

Si		No	
----	--	----	--

11. ¿Le gustaría recibir apoyo de un psicólogo antes de entrar a la operación?

Si		No	
----	--	----	--

12. ¿Cómo cree que le puede ayudar un psicólogo en su operación?



### Anexo 4

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

TRABAJO DE CAMPO INVESTIGACIÓN:  
“APOYO PSICOLÓGICO A PACIENTES QUE VAN A SER INTERVENIDAS  
QUIRURGICAMENTE”

INVESTIGADORAS: ELIZABETH GILBERT Y ELIZABETH HERNANDEZ

El objetivo de la presente entrevista es recabar información relacionada con procesos psicológicos que presentan las pacientes que fueron intervenidas quirúrgicamente. Por lo que se le suplica contestar a las siguientes preguntas sincera y concretamente. (Dirigida a pacientes post operatorias)

Paciente #

1. ¿Cómo se sintió emocionalmente antes, durante y después de la operación?

2. ¿Presentó alguna complicación durante la operación?

Si		No	
----	--	----	--

3. ¿Cómo ha sido su recuperación?

4. ¿Tuvo dudas antes, durante y después de su operación?

Si		No	
----	--	----	--

5. ¿Recibió apoyo psicológico durante el proceso de la operación?

Si		No	
----	--	----	--

6. Cree usted que le ayudó hablar con el psicólogo antes de la operación

Si		No		No se	
----	--	----	--	-------	--

¿Cómo le ayudo?

7. ¿Cómo se siente emocionalmente después de la operación?

Tranquila		Relajada		Alegre		Otras	
-----------	--	----------	--	--------	--	-------	--

8. ¿Qué espera usted poder realizar luego después de su operación?

9. Después de unos días que haya regresado a su casa ¿cómo cree que se va a sentir?

10. Luego de que se recupere ¿qué planes tiene para el futuro?



### Anexo 5

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
TRABAJO DE CAMPO

*“APOYO PSICOLÓGICO A PACIENTES QUE VAN A SER INTERVENIDAS QUIRÚRGICAMENTE”*

INVESTIGADORAS: ELIZABETH GILBERT Y ELIZABETH HERNANDEZ

El objetivo de la presente entrevista es determinar si existe apoyo psicológico a pacientes que van a ser intervenidas quirúrgicamente en el hospital San Juan de Dios. Por lo cual se le suplica contestar a las siguientes preguntas sincera y concretamente. (Dirigida a los profesionales de la medicina)

1. ¿Sabe si el hospital cuenta con el apoyo de una clínica psicológica para las pacientes que son intervenidas en una cirugía de electiva? ¿y con cuántos psicólogos cuenta?

Si		No	
----	--	----	--

2. ¿Ha referido pacientes a los servicios de psicología del hospital antes de una cirugía programada?

Si		No	
----	--	----	--

3. ¿Sabe si incluyen dentro de los protocolos de atención a pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente la atención psicológica?

Si		No	
----	--	----	--

4. ¿Conoce si existe un sistema de referencia interna para pacientes en cirugías electivas hacia los servicios de psicología?

Si		No	
----	--	----	--

5. ¿Indique los beneficios que el paciente goza al recibir atención psicológica antes de una cirugía electiva?

## REACCIÓN ANTE UNA OPERACIÓN

Es muy común que ante el diagnóstico de una operación se tenga sentimientos de miedo, ansiedad, preocupación, hostilidad y enfado. Es normal, tienes derecho, de pronto tu vida puede estar en peligro y muchas cosas pueden cambiar. Pero no estas solo un psicólogo puede acompañarte.



Universidad de San Carlos de Guatemala.

Centro Universitario Metropolitano  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Apoyo Psicológico a Pacientes que van a ser intervenidas

Sala de traumatología y ortopedia de Mujeres

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

## APOYO PSICOLÓGICO



## Qué es psicología.

Es la ciencia que se ocupa de la manera de sentir, de pensar y de comportarse de una persona o de una colectividad.



## Qué es un psicólogo.

Es un profesional especializado que brinda apoyo incondicional a otras personas en diversos procesos en los que busca estimular pensamientos, sentimiento, sensaciones y conocimientos que tiene el paciente pero que no sabe como aplicarlos e identificarlos plenamente.

## Apoyo Psicológico

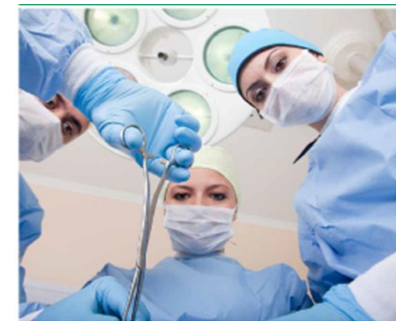
Acompañamiento de un psicólogo al paciente para la resolución de conflictos, brindándole herramientas para enfrentar diversas situaciones satisfactoriamente.

## Apoyo Psicológico antes de una operación.

Evaluación del estado actual del paciente y del conocimiento de su enfermedad, para mostrarle habilidades de afrontamiento y superación de estrés, ansiedad y evitar caer en depresión.



El malestar físico generado por la operación hacen que no puedas llevar tu ritmo de vida, además de la interrupción laboral, las visitas al hospital y las reacciones propias de los tuyos, pueden hacer que te sientas deprimida.



## Beneficios.

Apoyo incondicional.  
Reducción del estrés, ansiedad, miedo y preocupaciones.  
Aclaración de dudas.