

INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD POST-TRASPLANTE EN LA EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA DE PACIENTES Y FAMILIARES

Infocop | 23/05/2008 6:00:00



M^a Ángeles Pérez San Gregorio¹, Agustín Martín Rodríguez¹ y José Pérez Bernal²

(1)Universidad de Sevilla, (2) Hospital Universitario Virgen del Rocío

Actualmente el trasplante de órganos es una alternativa terapéutica bien consolidada que ofrece a los pacientes una mayor cantidad y calidad de vida; no obstante, este proceso puede generar algunas complicaciones psicológicas, tanto en los trasplantados como en sus familiares. En los pacientes pueden aparecer fantasías sobre el donante, insatisfacción con la imagen corporal, trastornos del estado de ánimo, cuadros de ansiedad y trastornos sexuales (Pérez, Martín, & Galán, 2005). Respecto a los familiares, a corto plazo han de adaptarse a las prescripciones terapéuticas y, a largo plazo, temen que el paciente sufra un rechazo crónico y pueda morir (Collins, White, & Jalowiec, 2000). Todo ello repercute en la salud mental de los cuidadores, apareciendo en éstos diferentes trastornos ansiosos y depresivos (Dew et al., 2004).

En la presente investigación analizamos la evolución psicológica de los pacientes (ansiedad, depresión y calidad de vida) y sus familiares (ansiedad y depresión) en función del nivel de ansiedad (alto o bajo) que presentaban los pacientes tras la intervención quirúrgica del trasplante realizada hace un año. Seleccionamos dos grupos: a) 166 trasplantados (47% hepáticos, 42,8% renales y 10,2% cardíacos) con una edad media de 48,91 años; y b) los 166 familiares más allegados de estos pacientes (56,8% esposos/as, 21,9% hijos/as, 11% hermanos/as, 8,9% padres/madres y 1,4% otros) con una edad media de 43,65 años. Fueron evaluados mediante diversos instrumentos psicológicos (entrevista, cuestionarios, etc.) en dos momentos temporales: post-UCI (cuando a los pacientes se les daba el alta de la UCI pero continuaban ingresados en el hospital, concretamente en la Unidad de Trasplantes) y post-hospitalaria (cuando transcurría un año del alta hospitalaria tras el implante).



Los resultados más relevantes fueron los siguientes:

Trasplantados: si el paciente muestra un alto nivel de ansiedad tras el implante, un año después también muestra más síntomas ansiosos y depresivos y presenta peor calidad de vida. Fundamentalmente, son cuatro las áreas afectadas:

- a. área psicológica: por un lado, los pacientes muestran más sintomatología ansiosa (*"se sienten nerviosos", "se sienten tensos o molestos", "tienen una sensación de miedo, como si algo terrible les fuera a suceder", "tienen la cabeza llena de preocupaciones", "se sienten inquietos, como si no pudieran parar de moverse"* y *"les asaltan sentimientos de pánico"*), y por otro lado, muestran más sintomatología depresiva (*"se sienten deprimidos", "no se sienten alegres"* y *"no se sienten optimistas respecto al porvenir"*).
- b. área social: su estado físico o el tratamiento *"influyen negativamente en su vida familiar y en sus actividades sociales"*.
- c. área física: suelen padecer más patologías digestivas (por ejemplo, *"estreñimiento"*).
- d. área económica: suelen tener más *"problemas económicos"*.

Una posible explicación para estos hechos es que las personas recién trasplantadas con un alto nivel de ansiedad son probablemente las más hipersensibles, es decir, las que muestran una mayor preocupación ante pequeñas señales a las que normalmente no se les da importancia. En definitiva, ese estado anímico les puede generar pensamientos de preocupación excesiva, - como por ejemplo, la posibilidad de sufrir un rechazo o de sufrir una infección-, que no favorecen el estado psicológico y físico del paciente a largo plazo. Por otro lado, la sintomatología ansiosa puede incrementar la falta de adherencia terapéutica, es decir, su propio estado psicológico les lleva a no prestar atención a los hábitos de salud, lo cual justificaría el hecho de que tengan una peor calidad de vida transcurrido un año del alta hospitalaria tras el trasplante (Owen, Bonds, & Wellisch, 2006).

Familiares: el proceso de trasplante también afecta a la familia; por ejemplo, si tras el implante el paciente no se halla bien psicológicamente, es decir, tiene un alto nivel de ansiedad, es probable que transmita ese malestar psicológico a sus familiares, mostrando también éstos, fundamentalmente, más sintomatología ansiosa: *"se asustan o tienen sensaciones de pánico sin ninguna razón aparente", "no se divierten con cosas que solían divertirles", "se sienten inquietos y no pueden calmarse", "están más irritables que de costumbre", "sienten que deben culparse por su forma de ser", "tienen fuertes dolores de cabeza", "tienen palpitaciones, sensación de tensión en el estómago o de opresión en el pecho", "a menudo piensan que no han hecho nada", "se sienten asustados y atemorizados" y "se encuentran tensos o ansiosos"*.



Una posible explicación es que los familiares consideran que, debido al estado psicológico de los pacientes, éstos pueden tener una evolución física desfavorable, llegando incluso a poder rechazar el órgano, lo cual repercute negativamente en el estado anímico de los familiares (Pérez, Martín, & Pérez, 2005). Por otro lado, hay que tener en cuenta que la familia necesita apoyo para hacer frente a una serie de estresores que suelen aparecer tras el trasplante, por ejemplo, miedo a que el paciente muera, sentimiento de que nadie se interesa por él o su salud, preocupaciones económicas y temor por si funciona o no el nuevo órgano; y al no recibir este apoyo de sus allegados (ya que el nivel de ansiedad de éstos les incapacita para proveer ayuda emocional, instrumental e informacional), aumentan los trastornos psicológicos en los familiares (Collins et al., 2000).

Este estado anímico de la familia perjudica a sus allegados trasplantados, fundamentalmente, porque también les impide ofrecerles su apoyo. Consecuentemente, esto hace que aumenten los trastornos psicológicos de los trasplantados y que no se adhieran a las prescripciones médicas. De hecho, en una investigación realizada con trasplantados hepáticos, se comprobó que los pacientes que se hallaban en contacto con familiares depresivos, presentaban más sintomatología ansiosa (Pérez, Martín, Asián, & Pérez, 2004).

En resumen, nuestro estudio muestra la utilidad de evaluar el estado anímico de los trasplantados, puesto que algunas de sus manifestaciones afectivas tienen un valor predictor sobre su futura calidad de vida. De la misma manera, esta investigación recoge las dificultades que también sufren los familiares, y que a su vez tienen un efecto sobre el propio enfermo. Estos resultados nos muestran la necesidad de evaluar e intervenir sobre el estado anímico del paciente y de sus familiares como una forma de mejorar la cantidad y la calidad de vida de los trasplantados.

El artículo original en el que se basa este trabajo puede encontrarse en la revista *The Spanish Journal of Psychology*: Pérez San Gregorio, M.A., Martín Rodríguez, A., y Pérez Bernal, J. (2008): Psychological differences of patients and relatives according to post-transplantation anxiety. *The Spanish Journal of Psychology*, Vol. 11 (1), 250-258.

Para consultar las referencias bibliográficas pinche aquí.

Sobre la autora y autores:



Mª Ángeles Pérez San Gregorio es Especialista en Psicología Clínica, Profesora Titular del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos de la Universidad de Sevilla, Máster en Psicología Clínica y de la Salud y autora de numerosas publicaciones relacionadas con la Psicología de la Salud.



Agustín Martín Rodríguez es Especialista en Psicología Clínica, Profesor Contratado Doctor del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos de la Universidad de Sevilla, Máster en Terapia Familiar y de Sistemas y autor de numerosas publicaciones relacionadas con la Psicología de la Salud.



José Pérez Bernal es Especialista en Medicina Intensiva del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, Coordinador Sectorial de Trasplantes de Sevilla y Huelva, Director de las nueve ediciones anuales del libro "Actualizaciones en Trasplantes" y autor de numerosas publicaciones relacionadas con los Cuidados Intensivos y los Trasplantes.

NOTA: Esta investigación ha sido financiada por el Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (I+D+I) y el Instituto de Salud Carlos III (Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación) (Expediente nº PI060095).