

MANEJO EMOCIONAL EN POBLACIÓN INFANTIL EN UN PROCESO QUIRÚRGICO.

Introducción

Las cirugías generan ansiedad en niños con autismo, dificultando la experiencia debido a sus desafíos para establecer conexiones emocionales[1]. Aunque se han avanzado en la comprensión del autismo, adaptar los protocolos es esencial para mejorar su bienestar emocional[2].

Establecer actividades adecuadas para interactuar con niños T.E.A.
Mejorar la calidad de la atención médica para personas con T.E.A.
Detectar situaciones estresantes para niños con T.E.A.

Objetivos

Metodología

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en bases de datos como PubMed, Scopus y WOS, utilizando descriptores específicos y operadores booleanos. Se han establecido criterios para seleccionar artículos, incluyendo fecha de publicación reciente, originalidad, idioma (inglés y español), y relevancia con los objetivos.

El trastorno del espectro autista (TEA) aumenta la vulnerabilidad al estrés perioperatorio, lo que puede complicar el manejo del dolor y aumentar el riesgo de delirio postoperatorio[1]. La colaboración de los tutores es crucial para evitar la sobreestimulación sensorial en entornos hospitalarios. Estrategias como la preparación previa, la provisión de objetos de confort durante la cirugía y la integración de actividades postoperatorias son beneficiosas[2].

Las pautas de atención perioperatoria enfatizan la comunicación clara y la personalización del cuidado para minimizar la incertidumbre y promover un entorno tranquilo[3]. Se alienta a reducir el contacto visual y el número de profesionales[4]. La investigación futura debe centrarse en mejorar la equidad en la atención quirúrgica y considerar las necesidades emocionales y sensoriales de estos pacientes[5]. Estudios han demostrado que el uso de salas multisensoriales, pueden reducir la ansiedad preoperatoria y mejorar los resultados postoperatorios[6].

Datos

La cirugía impacta emocionalmente a pacientes autistas; requiere preparación, comunicación clara y apoyo postoperatorio[1]. La participación de padres es esencial, y se sugieren estrategias para un entorno quirúrgico adaptado[2].

Conclusiones

Bibliografía

1. Biyani, S., Morgan, P., Hotchkiss, K., Cecch, M., & Derkay, C. (2015). Autism spectrum disorder 101: a primer for pediatric otolaryngologists. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 6(79), 798-802.
2. Brien, O., Stricker, E., Harris, P., & Liu, K. (2024). Manejo perioperatorio y resultados en pacientes con trastorno del espectro autista: un estudio de cohorte retrospectivo. *Anestesia y analgesia*, 2(138), 438-446.
3. Cam, K., Zuñiga, A., Godoy, C., & Franco, G. (2023). Manejo perioperatorio de pacientes pediátricos con trastorno del espectro autista en una unidad de cirugía mayor ambulatoria. *Números*, 1.
4. Glover, S., Fahy, R., & Keogh, I. (2020). Mejora de las intervenciones psicosociales perioperatorias para niños con trastorno del espectro autista sometidos a procedimientos de otorrinolaringología. *La revista de Laringología y Otolología*, 9(134), 838-844.