I JORNADA RIOJANA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL/AEESME

10 Noviembre 2026
Hospital Universitario San Pedro - Logroño

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

CUIDADOS PERIOPERATORIOS DE LA PERSONA CON TRASTORNO MENTAL GRAVE: UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Belén Reyes Sánchez - Hospital Universitario San Pedro (Logroño)
Álvaro Rosado Vidal - Hospital Universitario San Pedro (Logroño)

INTRODUCCIÓN

Las personas con trastorno mental grave se operan con frecuencia en hospitales generales, donde los equipos quirúrgicos se sienten poco preparados para atenderlas (1).
Tienen más comorbilidad física y tratamientos con posibles interacciones anestésicas (1,2).
El estigma favorece el **eclipsamiento diagnóstico**: atribuir síntomas físicos a la enfermedad mental y retrasar su detección (3).

OBJETIVOS

- Analizar la evidencia sobre los cuidados perioperatorios de la persona con trastorno mental grave.
- Describir sus resultados quirúrgicos, la gestión de su tratamiento psicofarmacológico y las intervenciones enfermeras para un cuidado seguro.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica narrativa en PubMed, CINAHL, Scopus y Cuiden (2018-2025). Descriptores MeSH: Mental Disorders, Schizophrenia, Bipolar Disorder, Perioperative Care, Psychotropic Drugs, Perioperative Nursing. Se incluyeron revisiones sistemáticas, metaanálisis y revisiones narrativas en adultos.

DESARROLLO

Resultados quirúrgicos. En un metaanálisis de 26 estudios, el trastorno mental grave se asoció a más complicaciones y estancias más largas, sin diferencias en mortalidad a 30 días (1).

Eclipsamiento diagnóstico. Es multifactorial: sistemas poco adaptados, escasa formación en salud mental y actitudes estigmatizantes (3).

Tratamiento. La mayoría de antidepresivos y antipsicóticos se mantienen para evitar recaídas; el litio suele suspenderse unas 72h antes de cirugía mayor. Decisión individual y multidisciplinar (2).

Intervenciones enfermeras clave (1-3):

- Conciliar la medicación psiquiátrica.
- Información clara y anticipada.
- Persona de referencia presente.
- Reducir estímulos ambientales.
- Desescalada verbal antes que contención.
- Valorar el dolor sin infravalorarlo.
- Coordinación con salud mental.

CONCLUSIONES

La persona con trastorno mental grave tiene peores resultados quirúrgicos, en parte evitables. Gestionar bien su tratamiento, coordinar equipos y ofrecer cuidados libres de estigma y centrados en la persona contribuye a mejorar la seguridad del proceso.
La enfermera de quirófano puede actuar como enlace con la salud mental, y es necesario reforzar su formación específica.

BIBLIOGRAFÍA

1. McBride KE, Solomon MJ, Bannon PG, Glozier N, Steffens D. Surgical outcomes for people with serious mental illness are poorer than for other patients: a systematic review and meta-analysis. The Medical Journal of Australia. 2021;214(8):379-85. doi:10.5694/mja2.51009.
2. Harbell MW, Dumitrascu C, Bettini L, Yu S, Thiele CM, Koyyalamudi V. Anesthetic considerations for patients on psychotropic drug therapies. Neurology International. 2021;13(4):640-58. doi:10.3390/neurolint13040062.
3. Molloy R, Brand G, Munro I, Pope N. Seeing the complete picture: a systematic review of mental health consumer and health professional experiences of diagnostic overshadowing. Journal of Clinical Nursing. 2023;32(9-10):1662-73. doi: https://doi.org/10.1111/jocn.16151.