

## Prevalencia de depresión y ansiedad en pacientes con trauma ortopédicos.

Esta investigación aspira a explorar como los síntomas de depresión y ansiedad puede afectar la rehabilitación de pacientes con fracturas ortopédicas que requieren cirugía. La literatura indica que pacientes con traumas ortopédicas presentan luego de la intervención medica sintomatologías de depresión y ansiedad, que sino es atendida esto puede influir en la percepción exagerada de dolor, pensamientos catastróficos de no poder mejorar y abuso o dependencia de medicamentos del dolor tales como opioides (Helmerhorst et al., 2014). Cerca de 2.8 millones de personas en los Estados Unidos tienen lesiones ortopédicas anualmente (Hall et al., 2010). En pacientes con traumas ortopédicas se observa un estimado de 6.5% y 51% de desordenes psicológicos (Ayers et al., 2013), como depresión, ansiedad, estrés post traumático y pensamientos catastróficos (Giannoudis et al., 2008). Sin embargo, se ha señalado que, para los pacientes sometidos a cirugía ortopédica se enfocan en la recuperación funcional, las complicaciones, la muerte y el costo de operación, y se le da menor importancia a la condición psicológica de los pacientes (Ayers et al., 2013). Tradicionalmente el foco de los procedimientos médicos va enfocado en estabilizar y corregir funcionalidad del paciente. Por otra parte, es de suma importancia para la rehabilitación del paciente tener en perspectiva o el conocimiento de los factores psicológicos que puedan afectar funcionamiento a corto y largo plazo después de la lesión ortopédica (Soberg et al., 2007). Por eso los pacientes ortopédicos afrontan discapacidades físicas, problemas financieros y dolor persistente que provoca una recuperación complicada a través de los años (Gabbe et al., 2014). Además, la literatura propone que un cernimiento efectivo e identificación temprana de desordenes emocionales son de mucha ayuda para cirujanos ortopédicos realizar intervenciones activas y efectivas para prevenir eventos adversos, con vías de mejorar resultados (Yang et al. 2020). En Puerto Rico no se ha documentado investigaciones que aborden este tema.

Este estudio beneficiaria a las personas que experimenten un trauma ortopédica a tener una buena rehabilitación y un buen proceso de recuperación, complementándolo con terapia psicológica. Además, al ser una investigación de prevención secundaria ayudará a incluir en el cernimiento o evaluación medica componentes emocionales que puedan afectar la recuperación de estas personas y atenderlas con tiempo. Si los resultados de este estudio son parecidos con la revisión de literatura, se puede crear en Puerto Rico terapias psicológicas que vayan dirigidas a atender las necesidades emocionales que experimentan los pacientes con lesiones ortopédicas, tales como depresión, ansiedad, estrés post traumático, pensamiento catastrófico, frustraciones y manejo de dolor.

## Referencias

- Ayers, D. C., Franklin, P. D., & Ring, D. C. (2013). The role of emotional health in functional outcomes after orthopaedic surgery: extending the biopsychosocial model to orthopaedics: AOA critical issues. *The Journal of bone and joint surgery. American volume*, 95(21), e165. <https://doi.org/10.2106/JBJS.L.00799>
- Gabbe, B. J., Slaney, J. S., Gosling, C. M., Wilson, K., Sutherland, A., Hart, M., Watterson, D., & Christie, N. (2014). Financial and employment impacts of serious injury: a qualitative study. *Injury*, 45(9), 1445–1451. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2014.01.019>
- Giannoudis, P. V., Harwood, P. J., Kontakis, G., Allami, M., Macdonald, D., Kay, S. P., & Kind, P. (2009). Long-term quality of life in trauma patients following the full spectrum of tibial injury (fasciotomy, closed fracture, grade IIIB/IIIC open fracture and amputation). *Injury*, 40(2), 213–219. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2008.05.024>
- Halstead L.S (2001). The power of compassion and caring in rehabilitation healing. *Arch Phys Med Rehabil.* 82, 149-154. [https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(01\)82426-6/pdf](https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(01)82426-6/pdf)
- Helmerhorst, G. T., Vranceanu, A. M., Vrahas, M., Smith, M., & Ring, D. (2014). Risk factors for continued opioid use one to two months after surgery for musculoskeletal trauma. *The Journal of bone and joint surgery. American volume*, 96(6), 495–499. <https://doi.org/10.2106/JBJS.L.01406>
- Yang, Y., Tang, Tt., Chen, Mr., Xiang, My., Li, Ll., & Hou, Xi. (2020). Prevalence and association of anxiety and depression among orthopaedic trauma inpatients: a retrospective analysis of 1994 cases. *Journal Orthopedic Surgery and Research* 15, 587. <https://doi.org/10.1186/s13018-020-02132-4>