

Caracterización de la ansiedad en adolescentes y jóvenes con hiperhidrosis primaria

Characterization of Anxiety on Adolescents and Young People with Hyperhidrosis

MSc. Mirian González Llana,^I Dr. C. Carmen Regina Victoria García-Viniegras,^{II} Lic. Caridad Pérez Cernuda,^{III} Lic. Marbel Herrera Pacheco,^{IV} Lic. Rosalía Fuentes Sosa,^V Lic. Emilio Terry Pérez,^{VI}

IPsicóloga. Especialista en Psicología de la Salud. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.

II Psicóloga. Doctora en Ciencias de la Salud. Especialista en Psicología de la Salud, Profesor e Investigador Titular de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.

III Psicóloga. Especialista en Psicología de la Salud. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.

IV Psicóloga. Policlínico Luyanó. Municipio Diez de Octubre. La Habana, Cuba.

V Psicóloga. Instituto de Oncología. La Habana, Cuba. VI Profesor Idioma Docente de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la hiperhidrosis primaria se caracteriza por exceso de sudación, ocasionar limitaciones en las relaciones sociales y afectivas y generar desde etapas tempranas de la vida afectación psíquica, tales como sintomatología ansiosa, complejos, disminución de la autoestima y deterioro de la calidad de vida.

Objetivos: identificar el comportamiento de la ansiedad y sus manifestaciones, y determinar los espacios y los factores sociopsicológicos en los cuales los pacientes perciben un aumento de la ansiedad y la sudación.

Métodos: estudio descriptivo, cuantitativo, transversal. Muestra no probabilística de adolescentes y jóvenes hiperhidróticos con criterio quirúrgico que asistieron a consulta en el Centro de Cirugía de Mínimo Acceso en el municipio Diez de Octubre de La Habana. El estudio se realizó de febrero de 2009 a mayo de 2012, siguiendo criterios éticos. Se utilizaron una entrevista semiestructurada y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (Idare).

Resultados: predominó la ansiedad como estado de nivel medio en 36 sujetos (53.7 %), de los cuales 14 (20.8 %) presentaron una ansiedad rasgo alta. La ansiedad rasgo alta se encuentra en 31 sujetos (46.2 %), de estos 16 (23.8 %) presentaron una ansiedad estado alta. Las manifestaciones psicológicas de ansiedad

predominan, destacándose las preocupaciones (80.5 %), la inquietud (64.1 %) y la inseguridad (58.2 %). Los espacios sociopsicológicos que contribuyen al aumento de la ansiedad son los sociales.

Conclusión: la ansiedad y la sudoración excesiva es una respuesta ante situaciones sociales comunes, que se expresan en diferentes manifestaciones de ansiedad como las preocupaciones, la inquietud y la inseguridad.

Palabras clave: hiperhidrosis, adolescencia, ansiedad, cirugía general.

ABSTRACT

Introduction: the primary hyperhidrosis is characterized by the excess of perspiration, causes limitations in the social and affective relationships, it causes since early stages of psychic life, such as anxiety symptoms, self esteem decrease and decline quality of life.

Objectives: to identify the behavior of anxiety and its manifestations; to determine the socialpsychological spaces and factors in which the patients perceive an increase of anxiety and perspiration.

Methods: A transversal, descriptive and quality study was carried out. A non probabilistic sample of hyperhidrotic adolescents and young people that attended the Center of Minimal Access Surgery in the municipality of 10 de Octubre, Havana was done. The study was done on February, 2009 to May, 2012 following the ethical criteria. A semi-structured interview and the Inventory of Feature. State Anxiety (IDARE).

Results: anxiety predominated as a middle state level on 36 patients (53,7%) from which 14 (20,8 %) presented a high feature anxiety. The high feature anxiety is present on 31 patients (46,2 %) and from these patients, 16 of them presented a high state level of anxiety. Psychologic and anxiety manifestations predominated and worries were outstanding (80,5 %), inquietude (64,1 %) and insecurity (58,2 %). The socialpsychological spaces that contribute to the increase of anxiety are the social spaces.

Conclusion: The excess anxiety and perspiration is a response to common social situations that are expressed in different anxiety manifestations such as worries, inquietude and insecurity.

Key words: Hyperhidrosis, adolescence, anxiety, general surgery

INTRODUCCIÓN

La hiperhidrosis primaria es un trastorno crónico por exceso de sudación sin causa aparente que provoque la

disfunción del sistema nervioso autónomo. Por los reportes de diversos autores es una enfermedad que afecta a cantidades importantes de personas en todo el mundo. 1-3

El exceso de sudación puede asociarse a otros indicativos de hiperactividad simpática, tales como enrojecimiento facial, palpitaciones, temblor, cefalea y un elevado nivel de ansiedad.4-5 Afecta con mayor frecuencia las palmas de las manos, pero puede tomar cualquier otra región del cuerpo. El nivel de sudación trae consigo limitaciones que interfieren en las relaciones sociales, laborales, interpersonales y afectivas del individuo y genera desde etapas tempranas de la vida, afectación psíquica dada fundamentalmente por complejos, disminución de la autoestima 6-8 y deterioro de la calidad de vida.9-10

Los reportes confirman que este trastorno aparece en la infancia o en la adolescencia, siendo poco frecuente su comienzo en adultos.6-7,11-13 La infancia y la adolescencia son etapas de grandes cambios y profundas vivencias de la propia realidad de vida; la aparición de un trastorno como el exceso de sudor, tiene para ellos, efectos negativos. El sudor ensucia lo que toca, es desagradable al tacto, al olfato y a la vista. El infante hiperhidrótico desarrolla su vida y consolida su subjetividad individual en relación con un contexto sociocultural conformado por creencias, opiniones, y valores, en el que el sudor se rechaza como manifestación de suciedad y abandono. Numerosos muchachos hiperhidróticos, en su relación con ese medio, comienzan a retraerse, se afecta su autoestima y aparecen manifestaciones diversas de ansiedad.14

Se puede decir que, las experiencias de desaprobación, como consecuencias del exceso de sudación, en edades tempranas, son responsables de las vivencias de malestar, referidas por muchachos hiperhidróticos en las investigaciones de Herrera y Fuentes. 15,8 Novoa16 encuentra, en investigación con jóvenes que padecen esta enfermedad, énfasis en sentimientos y emociones con un carácter negativo como la inseguridad, la molestia, desesperación y el sentirse ansioso, así como la tristeza puesto que llevan años padeciendo una hipersudación que implica una molestia o sufrimiento casi permanente, lo cual pudiera justificar, continúa Novoa, los sentimientos constantes de carácter negativo. Las manifestaciones sintomáticas y las emociones negativas que desencadena este padecimiento dan lugar a un círculo vicioso aumentado la sudoración y la ansiedad .

La juventud es un período en el que se consolidan las características psicológicas adquiridas en las etapas precedentes, por lo cual es necesario ofrecer información, a padres e infantes hiperhidróticos sobre tratamientos que pueden resultar efectivos y evitar, de ese modo, los efectos dañinos en el bienestar psicológico y en el desarrollo saludable de la personalidad en estos jóvenes.

La literatura consultada confirma que las personas con hiperhidrosis primaria han recibido tratamientos por dermatólogos, psiquiatras y psicólogos pero la intervención quirúrgica es la que reporta mejores resultados hasta el momento, aunque los mismos autores aceptan que la hiperhidrosis primaria es una enfermedad sin consenso de cómo tratarla. El propósito que nos animó por el tema es la ausencia de estudios referidos a las

manifestaciones psicológicas en personas que padecen hiperhidrosis primaria en nuestro país, y se consideró importante comenzar una investigación que aborde el tema.

Objetivo: Identificar el comportamiento de la ansiedad y sus manifestaciones sintomatológicas, así como determinar los espacios y los factores socio-psicológicos en los cuales estos pacientes perciben aumento de la ansiedad y la sudación.

MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal. La muestra es no probabilística, constituida por adolescentes y jóvenes que padecen hiperhidrosis primaria, con criterio de intervención quirúrgica, todos asistiendo a consulta en el Centro de Cirugía de Mínimo Acceso ubicado en el municipio Diez de Octubre de La Habana. El estudio se realizó de febrero de 2009 a mayo de 2012 siguiendo criterios éticos de consentimiento de la institución y de los pacientes que aceptaron colaborar en este estudio. Los pacientes participaron de una entrevista semiestructurada donde se registraba: edad, sexo, edad de comienzo del exceso de sudación, manifestaciones sintomatológicas y los espacios y factores sociopsicológicos donde perciben aumento de la ansiedad y la sudación. Se les aplicó, además, el Idare, Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado de Ch. Spielberger, diseñado para evaluar dos formas relativamente independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable), La validación en Cuba de este instrumento fue realizada en 1986 por Castellanos, Grau y Martín. (Citado por Martín M.) 17

Criterios de inclusión: pacientes dispuestos a cooperar, comprendidos entre 15 y 25 años de edad, y con más de un año de evolución de la enfermedad.

Criterios de exclusión: Pacientes con algún trastorno o déficit mental, y pacientes embarazadas.

Variables utilizadas y su operacionalización:

1- Ansiedad- Estado

2- Ansiedad-Rasgo

Ambas son variables cualitativas ordinales. Se clasifican por niveles y rango de calificación.

- Nivel Alto (Mayor e igual a 45 puntos)
- Nivel Medio (Entre 30 y 44 puntos)
- Nivel Bajo (Menor que 30 puntos)

3- Manifestaciones sintomatológicas de ansiedad. Variable cualitativa con las siguientes clasificaciones y definiciones:

- Fisiológicas: malestares percibidos a nivel corporal, como manifestaciones de ansiedad, vinculadas a la situación de la sudación.

-Psicológicas: alteraciones percibidas en el estado de ánimo, como manifestaciones de ansiedad, vinculadas a la situación de la sudoración.

-Conductuales: percepción de diferentes formas de actuar, como manifestaciones de ansiedad, vinculadas a la situación de la sudoración.

-Cognitivas: dificultades que afectan la asimilación o aplicación de conocimientos, como manifestaciones de ansiedad, vinculadas a la situación de la sudoración.

-Sociales: limitaciones que afectan las relaciones interpersonales, como manifestaciones de ansiedad, vinculadas a la situación de la sudoración.

4- Espacios y factores sociopsicológicos que contribuyen al aumento de la ansiedad y la sudoración. Variable cualitativa con las siguientes clasificaciones y definiciones:

-Sociales: situaciones percibidas con amigos, conocidos y desconocidos que intensifican la ansiedad y la sudoración.

-Familiares: situaciones percibidas en el ámbito familiar que intensifican la ansiedad y la sudoración.

-Escolares: Situaciones percibidas en el ámbito escolar que intensifican la ansiedad y la sudoración.

-Pareja: situaciones percibidas con la pareja que intensifican la ansiedad y la sudoración.

-Laborales: situaciones percibidas en el ámbito laboral que intensifican la ansiedad y la sudoración.

RESULTADOS

Se estudiaron 67 pacientes, 53 son mujeres para el 79.1 %, y 40 están comprendidos en las edades de 20 a 25 años lo que representa el 59.70 % de las personas estudiadas. La mayoría de estos pacientes expresan que el exceso de sudación apareció durante la infancia.

Tabla 1. Niveles de Ansiedad- Estado y Rasgo.

Ansiedad- Estado	Ansiedad-Rasgo							
	Alto	%	Medio	%	Bajo	%	Total	%
Alto	16	23.8	4	5.9	--		20	29.8
Medio	14	20.8	21	31.3	1	1.4	36	53.7
Bajo	1	1.4	7	10.4	3	4.4	11	16.4
Total	31	46.2	32	47.7	4	5.9	67	100

La tabla 1 muestra, la ansiedad estado de nivel medio predomina en el 53.7 % de los pacientes hiperhidróticos estudiados y 14 de ellos (20.8 %) presentan ansiedad rasgo alta. Mientras que algo más de la cuarta parte de la muestra aparece con nivel alto de ansiedad estado, de los cuales 16 (23.8 %) presenta ansiedad rasgo alta.

Tabla 2. Manifestaciones sintomatológicas de ansiedad.

Fisiológicas	Manifestaciones de ansiedad	N _o	%
	Palpitaciones	38	56.7
	Molestias estomacales	30	44.7
	Temblores	28	41.7
	Cefalea	21	31,3
Psicológicas	Preocupación	54	80.5
	Inquietud	43	64.1
	Inseguridad	39	58.2
	Miedo	36	53.7
	Nerviosismo	35	52.2
	Deseos de huir o atacar	18	26.8
Conductuales	Llanto	24	35.8
	Torpeza o dificultad para actuar	23	34.3
	Inquietud motora	23	34.3
	Impulsividad	20	29.8
	Evitación de situaciones temidas	17	25.3
	Tartamudear	9	13.4

Cognitivas	Dificultad para concentrarse	25	37.3
	Dificultad de atención	17	25.3
	Dificultad para pensar, estudiar	15	22.3
	Aumento de despistes y descuidos	15	22.3
	Dificultad para relajarse	14	20.8
Sociales	Temor a que sepan nuestras dificultades	26	38.8
	Pensamientos negativos sobre su actuación ante los demás.	22	32.8
	Dificultad para iniciar o seguir una conversación	21	31.3
	Quedarse en blanco al preguntar o responder	16	23.8

La tabla 2 muestra las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad reportadas por los pacientes; se agrupan en diferentes esferas del funcionamiento biopsicosocial de la persona: Fisiológicas, psicológicas, conductuales, cognitivas y sociales. Los síntomas psicológicos de la ansiedad son los que alcanzan los mayores por cientos, entre ellos aparece la preocupación (80.5 %), la inquietud (64.1 %) y la inseguridad (58.2 %).

Tabla 3. Espacios y factores sociopsicológicos que contribuyen al aumento de la ansiedad y de la sudación.

Espacio	Factores sociopsicológicos	
Escolar	Ingreso en la escuela Exámenes escritos. Ser observado mientras escribe o realiza alguna actividad escolar. Ir a la pizarra	Que vean que suda de modo excesivo Manchar o deteriorar lo que toca Tener mal olor Uso constante de toalla o pañuelo Diversas situaciones en su transcurso por los centros de estudio
	Dar la mano Que vean le sudan las	Iniciar o mantener conversaciones Subir a la guagua

Social	manos Sentir que lo miran Hablar por teléfono Ir a fiestas o situaciones sociales Escribir o trabajar mientras le observan Beber o comer en público	Exponerse ante personas desconocidas Trato con personas que le pudieran interesar. Ser el centro de atención Hablar con personas que tienen autoridad Contacto visual con otras personas
Pareja	Iniciar relación con una persona de interés Al comenzar la primera relación amorosa	Inicio de relaciones sexuales En juegos amorosos Conflicto de pareja
Laboral	Comienzo en centro laboral Que lo observen Que vean que suda de modo excesivo	Manchar o deteriorar lo que toca Tener mal olor Uso constante de toalla o pañuelo
Familiar	Pérdida de un ser querido	Separación de personas significativas

La tabla 3 muestra los espacios sociopsicológicos que refieren los jóvenes hiperhidróticos contribuyen al aumento de la ansiedad y la sudación: El espacio escolar, el social, de pareja, laboral y familiar. El orden en que estos espacios aparecen en la tabla se corresponde con la frecuencia en que fueron señalados por la mayoría de los pacientes. El espacio familiar es el que les genera menor ansiedad. En cada espacio aparecen muestras de los factores sociopsicológicos que contribuyen al aumento de la ansiedad y la sudación en estas personas, ejemplo de ello son el ingreso en la escuela, manchar o deteriorar lo que tocan, dar la mano, sentir que lo miran.

DISCUSIÓN

Los resultados planteados en la tabla 1 permiten analizar que de los 31 pacientes (46.2 %) con ansiedad rasgo alta 30, para el 44.7 % de los pacientes hiperhidróticos investigados, presentan ansiedad estado alta y media. Puede pensarse que estas personas están sometidas a situaciones estresantes de manera situacional y considerarse, además, que el exceso de sudación es causa desencadenante de percepción estresante de situaciones comunes ante las cuales estos pacientes experimentan estados emocionales desagradables de modo temporal.

La cantidad de personas con ansiedad rasgo alta es muy similar a la cantidad de sujetos que poseen ansiedad rasgo de nivel medio y son pocas las que presentan niveles bajos de ansiedad rasgo. Tal situación, encontrada en la investigación con estos pacientes, sugiere la idea de que la aparición del exceso de sudación primaria en etapas tempranas de la vida es un elemento importante en el desarrollo de la personalidad del infante, en el cual la ansiedad, en niveles elevados, se constituye como un indicador estable de funcionamiento. En igual sentido lo considera Ramos Izquierdo en sus investigaciones, sobre calidad de vida y ansiedad, realizadas con pacientes que padecen hiperhidrosis primaria 18.

Algunos autores han planteado la idea de que si la ansiedad rasgo disminuye posterior a la intervención quirúrgica haría pensar que la hiperhidrosis es un factor de persistencia de la ansiedad como rasgo.⁴ En la investigación realizada por Alonso Sánchez, en el país, en una muestra de 30 pacientes hiperhidróticos con 1 hasta 5 años de operados se encontró que la ansiedad rasgo de nivel medio aparece en 16 sujetos (53.3 %) y la alta en 8 (27.6 %) con predominio de los pacientes con dos años de operados que reportaron al estudio 22 hiperhidróticos.¹⁹ Estas personas no fueron estudiadas por psicología antes de la intervención quirúrgica, por lo que no es posible realizar comparaciones con el resultado obtenido posterior al evento quirúrgico. No obstante llama la atención que el nivel de ansiedad rasgo alto aparece en pocos sujetos. Esos datos pudieran apuntar hacia la idea de que ciertamente la hiperhidrosis es un factor de persistencia de la ansiedad como rasgo como plantean Ramos y colaboradores, pero la ausencia de datos antes de la cirugía no permite hacerlo, así como tampoco el tamaño de la muestra permitiría tal afirmación. Es recomendable realizar una investigación donde se estudien a personas con hiperhidrosis primaria antes y después de la intervención quirúrgica con los mismos instrumentos de evaluación psicológica en ambos momentos.

Los altos niveles de Ansiedad-Estado y Rasgo, coincidiendo en los mismos pacientes, puede atribuirse a que los individuos ansiosos, al estar expuestos a situaciones estresantes, son más propensos a tener elevados índices de Ansiedad-Estado.

Los datos obtenidos coinciden con los resultados de otras investigaciones en que se descarta una base psicopatológica en estos pacientes 5, 20-21. Lo que sugiere que la ansiedad presente en estas personas es probablemente reactiva a la hiperhidrosis, y ambas favorecen el incremento del sudor y la ansiedad.

Como se observa en la tabla 2, las manifestaciones de ansiedad vinculadas a la sudoración se expresan en malestares percibidos en diferentes niveles del funcionamiento bio-psico-social. Sintomatología que se corresponde con los por cientos más elevados en los resultados obtenidos por Herrera 15 y Fuentes 8 y concuerdan con los reportados por Ramos y colaboradores en estudios con pacientes hiperhidróticos.⁴ La ansiedad es una sensación general de preocupación en espera de algo malo que está por suceder. Se expresa por diversos síntomas, siendo la sintomatología psicológica la que se corresponde con la creación de ideas que apuntalan los pensamientos preconcebidos. Es innegable la implicación cognitiva en estos sujetos. El paciente hiperhidrótico considera no puede afrontar algunas de las exigencias de la vida cotidiana,

relacionadas con situaciones de índole social como consecuencia del exceso de sudor. Ante esas demandas pierden el equilibrio homeostático saludable y aparecen los síntomas y sus manifestaciones en los diferentes ámbitos de la vida, siempre en función del estado biopsicosocial de la persona.

Es conocido que la angustia es un síntoma predominante en el paciente ansioso, provocando un abanico de manifestaciones sintomatológicas ante la percepción de una situación de peligro. En algunos casos, el exceso de sudor provoca que las personas se vuelvan retraídas y rehuyan la actividad social evitando situaciones donde necesitan entrar en contacto con otros pudiendo ser una causa de fobia social para los pacientes con hiperhidrosis primaria severa. Davidson, Foa, Onnor²⁰ argumentan que los pacientes hiperhidróticos pueden presentar fobia social como consecuencia de la hipersudoración.

Esta sintomatología ha dado lugar a que algunos autores consideren estos pacientes son tributarios de atención psiquiátrica. Ruchinskas y colaboradores observan que la clínica de ansiedad y depresión referida por los hiperhidróticos es reactiva a la hiperhidrosis sin ser su causa.²¹

Los pacientes estudiados no cumplen los criterios diagnósticos para clasificarlos en algún tipo de trastorno de ansiedad, lo que coincide con lo señalado por Ramos, Moya y col.⁴ Este criterio concuerda con los resultados obtenidos en la investigación realizada por Alonso Sánchez con personas que fueron intervenidas quirúrgicamente para erradicar el exceso de sudación primaria. Dicho estudio encontró que estos sujetos no refieren presentar las manifestaciones sintomatológicas propias de la ansiedad a causa de la sudación que experimentaban antes de la intervención quirúrgica. ¹⁸ Es posible suponer que al disminuir o desaparecer la sudoración molesta desaparecen los síntomas previos asociados al exceso de sudor, lo cual está en correspondencia con los indicadores de calidad de vida reportados por estas personas en el referido estudio.

La tabla 3 muestra el orden en que los espacios socio-psicológico, percibidos por estos pacientes, tienen mayores consecuencias negativas para ellos. Las muestras de factores desencadenantes de ansiedad y de sudor que aparecen en cada espacio dan cuenta de las vivencias desagradables que acumulan estos jóvenes en el tiempo en que están expuestos a los espacios sociales. En los espacios sociales es donde se despliegan las actividades y las relaciones de comunicación, fundamentales con coetáneos y otras personas. Se trata de los lugares donde aparecen con frecuencia demandas sociales de difícil afrontamiento para ellos. Sin embargo el espacio familiar es el lugar donde se sienten seguros. Los factores que estos pacientes señalan en el espacio familiar, que pueden desencadenar sudoración y ansiedad no se corresponden con experiencias que ocurren con frecuencia en la vida diaria; son situaciones generadoras de ansiedad en cualquier persona que los presente.

El espacio escolar es un medio imprescindible para el desarrollo de la personalidad. Es precisamente en este espacio donde desde edades tempranas de la vida los niños y adolescentes hiperhidróticos se encuentran sometidos a situaciones desagradables que van marcando sus vidas. La inadaptación al medio escolar, es un

problema frecuente que afecta la salud de adolescentes y jóvenes. Morales Calatayud señala, las dificultades de adaptación al medio familiar, la escuela y el ambiente social, entre algunos problemas frecuentes que afectan la salud de los adolescentes. 22 El padecer de hiperhidrosis primaria es un factor que podría limitar el desarrollo adecuado del proceso de socialización en estas edades. Manchar las libretas, el mal olor, sentirse observado y en ocasiones objeto de jaranas pueden ser causa de dificultades en la adaptación escolar. En nuestra cultura el simple hecho de saludar extendiendo la mano o mediante un beso en la mejilla, desencadena un serio problema emocional en los jóvenes hiperhidróticos, limitando muchas veces, en algunos de ellos, las relaciones interpersonales y afectivas.

A modo de conclusión es posible decir que la ansiedad y la sudoración excesiva es una respuesta mediatizada por pensamientos preconcebidos a punto de partida de las propias vivencias sobre la significación social del sudor, dando lugar a estilos de respuestas no saludables, ante situaciones sociales comunes, que se expresan en diferentes manifestaciones de la ansiedad incluido el aumento del sudor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fíblas Alfara JJ.: Simpaticotomía transtorácica T-3. [Tesis para optar por el título de Doctor en Ciencias de la Salud]. Universidad Autónoma de Barcelona. España: Facultad de medicina. 2004. Disponible en: <http://www.tdx.cat/TDX-0117105-163909>
2. Bejarano B. Manrique M. Simpatectomía toracoscópica: una revisión de la literatura. Rev. Neurocirugía 2010; 21: 5-13.
3. Gutiérrez Bravo R. Servicio de noticia al día. Infomed. Enero 13, 2011
4. Ramos R, Moya J, Turón V, Pérez J, Villalonga R, Morera R, et al. Hiperhidrosis primaria y ansiedad. Estudio prospectivo preoperatorio de 158 pacientes. Arch Bronconeumol. 2005; 41:88-92.
5. Ramos R, Moya J, Pérez J, Villalonga R, Morera R, Pujol R, et al. Hiperhidrosis primaria: estudio prospectivo de 338 pacientes. Med Clin (Barc). 2003;121:201-3.
6. Moraru E, Auff F. Hyperhidrosis of palmo and soles. Curr Probl Dermatol. 2002; 30: 156-69.
7. Sarah Gee, BA, Paul S. Yamauchi. Nonsurgical Management of Hyperhidrosis. Thorac Surg Clin. 2008, 18:141-55.
8. Fuentes Sosa, R. Autoestima y ansiedad en jóvenes que padecen hiperhidrosis primaria. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología] Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad Dr. Miguel Enríquez. 2012.
9. Buraschi J. Simpaticolisis Videotoracoscópica para el tratamiento de la hiperhidrosis palmar primaria en niños y adolescentes. Arch. Argent. Pediatric 2008; 106 (1), p.32-35. ISSN 0325-0075. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar>
10. Dumont P. Side effects and complications of Surgery form Hyperhidrosis. Thorac Surg Clin. 2008: 18:193-207.
11. Benny Weksler, James D. Lukeetich, Manisha R. Shende, Endoscopic Thoracic Sympathectomy: AT What Level Should. You Perform Surgery? Thorac Surg Clin. 2008; 18: 183-91.
12. Ogalla JM, Zalacain AJ, Arxe MD, Gavillero A. Tratamiento de la hiperhidrosis plantar como toxina botulínica tipo A. El Peu 2005; 25 (4) 172- 184. Disponible en: <http://www.nexuediciones.com>
13. Li JF, Wang J, Hu DY, Wang LX, Li Y, Liu YG, et al. Video-assisted thoracoscopic left sympathectomy for the treatment of congenital long QT syndrome. Zhonghua Wai Ke Za Zhi .2003; 41: 660-1.
14. González Llana FM. Apuntes sobre la hiperhidrosis primaria desde la Psicología. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana 2012, 9(1)
15. Herrera Pacheco M. Comportamiento de la ansiedad y la depresión en adolescentes y jóvenes portadores de hiperhidrosis primaria. [Tesis para optar por el título de

- Licenciada en Psicología]. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad Diez de Octubre; 2010.
16. Novoa Rodríguez CI. Caracterización de la representación social del sudor en un grupo de jóvenes que padecen hiperhidrosis primaria. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología] Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad Diez de Octubre. 2011.
 17. Martín M. Inventario de ansiedad-rasgo de Ch. Spielberger. En: González Llana F.M. Instrumentos de evaluación psicológica. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2007. p. 167-71.
 18. Ramos Izquierdo R. Contribución al estudio de la calidad de vida y ansiedad en pacientes con hiperhidrosis primaria con denervación simpática t2-t3. [Tesis para optar por el título de doctor en Ciencias de la Salud]. Universidad de Barcelona. España: Facultad de medicina. 2006. Disponible en: <http://www.tdx.cat/TDX-1120106-135521>
 19. Alonso Sánchez Y. Comportamiento de la ansiedad, la depresión y la calidad de vida en operados de hiperhidrosis. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología] Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad Diez de Octubre. 2011.
 20. Davidson JR, Foa E, Onnor KM. Hyperhidrosis in social anxiety disorder. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2002; 26:1327-31.
 21. Ruchinkas R, Narayan R, Meagher R, Furukawa S. The relationship of psychopathology and hyperhidrosis. Br J Dermatol. 2002; 147:733-6.
 22. Morales Calatayud F. Psicología de la Salud. Conceptos básicos y proyecciones de trabajo. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 105-7.

Recibido: 14 de junio de 2013.

Aceptado: 24 de noviembre de 2013.

MSc. Mirian González Llana. Hospital Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.