

Trabajo 3

La Psicoprofilaxis Quirúrgica, en la enfermedad Oncológica

Autor: Lic. Truant, S.

Correspondencia a: sabrinatruant@gmail.com

Trabajo realizado en el “Hospital Español de Buenos Aires” (CABA)

Resumen

El trabajo describe el surgimiento y desarrollo de la Psicoprofilaxis Quirúrgica en Argentina, comenzando en la década de 1980. Este enfoque se centra en acompañar al paciente emocionalmente antes, durante y después de una cirugía para mitigar el posible impacto psicológico negativo y mejorar su recuperación. Se aborda la importancia de considerar las dimensiones biopsicosociales del paciente y se destacan las diferentes etapas del proceso quirúrgico en las que la intervención psicoprofiláctica es crucial. Se discuten las respuestas emocionales singulares a cada paciente ante la cirugía, especialmente en casos de cirugía oncológica, y se presentan estrategias de intervención, como evaluaciones, terapias y herramientas de afrontamiento. La comunicación efectiva entre el equipo médico y el paciente, así como la inclusión de la familia en el proceso, son aspectos clave para el éxito del proceso. Finalmente, se propone un enfoque integral e individualizado para los encuentros pre y postoperatorios.

Cada paciente es único, por lo que se diseña un modelo individualizado que considera su situación particular, su estado evolutivo y su entorno. Este modelo pretende reducir el impacto emocional y potencialmente traumático de la intervención quirúrgica. Se busca fortalecer los recursos propios del paciente y brindarle estrategias de afrontamiento para disminuir la ansiedad, la angustia y el miedo, con el fin de obtener un mejor pronóstico y una adaptación exitosa a la operación.

En el Hospital Español de Buenos Aires, desde 2018, funciona en el Departamento de Oncología y Cuidados Paliativos el área de Psicooncología, donde se realiza el proceso de psicoprofilaxis quirúrgica a pacientes referidos por servicios como Mastología, Ginecología, Clínica y Traumatología, tanto en internación como en consulta externa. Del total de evaluaciones realizadas, el 65% completa el proceso hasta la cirugía y continúa con entrevistas esporádicas en el servicio, el 25% finaliza el proceso completo, y el 10% restante solo realiza la entrevista de admisión.

“...Cada sujeto responde de modo diferente a la indicación de una cirugía, acorde a su personalidad e historia y utilizando sus propios recursos. La misma podrá vivenciarse como amenaza, reto, pérdida, castigo, ganancia o alivio; nunca estará exenta de mitos y temores, los que giran en torno al dolor, al diagnóstico, a morir y al futuro...”
(Mucci, 2004)