LA ENFERMERA EN EL ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL DE LA PACIENTE SOMETIDA A CIRUGÍA GINECOLÓGICA POR RIESGO GENÉTICO

Autoras: Esther Muñoz Rodríguez, María Belén Orive Martínez y Jone Ágredas Pando
Planta de ginecología y alto riesgo, hospital San Pedro de Logroño



EL PAPEL DE LA ENFERMERA

Acompaña
en cada etapa del proceso.

Escucha
sus miedos, dudas y emociones.

Coordina
el cuidado entre profesionales.

Empodera
para una toma de decisiones informada.

INTRODUCCIÓN

La identificación de una predisposición genética al cáncer ginecológico puede situar a la mujer ante decisiones complejas, entre ellas la realización de una cirugía reductora de riesgo. Aunque estas intervenciones tienen como finalidad disminuir la probabilidad de desarrollar una enfermedad futura, pueden generar un importante impacto emocional relacionado con la imagen corporal, la sexualidad, la fertilidad, la identidad y el proyecto vital. En este contexto, la enfermera desempeña un papel fundamental en el acompañamiento integral de la paciente.

OBJETIVOS

Describir el papel de la enfermera en el acompañamiento emocional de la paciente sometida a cirugía ginecológica por riesgo genético, identificando intervenciones dirigidas a la prevención y detección precoz de alteraciones de salud mental y a garantizar la continuidad de cuidados.

METODOLOGÍA

Se realiza una revisión narrativa de la literatura científica sobre las repercusiones psicosociales asociadas al riesgo genético y a la cirugía reductora de riesgo, así como sobre las intervenciones enfermeras orientadas al acompañamiento emocional y la continuidad asistencial.

DESARROLLO

Toma de decisiones

Favorecer una toma de decisiones informada mediante escucha activa, educación sanitaria y valoración individualizada de las necesidades.

Proceso perioperatorio

Humanizar los cuidados, facilitar la expresión de sentimientos, valorar la adaptación a los cambios corporales, autoestima y posibles manifestaciones de ansiedad o tristeza.

Coordinación y enlace

Actuar como profesional de referencia y enlace entre la paciente, su entorno y el equipo multidisciplinar, facilitando la derivación si es necesario.

CONCLUSIONES

Integrar la valoración de la salud mental en los cuidados enfermeros permite ofrecer una atención individualizada, humanizada e integral. La escucha activa, la educación, el acompañamiento emocional, la detección precoz y la coordinación interdisciplinar convierten a la enfermera en una figura clave durante todo el proceso.

BIBLIOGRAFÍA

1. National Comprehensive Cancer Network. Genetic/familial high-risk assessment:. breast, ovarian, and pancreatic. Version 3.2025. Plymouth Meeting: NCCN; 2025.

2. Manchanda R, Menon U. Strengthening risk assessment and management of ovarian cancer in women with BRCA1/2 mutations. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2020;65:12-24.

3. American College of Obstetricians and Gynecologists. Management of women with BRCA1 and BRCA2 mutations. ACOG Practice Bulletin. Washington, DC: ACOG.

4. National Institute for Health and Care Excellence. Familial breast cancer: classification, care and managing breast cancer and related risks. NICE guideline [CG164]. London: NICE; 2023.

AEESME
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL