



¿URGENCIAS PSICOLÓGICAS? EN ONCOLOGIA PEDIATRICA

Moser, Mariana

FUNDACIÓN CREANDO LAZOS. Atención Integral del Niño con Cáncer y su Familia

marianamoserlp@gmail.com

RESUMEN

Más allá de los avances científicos y de las altas tasas de supervivencia en el cáncer infantil, el cáncer como tal, sigue siendo considerado por el imaginario social como sinónimo de muerte.

El siguiente trabajo pretende mostrar y plantear la diferencia entre urgencia y emergencia en niños con cáncer, como así también las diferencias entre “urgencias médicas” y urgencias subjetivas o psicológicas e institucionales.

El anuncio del diagnóstico provoca un gran impacto en los padres quienes serán los primeros en ser informados. Generalmente se observan reacciones de shock, angustia, miedo e incredulidad, sobretodo en la primer etapa donde el alto monto de ansiedad, estrés e incertidumbre (ya que hasta no finalizar el/los tratamientos de Quimioterapia, Radioterapia y/o Cirugía, no sabemos cómo ha de responder el niño, y por ende qué ocurrirá a futuro) está presente permanentemente y por un período de tiempo significativo, hasta la elaboración psíquica y aceptación de lo que les toca vivir.

Tanto los estudios para arribar al diagnóstico de cáncer, como los tratamientos de curación son muy invasivos, dolorosos y desagradables por las secuelas que trae aparejadas, así también muchas veces invalidantes. Es por ello, que el estado de ánimo, humor y semblante del niño /adolescente, se ve modificado – a lo que era antes o lo que es fuera del hospital - por lo que le toca vivir. Es aquí donde se pueden presentar acontecimientos o crisis que pueden llevar a la derivación psicológica como una “urgencia”.

Momentos de crisis que se presentaran desde el momento del diagnóstico, pero que pueden llevar a médicos, enfermeros u otro miembro del equipo, a “derivar” al psicólogo como una urgencia, donde parecería que el tiempo apremia y la solución del “problema” debe ser inmediata y mágica, sin contemplar los tiempos del psiquismo. Es a partir de aquí que surge la pregunta por si es una urgencia o como debemos considerarla. Una situación de crisis, por ejemplo: que un niño llore, patalee y haga una “crisis” por no querer pincharse para pasarse la medicación porque “le duele y arde”. O un padre/madre al cual se le acaba de dar el diagnóstico de que su hijo padece cáncer de un estadio avanzado y que sólo se realizara una quimioterapia paliativa.

Ante estas situaciones de crisis de angustia, ese afecto que no engaña, motivos más frecuentes de solicitud de urgencias en los diferentes servicios de salud mental. Y donde se pueden observar que la urgencia es del equipo médico y de la institución, muchos chicos para atender y medicar, lo que implica que no se puede demorar ni perder tiempo por una crisis de un niño que esta angustiado por lo que le toca vivir.

En Psico-Oncología Pediátrica, consideramos una situación, trastorno o conducta dentro de lo esperable o de lo patológico, como los Trastornos Reactivos y los Trastornos Orgánicos¹, y será a partir de allí que ante la presentación de dicho cuadro considerar la urgencia o emergencia de la situación. Para ello debemos considerar la particularidad del paciente, si hay patológica previa, la duración del episodio, y la intensidad del mismo, el nivel intelectual, el apoyo-contención familiar y la comunicación intrafamiliar, el desarraigo y el soporte social de la familia. Pudiendo diferenciar y conceptualizar de qué se trata la crisis, se realizara la lectura de si se trata de una emergencia o urgencia y qué o cuales profesionales alojaran la demanda de derivación.

En conclusión, será nuestro trabajo en la derivación, podamos alojar la angustia de aquel que se encuentra en crisis, que podamos llevar la palabra del paciente a una demanda de tratamiento, “propiciar un nuevo espacio, un nuevo tiempo donde pueda incluir el fenómeno en un decir”.²

Poder dar lugar al sufrimiento del paciente, y en oncología pediátrica, “el paciente” puede ser tanto el niño como sus padres o familiares directos que lo acompañan en el tratamiento., trabajar quien considera que hay una urgencia a atender, puede ser el equipo médico, los padres o el mismo paciente que pide ayuda. Aun así debemos alojar y contener, es nuestra función y nuestro compromiso ético.

Palabras claves: urgencia – urgencia médica-urgencia psicológica- niño con cáncer

1

TRASTORNOS REACTIVOS	TRASTORNOS ORGANICOS
Reacciones emocionales (miedo, enojo, culpa, vergüenza, regresiones)	Trastorno del sueño
Trastornos adaptativos	Ansiedad
Trastornos del sueño	Agitación /excitación psicomotriz
Trastornos de ansiedad	Psicosis
Conducta agresiva	Delirium
Reacción psicótica breve	Trastorno del niño
Depresión	Trastorno cognitivo
Estrés post traumático	

2

“La Urgencia Generalizada. La práctica en el hospital”, Guillermo Belga compilador. GRAMA ediciones, 2004. Pág. 35-36.