



Eficacia de Autoverbalizaciones para Disminuir Ansiedad ante Aspirado/Biopsia de Médula Ósea. Un Estudio Piloto

María Luisa Escamilla Gutiérrez¹, Maetzin Itzel Ordaz Carrillo², Rebeca María Elena Guzmán Saldaña³

¹Programa de Maestría y Doctorado en Psicología. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México, ²División de Investigación y Posgrado de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México, ³Área Académica de Psicología. Instituto de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Contacto: marilu.escamilla16@gmail.com

RESUMEN

La biopsia y el aspirado de médula ósea (BAMO) son la piedra angular para el diagnóstico de enfermedades hematológicas. Este es uno de los procedimientos médico-invasivos más dolorosos que provocan ansiedad y esta última a su vez, puede ser predictora del dolor. Es importante identificar tratamientos no farmacológicos eficaces para controlar la ansiedad y el dolor. Las autoverbalizaciones es una de las estrategias que favorecen la reducción de la ansiedad. Investigaciones realizadas en niños, demuestran tener resultados positivos en el manejo de procedimientos dolorosos, sin embargo, en pacientes adultos no existen conclusiones al respecto. El objetivo del presente estudio piloto fue determinar la eficacia de las autoverbalizaciones como técnica de distracción en el control de la ansiedad en pacientes hematológicos sometidos al BAMO de un hospital público de la Ciudad de México. Para ello, participaron dos pacientes con sospecha diagnóstica oncohematológica que se sometían por primera vez a este procedimiento médico. Se usó una entrevista semiestructurada breve para identificar los conocimientos del paciente acerca del BAMO, la Escala de Ansiedad-Tensión, la Escala de Expresión Facial de Ansiedad (EEF-A) y la Escala de Expresión Facial de Dolor (EEF-D). Para medir las reacciones fisiológicas, se empleó un pulsómetro y un baumanómetro. Se brindó psicoeducación del aspirado/biopsia, se entrenó en respiración pasiva y los pacientes determinaron las autoverbalizaciones que se usaría durante el procedimiento. Los datos se analizaron descriptivamente. Se obtuvieron resultados positivos, ya que los puntajes de la Escala Ansiedad-Tensión, la EEF-A y las reacciones fisiológicas se mantuvieron estables o disminuyeron después del BAMO.

INTRODUCCIÓN



En 2018 se registraron 1,186,598 casos nuevos de enfermedades oncohematológicas

En 2018 se registraron 15,610 casos nuevos de enfermedades oncohematológicas



(OMS,2018)

La **BAMO** es el principal método de diagnóstico en hematología, permite evaluar el proceso de hematopoyesis (Lichtman et al., 2014)



Ansiedad: Estado emocional que surge como respuesta a algún estímulo que, en el pasado, ha sido seguido por un estímulo perturbador, teniendo como consecuencia cambios en la respiración, frecuencia cardíaca, etc. (Estes & Skinner, 1941).

Ansiedad durante BAMO

- BAMO provoca ansiedad y dolor
- Ansiedad como predictora de dolor
- Experiencias previas dolorosas, incrementan ansiedad y futuros procedimientos más dolorosos. (Glennon et al., 2018)

Autoverbalizaciones: Estrategias metacognitivas que favorecen el control de la conducta y la confianza en las propias habilidades, así como reducir la ansiedad. Han mostrado ser eficaces en el manejo de procedimientos médicos en niños, es importante ponerlo a prueba en adultos (Bukola & Paula, 2017).

OBJETIVOS

General: Determinar la eficacia de las autoverbalizaciones como técnica de distracción en el control de la ansiedad en pacientes hematológicos sometidos al BAMO de un hospital público de la Ciudad de México.

Específicos:

- Ψ Determinar la información de la biopsia/aspirado con la que cuentan los pacientes hematológicos.
- Ψ Evaluar las reacciones fisiológicas de ansiedad.
- Ψ Establecer los valores de tensión arterial (TA) y frecuencia cardíaca (FC).
- Ψ Valorar la percepción subjetiva de ansiedad.
- Ψ Determinar la eficacia de las autoverbalizaciones.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO

Preexperimental de un solo grupo con pretest y postest.

MATERIALES

- Video "Psicoeducativo Aspirado de Médula Ósea"
- Audio "Respiración Pasiva" (Sánchez, 2017)

CONCLUSIÓN

La técnica puede resultar benéfica pues los puntajes de la Escala Ansiedad-Tensión, la EEF-A y las RF se mantuvieron igual o disminuyeron. Aunque se suprimía el estímulo ansiogénico y otras técnicas pudieron influir en estos resultados. Sin embargo, esta investigación es un precedente para otros estudios que busquen disminuir ansiedad y dolor ante el BAMO.

REFERENCIAS

- Bukola, I.M., & Paula, D. (2017). The effectiveness of distraction as a procedural pain management technique in pediatric oncology patients. A meta-analysis and systematic review. *Journal of Pain and Symptoms Management*. Doi:10.1016/j.jpainsymman.2017.07.006
- Glennon, C., McElroy, S., Connelly, L., Lawson, L., Bretches, A., Gard, A., & Newcomer, L. (2018). Use of virtual reality to distract from pain and anxiety. *Oncology Nursing Forum*, 45 (4), 545-55
- Estes, W.K. & Skinner, B.F. (1941). Some quantitative properties of anxiety. *Journal of Experimental Psychology*, 29, 390-400.
- Lichtman, M.A., Kaushansky, K., Kipps, T.J., Prchal, J.T., & Levi, M.M. (2014). *Williams Hematology*. (8th ed.). New York: McGrawHill.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *World Source. Globocan 2018*. Recuperado de <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>
- Sánchez, J. (2017). *Entrenamiento cognitivo-conductual para reducir la ansiedad durante aspirado de médula ósea en pacientes hematológicos* (tesis de maestría). México: Universidad Nacional Autónoma de México

INSTRUMENTOS

- ✓ Entrevista semiestructurada breve
- ✓ Escala de Ansiedad-Tensión (Reynoso & Seligson, 1989): Consiste en una lista de chequeo con 23 reacciones fisiológicas de ansiedad.
- ✓ Escala de Expresión Facial de Ansiedad (EEF-A) y Escala de Expresión Facial de Dolor (EEF-D) (Bieri, 1990).
- ✓ Oxímetro-pulsómetro y baumanómetro

PARTICIPANTES

- 2 sujetos, seleccionados por un muestreo intencional por cuotas.
- Ambos sexos en un rango de edad de 29 a 55 años.
- Aplicado en consulta externa y en hospitalización.
- Ninguno en atención psiquiátrica o psicológica, ni tampoco cumplieron con diagnóstico de fobia de tipo sangre-inyecciones-daño
- Sospecha de Linfoma No Hodgkin y Leucemia Mieloide Crónica
- Primera vez que se sometían al BAMO
- Uno de ellos con hipertensión.

PROCEDIMIENTO



RESULTADOS

	Ansiedad-Tensión		EEF-A		EEF-D
	Pretest	Postest	Pretest	Postest	
Paciente 1	Contestó que sí a 3 preguntas (siente que suda, siente los latidos de su corazón y puede escuchar los latidos de su corazón)	Contestó que sí a la pregunta puede sentir los latidos de su corazón	1 (ausente)	1 (ausente)	3 (dolor leve)
Paciente 2	Contestó que no a todo	Contestó que no a todo	3 (leve)	1 (ausente)	4 (moderado)

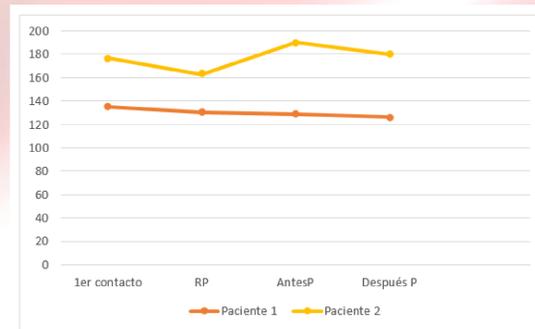


Figura 1. Tensión Arterial Sistólica

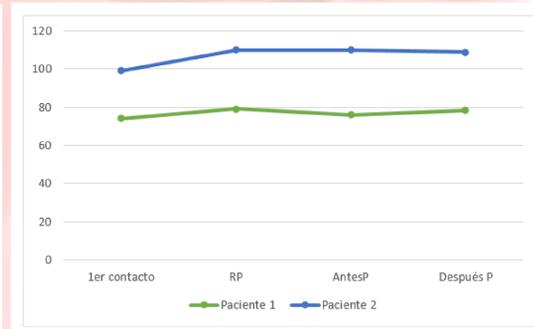


Figura 2. Tensión Arterial Diastólica



Figura 3. Frecuencia Cardíaca