PSICONCO 20

I Jornadas Internacionales de Psicooncología y Cuidados Paliativos

1-2 de Octubre de 2021 **PÓSTER Nº 25**

Madrid, España

Dolor y Estrés:
Intervención Psicológica con un Adolescente en Cuidados Paliativos

Hospital Infantil Universitario Niño Jesús
SaludMadrid
Comunidad de Madrid

Villatoro Reyes, Á. y Del Rincón Fernández, C.

Máster Psicooncología y Cuidados Paliativos y Psicología General Sanitaria. Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid

Psicooncóloga. Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid

Introducción

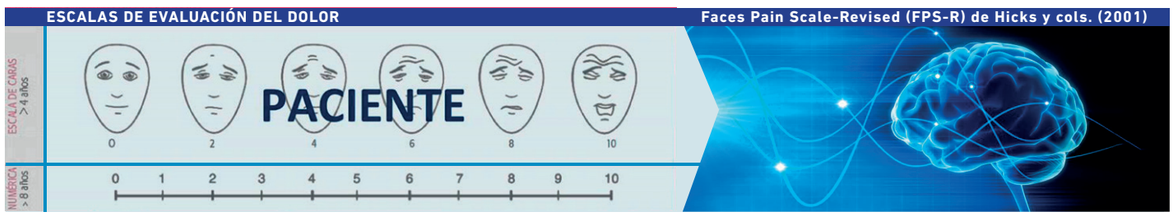
Adolescente diagnosticado de **una enfermedad neurológica avanzada** debido a una malformación arteriovenosa con afectación hemisférica cerebral bilateral que le provoca los siguientes síntomas clínicos asociados: auras sensoriales, alucinaciones visuales y auditivas, visión borrosa, cefaleas agudas recurrentes pseudomigrañosas, cuadro confusional y ensimismamiento ocasional con interferencia conductual y emocional. Diagnosticado de trastorno adaptativo ansioso y trastorno de aprendizaje con déficit de atención que presenta deterioro cognitivo general. Calidad de vida afectada por limitaciones psicofuncionales relacionadas con episodios de epilepsia focal.

Objetivo

Colaborador y orientado auto y alo psíquicamente. El **objetivo de la intervención psicológica** es la validación del sufrimiento, el manejo de aspectos psicológicos asociados con el control de síntomas, dolor y estrés mediante el entrenamiento en habilidades de afrontamiento para minimizar el impacto de la enfermedad en su vida sociofamiliar.

Metodología

La **evaluación psicológica** se realizó mediante la revisión de la historia clínica y entrevista semiestructurada y se utilizaron la Escala Visual Análoga del Dolor y de Nerviosismo antes y después de cada sesión (EVA); Escala de Dolor de Caras (FPS-R); y Escala de Afecto Positivo y Negativo para Niños y Adolescentes (PANASN - Figura 1) al comienzo de la terapia y pasadas 15 sesiones.



ANEXO I. CUESTIONARIO PANASN

Cuestionario PANAS para niños y adolescentes (PANASN) B. Sandín, 1997

1.	Me intereso por la gente o las cosas	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
2.	Me siento tenso/a, agobiado/a, con sensación de estrés	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
3.	Soy una persona animada, suelo emocionarme	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
4.	Me siento disgustado/a o molesto/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
5.	Siento que tengo vitalidad o energía	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
6.	Me siento culpable	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
7.	Soy un/a chico/a asustadizo/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
8.	Estoy enfadado/a o furioso/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
9.	Me entusiasmo (por cosas, personas, etc.)	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
10.	Me siento orgulloso/a (de algo), satisfecho/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
11.	Tengo mal humor (me altero o irrito)	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
12.	Soy un/a chico/a despierto/a, «despabilado/a»	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
13.	Soy vergonzoso/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
14.	Me siento inspirado/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
15.	Me siento nervioso/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
16.	Soy un/a chico/a decidido/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
17.	Soy una persona atenta, esmerada	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
18.	Siento sensaciones corporales de estar intranquilo/a o preocupado/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
19.	Soy un/a chico/a activo/a	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES
20.	Siento miedo	☐ NUNCA	☐ A VECES	☐ MUCHAS VECES

Subescalas: Afecto positivo (AP, items 1, 3, 5, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 19); Afecto negativo (AN, items 2, 4, 6, 7, 8, 11, 13, 15, 18, 20). Tomado de Sandín (1997, p. 19) (reproducido con permiso).

Figura 1. Escala de Afecto Positivo y Negativo para Niños y Adolescentes (PANASN)

Resultados

El **abordaje psicoterapéutico** se centró en el manejo no farmacológico del dolor, afrontamiento del estrés y adaptación a la enfermedad mediante ventilación emocional, explicar distrés y ansiedad, ejercicios de atención plena, de respiración y relajación, regulación emocional y la planificación de actividades y ejercicios de la vida diaria (siendo la magia el principal recurso distractor). Se consideró al paciente y a la familia como unidad de intervención durante todo el proceso con la finalidad de mejorar y promover pensamientos y conductas que les permitiesen adaptarse a los cambios de la enfermedad, y la adhesión al tratamiento y confianza en el equipo médico.

Observamos la **efectividad de la intervención psicológica** en relación al distrés ya que las puntuaciones en dolor y nerviosismo disminuyen gradualmente 6 y 7 puntos de la primera a la última sesión. Mejora en expresión emocional, control del dolor y afrontamiento del estrés. Disminución de reacciones de ansiedad. Y a nivel emocional la puntuación en afecto positivo desciende de 22/30 a 20/30 y de afecto negativo desciende 5 puntos al finalizar las sesiones.

Conclusiones

La intervención psicológica produjo significativas mejoras en la calidad de vida del paciente siendo la **relajación, la disponibilidad de atención** y la **escucha activa** lo más valorado por su positivo impacto emocional.

@elmago_javier

Referencias Bibliográficas

Miró, J., Huguet, A., Nieto, R., Paredes, S., & Baos, J.. (2005). Valoración de la escala de dolor de caras-revisada (faces pain scale-revised) para evaluar la intensidad del dolor pediátrico en niños castellano parlantes. Revista de la Sociedad Española del Dolor, 12(7), 407-416. Recuperado en 20 de septiembre de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462005000700003&lng=es&tlng=es.

Sandín, B. Escalas PANAS de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN). Revista de Psicopatología y Psicología Clínica 2003, Volumen 8, Número 2, pp. 173-182.