

ORIGINAL

Aplicación de la encuesta de ansiedad STAI (state-trait anxiety inventory) para valorar la necesidad de sedación en pacientes de cribado de cáncer colorrectal

Cabello Fernández AI*, Franch Almela P*, Cabanes Hernández E, Arnau Paradís T, Cabañas Carrasco MP, Martínez Vinuesa L.

Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón de la Plana

Recibido en octubre de 2013; aceptado en febrero de 2014. Disponible en internet desde octubre de 2014.

Resumen

La ansiedad previa a una colonoscopia tiene una incidencia muy variable. Los principales factores predisponentes son el miedo a lo desconocido, el temor a sentir dolor y el temor a la muerte. Una de las mejores herramientas para evaluar la ansiedad es el cuestionario de Spielberger STAI (**State-Trait Anxiety Inventory**). La colonoscopia es un procedimiento que genera ansiedad, y dependiendo del motivo por el cual se indique, ésta puede ser mayor o menor. El objetivo de nuestro estudio es evaluar las necesidades de sedación de pacientes programados para colonoscopia diagnóstica dentro del programa de detección precoz del cáncer colorrectal.

Palabras clave: Ansiedad, STAI, Enfermería, Cribado.

Application of State Trait Anxiety Inventory (STAI) to assess the sedation need of patients of colorectal cancer screening.

Abstract

The anxiety prior to a colonoscopy has a very variable incidence. The most predisposing factors are a fear of the unknown, a fear to feel pain and a fear to death. One of the best tools to evaluate anxiety is STAI (the State-Trait Anxiety Inventory). Colonoscopy is a procedure which generates anxiety and, depending on the motive whereby it is indicated, this anxiety may have a greater or lesser degree. The aim of our study is to evaluate the sedation needs in patients scheduled for diagnostic colonoscopy, as part of the early detection of colorectal cancer.

Key words: Tizzy, STAI, Nurse, Screening.

Introducción

Los pacientes que se presentan en la unidad de endoscopias del Hospital Provincial de Castellón son de origen variado. El motivo por el cual acuden a la realización de la prueba puede estar

en un control rutinario de un paciente intervenido, el cual conoce la prueba y puede o no mostrar ansiedad, hasta una persona con un diagnóstico de SOH+ (sangre oculta en heces positiva),

*Autor para correspondencia: Salamandra105@hotmail.com / paula_franch05@hotmail.com

en el que queremos observar si hay un mayor grado de ansiedad debido a una prueba positiva que nos podría indicar desde un pólipo hiperplásico hasta un diagnóstico de neoplasia maligna y/ o adenocarcinoma.

Para medir la ansiedad necesitamos un método objetivo de valoración, en este caso utilizamos la escala STAI. El objetivo del cuestionario **STAI** es evaluar dos conceptos independientes de la ansiedad, cada una de ellas con 20 cuestiones:

Ansiedad como estado (A/E): evalúa un estado emocional transitorio, caracterizado por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de atención y aprensión y por hiperactividad del sistema nervioso autónomo.

Ansiedad como rasgo (A/R): señala una propensión ansiosa, relativamente estable, que caracteriza a los individuos con tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras.

Objetivos

- Estudiar los niveles de ansiedad antes de la prueba, y comparar si los pacientes con un diagnóstico de SOH+ presentan una mayor ansiedad que aquellos que se realizan la prueba por otros motivos diferentes. Para ello pasaremos la encuesta STAI de A/E y la A/R antes de la realización de la colonoscopia, dando el tiempo suficiente para que puedan rellenar ambas, pero explicándoles que se han de rellenar sin pararse excesivamente a pensar las respuestas. El tiempo indicado para realizar este test es de 15 minutos.
- El objetivo será identificar aquellos casos en los que se requiera un mayor nivel de sedación, mediante los datos proporcionados de la escala STAI.
- Este estudio nos mostrara los datos necesarios para una mejora en la calidad asistencial, ya que conociendo en qué casos la ansiedad es mayor frente a la realización de la prueba, podemos anticiparnos a ello y demandar una sedación en estos.

Material y Métodos

El estudio se realizó en casos consecutivos de pacientes ASA/III programados para endoscopia con sedación intravenosa, bien por estar dentro del programa de detención de cáncer colorrectal o bien por otro motivo de exploración.

1_ Tras obtener consentimiento informado de los pacientes según la ley 21/2000, de 29 de

diciembre, sobre los derechos de información concernientes a la salud y la autonomía del paciente, se procede a la recogida de datos.

2_ Se auto administran las encuestas de ansiedad estado y de ansiedad rango cuando el paciente acude a la prueba.

3_ Una vez cumplimentadas las encuestas se comparan los niveles de ansiedad según esta escala en ambos grupos de pacientes.

Resultados

1. objetivos

Análisis descriptivo de los datos de 30 pacientes sometidos a colonoscopia en el servicio de digestivo. Análisis de posibles diferencias significativas.

2. métodos

Se ha utilizado una base de datos en formato XLS con 30 casos y 7 variables.

El análisis se ha realizado con el software R versión 2.15.2 (2012-10-26).

Análisis Descriptivo

Se han analizado 30 pacientes sometidos a colonoscopia, bien de cribado para la detección precoz del cáncer (15 pacientes 50%), o bien por otros motivos (15 pacientes 50%).

La muestra analizada tenía las siguientes características: 16 pacientes eran hombres (53,33%) y 14 mujeres (46,67%), la media de edad fue de 59,3 años (rango:19-87años) y con un índice de masa corporal (IMC) medio de 27,73 (desv. stand.: 6,66; rango:19-54). Todos los pacientes realizaron los test STAI.e y STAI.r con unas medias de 23,30 y 27,83 respectivamente (desv. stand.: 5,74 y 6,06) (Tabla1, Figura 1).

	MEDI A	DESV. ESTAND	MEDIANA	MIN	MAX
EDAD	59,33	12,83	58,50	19,00	87,00
IMC	27,73	6,66	27,00	19,00	54,00
STAIe	23,30	5,74	23,00	15,00	41,00
STAIr	27,83	6,06	27,50	11,00	41,00

Tabla 1. Características de la muestra analizada



Figura 1. Características de la muestra.

Se realizaron dos análisis por grupos, uno según el género de los pacientes (Tabla 2) y otro según si la colonoscopia se realizó como cribado para el cáncer colorectal o bien si era con otros fines (Tabla 3).

Por Género	n	MEDIA	DE	MEDIANA
EDAD				
Hombres	16	58,63	9,00	57,50
Mujeres	14	60,14	16,50	63,00
IMC				
Hombres	16	29,63	8,11	28,00
Mujeres	14	25,57	3,69	26,50
STAI.e				
Hombres	16	25,63	5,94	23,50
Mujeres	14	20,64	4,29	18,50
STAI.r				
Hombres	16	28,06	4,31	28,50
Mujeres	14	27,57	7,76	27,00

Tabla 2. Características de la muestra analizada según el género.

Por tipo de colonoscopia	n	MEDIA	DE.	MEDIANA
EDAD				
Cribado cáncer	15	59,93	5,65	59,00
Otras	15	58,73	17,55	58,00
IMC				
Cribado cáncer	15	27,00	2,97	28,00
Otras	15	28,46	9,05	27,00
STAI.e				
Cribado cáncer	15	24,26	5,57	23,00
Otras	15	22,33	5,92	22,00
STAI.r				
Cribado cáncer	15	29,07	4,18	29,00
Otras	15	26,60	7,43	26,00

Tabla 3. Características de la muestra analizada según el tipo de colonoscopia.

Analisis de inferencia

A la vista de los resultados se estudió la normalidad de las variables STAI.e y STAI.r para proceder al análisis de inferencia del resultado de ambos test y concluir si se podían considerar diferentes en función de si se realizaba la colonoscopia como cribado o con otros fines.

Se realizó el test de Kolmogorov-Smirnov para estudiar la normalidad de las variables STAI.e y STAI.r, obteniendo que no se cumplía para ninguna de las dos variables ($p\text{-value} < 2.2e-16$). Por lo tanto se utilizó el test de Wilcoxon para el análisis de dos muestras ('Mann-Whitney' test) para estudiar si existían diferencias significativas entre las respuestas a los test STAI entre el grupo de pacientes que se realizaban la colonoscopia por cribado o por otros motivos.

En ninguno de los dos test, STAI.e y STAI.r se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p\text{-valor} = 0.2693$ y 0.2121 , respectivamente)

Este mismo análisis se realizó utilizando como facto el género de los pacientes incluidos, encontrando que existían diferencias estadísticamente significativas para el STAI.e entre hombres y mujeres

Por tipo de colonoscopia		
	STAI.e	STAI.r
W	85,5	82
p-valor	0,2693	0,2121
Por Género		
	STAI.e	STAI.r
W	173,5	117,5
p-valor	0,0108	0,835

Tabla 4. Análisis mediante el test de Wilcoxon según el tipo de colonoscopia. y el género de los pacientes

Conclusión

No existen diferencias estadísticamente significativas en los test STAI entre el grupo de pacientes sometidos a colonoscopia por cribado de cáncer y el de pacientes que se la realizan por otras causas. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas para la ansiedad estado entre hombres y mujeres, encontrando un valor más elevado de STAI.e en hombres que en mujeres.

Es por ello también que se tendría que valorar la necesidad de aplicar la sedación en todas las colonoscopias bajo la supervisión de un anestesista cualificado, creando en el paciente un estado de relajación, de confianza en todo el equipo multidisciplinar que lo lleva a cabo.

Creemos que utilizar una sedación en todas las colonoscopias, debería ser un objetivo a alcanzar en todos los hospitales.

Bibliografía

Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Manual del Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI). Adaptado por. Buéla-Casal G, Guillén-Riquelme A y Seisdedos Cubero N. (Dpto de I+D de TEA Ediciones).