

# MEDIDAS DE SUFRIMIENTO Y ADAPTACIÓN EN ATENCIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

B. Lozano (1), M. Villacieros (2), S. Neri Sanz (1), V. Rodil (1), T. Aguirre (1), P. Posse (1), J.C. Bermejo (1).  
EAPS San Camilo de Tres Cantos (1).  
Centro de Humanización de la Salud (2).

## INTRODUCCIÓN

## OBJETIVOS

## METODOLOGÍA

**OBJETIVO:** Profundizar en los valores de estado de ánimo, ansiedad, malestar, vivencia de sentido de la vida, paz y perdón, adaptación a la situación, riesgo de claudicación familiar y sufrimiento del paciente medido en paso del tiempo, y ponerlo en relación con variables como la existencia de pareja, el tipo de patología (oncológica o no), la fe del paciente, la praxis religiosa, la necesidad de expresarse en cuestiones de religión y la capacidad de cobertura de cuidados con la que cuenta el paciente.

**MÉTODO:** Estudio correlacional retrospectivo, desarrollado por un equipo de atención psicosocial. Se revisaron 277 historias clínicas en seguimiento durante el año 2013. Se trataba de historias clínicas pertenecientes a 121 (43,7%) hombres y 156 (56,3%) mujeres, con una edad media de 74,90 (dt: 13,52) años con edades comprendidas entre 31 y 100 años. De los 277 pacientes, 195 (70,94%) tenían un diagnóstico de patología oncológica y 82 (29,6%) no oncológica. Se recogieron los datos durante la primera visita realizada por el equipo (a las 48h del ingreso). Los pacientes llegaban derivados de los distintos ámbitos de cuidados paliativos de la Comunidad de Madrid; una UCP (157 ingresados, 56,7% de la muestra), un Equipo de Soporte Hospitalario (92, 33,2%) y un Equipo de Soporte a Domicilio (28, 10,1%).

## RESULTADOS

Pruebas T student (muestras independientes)	Pareja		Patología		Sufrimiento		Fe del paciente		Practicante		Hablar de religión	
	Tiene	No tiene	Oncológica	No oncológica	Tiempo lento	Tiempo rápido	Religiosa	No religiosa	Sí	No	Sí quiere	No quiere
<u>Variables recogidas</u>	Media	Media	Media	Media	Media	Media	Media	Media	Media	Media	Media	Media
<b>Valor estado de animo</b>	3.91 <sup>a</sup>	3.69 <sup>a</sup>	<b>3.94<sup>a</sup></b>	<b>3.23<sup>b</sup></b>	3.77 <sup>a</sup>	3.81 <sup>a</sup>	3.81 <sup>a</sup>	3.00 <sup>a</sup>	3.75 <sup>a</sup>	3.94 <sup>a</sup>	3.27 <sup>a</sup>	3.65 <sup>a</sup>
<b>Nivel ansiedad (0 – 10)</b>	5.52 <sup>a</sup>	5.22 <sup>a</sup>	<b>5.22<sup>a</sup></b>	<b>5.75<sup>b</sup></b>	5.48 <sup>a</sup>	5.45 <sup>a</sup>	5.41 <sup>a</sup>	6.29 <sup>a</sup>	5.40 <sup>a</sup>	5.58 <sup>a</sup>	5.44 <sup>a</sup>	5.58 <sup>a</sup>
<b>Nivel malestar (0 – 10)</b>	5.62 <sup>a</sup>	5.23 <sup>a</sup>	5.45 <sup>a</sup>	5.33 <sup>a</sup>	<b>5.57<sup>a</sup></b>	<b>4.66<sup>b</sup></b>	5.25 <sup>a</sup>	4.75 <sup>a</sup>	5.20 <sup>a</sup>	5.58 <sup>a</sup>	5.02 <sup>a</sup>	5.04 <sup>a</sup>
<b>Sentido de la vida (1 – llena sentido 5 – sin sentido)</b>	2.42 <sup>a</sup>	2.24 <sup>a</sup>	2.32 <sup>a</sup>	2.32 <sup>a</sup>	2.38 <sup>a</sup>	1.93 <sup>b</sup>	<b>2.13<sup>a</sup></b>	<b>3.12<sup>b</sup></b>	<b>2.06<sup>a</sup></b>	<b>2.53<sup>b</sup></b>	<b>1.91<sup>a</sup></b>	<b>2.30<sup>b</sup></b>
<b>Paz y perdón (1 – en paz 5 – falta paz)</b>	1.98 <sup>a</sup>	1.91 <sup>a</sup>	1.95 <sup>a</sup>	1.92 <sup>a</sup>	2.00 <sup>a</sup>	1.89 <sup>a</sup>	1.86 <sup>a</sup>	2.50 <sup>a</sup>	<b>1.76<sup>a</sup></b>	<b>2.29<sup>b</sup></b>	1.86 <sup>a</sup>	2.10 <sup>a</sup>
<b>Adaptación a su situación (1 – nula 5 – excelente)</b>	2.80 <sup>a</sup>	2.94 <sup>a</sup>	2.85 <sup>a</sup>	2.93 <sup>a</sup>	<b>2.86<sup>a</sup></b>	<b>2.59<sup>b</sup></b>	2.90 <sup>a</sup>	2.63 <sup>a</sup>	2.93 <sup>a</sup>	2.68 <sup>a</sup>	2.77 <sup>a</sup>	2.69 <sup>a</sup>

Nota: Los valores de la misma fila y subtabla que no comparten el mismo superíndice son significativamente diferentes en  $p < 0.05$  en la prueba de igualdad bilateral de medias de las columnas. Las pruebas asumen varianzas iguales.

Correlación de Pearson	Sobrecarga familiar claudicación
Capacidad de cobertura de cuidados (1 - nula, 4 - completa)	<b>-,526**</b>

\*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## CONCLUSIONES

Se obtuvieron resultados estadísticamente significativos en cuanto a:

- los niveles de ansiedad: resultaron menores en patologías oncológicas,
- el estado de ánimo: resultó ser mejor en patologías oncológicas.
- se dio menos pesadumbre en el paso del tiempo cuando el malestar era menor.
- el sentido de la vida resultó mayor en situaciones de fe y práctica religiosa y necesidad de expresarlo.
- Es importante resaltar las diferencias que existen en la vivencia al final de la vida según sea el tipo de patología, la fe y praxis religiosa y la capacidad de cobertura de los cuidados ya que dependiendo de estas variables la vivencia puede verse significativamente mejorada.