



Medicina Paliativa

www.elsevier.es/medicinapaliativa



ORIGINAL

Bienestar emocional y espiritualidad al final de la vida

Pilar Barreto^{a,*}, Miguel Fombuena^b, Rebeca Diego^a, Laura Galiana^a, Amparo Oliver^a
y Enric Benito^c

^a *Departament de Personalitat, Avaluació i Tractaments Psicològics; Departament de Metodologia i Ciències del Comportament. Facultat de Psicologia, Universitat de València, Valencia, España*

^b *Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Doctor Moliner, Valencia, España*

^c *Estrategia Balear de Cuidados Paliativos, España*

Recibido el 14 de noviembre de 2012; aceptado el 17 de febrero de 2013

PALABRAS CLAVE

Espiritualidad;
Bienestar emocional;
Cuidados paliativos;
Resiliencia

Resumen

Objetivo: La atención al conjunto de las necesidades físicas, sociales, psicológicas y espirituales de los pacientes es un elemento clave para la disminución del sufrimiento en el marco de los cuidados paliativos.

Material y métodos: Desde el modelo antropológico planteado por el Grupo de Espiritualidad de la SECPAL y mediante un nuevo cuestionario desarrollado para evaluar la espiritualidad en 3 niveles: intrapersonal (sentido), interpersonal (armonía) y transpersonal (pertenencia), se han estudiado los recursos y las necesidades espirituales, así como las relaciones entre espiritualidad y funcionamiento emocional, atendiendo a aspectos como ansiedad, depresión y resiliencia. Esta investigación se basa en una muestra de 121 pacientes en situación de cuidados paliativos distribuidos a lo largo de la geografía estatal. Para ello se han llevado a cabo estadísticos descriptivos, correlaciones de Pearson y un modelo de ecuaciones estructurales con un factor y 6 variables observables que ofrece un marco multivariante para la reflexión sobre dichas relaciones.

Resultados: Los resultados indican valores similares a los de otras muestras en las variables relativas al bienestar emocional y correlaciones estadísticamente significativas entre espiritualidad, depresión, ansiedad y resiliencia. El modelo se ajustó correctamente, indicando alta capacidad de predicción del grado de espiritualidad sobre la depresión y la ansiedad, en sentido negativo, y una relación positiva entre espiritualidad y resiliencia.

Conclusiones: Las conclusiones ponen en relación estos resultados con la literatura previa, aportando evidencia de la importancia que la espiritualidad tiene para el bienestar emocional de los pacientes.

© 2012 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Pilar.barreto@uv.es (P. Barreto).

KEYWORDS

Spirituality;
Emotional well-being;
Palliative care;
Resilience

Emotional and spiritual well-being at the end of life

Abstract

Objective: The study of the physical, social, psychological and spiritual needs of the patient is a key element in the decreasing of suffering within the palliative care framework.

Material and methods: From the anthropological model proposed by the SECPAL Spirituality Group, and using a new measurement tool developed to assess the spirituality within three levels: intrapersonal (meaning), interpersonal (membership), and transpersonal (harmony), the resources and spiritual needs, together with the relationships between this spirituality and the emotional functioning, including anxiety, depression and resilience. The research is based on a sample of 121 palliative care patients, distributed throughout the country. Several descriptive analyses have been developed for this purpose. Pearson's correlations and a structural equations model with a factor and six observable variables, a technique which offers a multivariate framework to evaluate the results.

Results: The results showed values in emotional well-being similar to findings in other studies, with statistically significant correlations between spirituality, depression, anxiety and resilience. The data fit the model properly, indicating high predictive power of the spirituality level on depression and anxiety, in a negative way, and a positive relationship between spirituality and resilience.

Conclusions: Conclusions show that these results are similar to those in previously published studies, providing evidence on the importance of spirituality for the emotional well-being of the patient.

© 2012 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Desde las primeras publicaciones científicas y profesionales en cuidados paliativos se señala la importancia de atender el conjunto de las necesidades del paciente, incluyendo las áreas física, social, psicológica y espiritual¹⁻³. El bienestar de las personas al final de la vida depende, igual que cualquier estado afectivo, de gran número de factores entre los que se encuentra presente de forma muy importante la dimensión espiritual. Este hecho ha sido debatido y reconocido por las organizaciones profesionales y sanitarias en repetidas ocasiones⁴⁻⁶.

En el seno de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) se creó el Grupo de Espiritualidad GES, grupo de trabajo que intenta avanzar en el conocimiento de esta dimensión para explorarla con rigurosidad y facilitar su acompañamiento en los pacientes al final de la vida⁴. Con este fin se ha diseñado un modelo que parte de una forma específica de entender la espiritualidad, el sufrimiento, el bienestar y el propio concepto de individuo subyacentes.

El modelo propuesto presenta 3 anclajes fundamentales, a saber:

- Entender a la persona como un ser complejo, dinámico, único y de naturaleza espiritual que se expresa como ser en relación: consigo mismo, con los demás y con la trascendencia. Desde este modelo de relaciones intra, inter y transpersonales definimos los recursos y necesidades espirituales que conceptuamos como: sentido, conexión y pertenencia y que, a su vez, constituyen la base del cuestionario de evaluación de necesidades y recursos espirituales del GES⁴.
- Entender que la muerte, más allá de un cese de las constantes vitales y una amenaza para la integridad del sujeto, supone, junto con el proceso de morir, un fenómeno activo

que implica a la persona en todas sus dimensiones, independientemente de sus creencias.

- El modelo asume también que el sufrimiento será mayor si existe desequilibrio entre el nivel de amenaza percibido y los recursos para hacerle frente⁷. En una reciente actualización del manual de Medicina Paliativa⁸ Cassell expone claramente la idea de sufrimiento frente a la amenaza a la integridad de la persona y cómo este se prolonga hasta el restablecimiento de dicha integridad.

En este sentido, numerosos estudios informan sobre la prevalencia de signos de distrés relativos a la ansiedad y la depresión en pacientes atendidos en cuidados paliativos. La literatura científica viene aportando evidencias desde hace décadas de la presencia de tales manifestaciones⁹⁻¹⁷.

Algunas de estas investigaciones han perseguido específicamente conocer el grado de presencia de esta sintomatología en pacientes con diversas enfermedades (cáncer, VIH, EPOC, etc.), obteniendo como resultado una elevada prevalencia de la misma en todas ellas^{18,19}. Estos estados representan, en la mayoría de tales investigaciones, los síntomas psicológicos más comunes en los pacientes, existiendo consenso respecto a que la ausencia de sintomatología depresiva y ansiosa son 2 de los mejores indicadores de bienestar emocional en la situación de final de vida²⁰.

Por otra parte, cabe considerar en nuestras exploraciones las potencialidades o fortalezas del individuo que le permiten hacer frente a las dificultades y que, indudablemente, condicionan su bienestar. Así, la resiliencia y las percepciones sobre recursos serían fundamentales.

Los estudios sobre la resiliencia intentan entender la complejidad de las respuestas humanas a las grandes dificultades. Hablar de resiliencia implica asumir la posibilidad de crecer ante tales circunstancias, mostrándonos una

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2766322>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2766322>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)