



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Investigación científica y tecnológica

Variables asociadas a riesgo de suicidio en pacientes con dolor crónico atendidos por consulta externa en un hospital de Bogotá

Ana Carolina Amaya Arias^{a,*}, Angie Bruce^b, Deisy Herrán^c, Angie Martín Arango^c, Katherine Muñoz^d y Patricia Abella^e

^a Psicóloga, especialista en investigación social, MSc (c) Epidemiología Clínica, docente investigadora, Universidad Manuela Beltrán hasta el año 2011, Investigadora asociada Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^b Estudiante de último año de Psicología, Universidad Manuela Beltrán, Bogotá, Colombia

^c Psicóloga, Universidad Manuela Beltrán, Bogotá, Colombia

^d Estudiante, Psicología, Universidad Manuela Beltrán, Bogotá, Colombia

^e Médico Anestesiólogo, Coordinadora clínica de dolor, miembro ACED, Hospital el Tunal E.S.E., Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 8 de noviembre de 2012

Aceptado el 27 de junio de 2013

On-line el 7 de octubre de 2013

Palabras clave:

Calidad de vida

Ansiedad

Depresión

Dolor

Ideación suicida

R E S U M E N

Introducción: Esta investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre ansiedad, depresión, calidad de vida y riesgo suicida en pacientes con dolor crónico.

Método: Corresponde a un estudio de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal, con un censo del total de población atendida entre diciembre de 2011 y enero de 2012, bajo un muestreo consecutivo. La muestra estuvo conformada por 49 pacientes de la Clínica de Dolor del Hospital El Tunal de Bogotá (Colombia). Se usaron los siguientes instrumentos de medición: Calidad de vida relacionada con la salud (SF-36), Escala hospitalaria de ansiedad y depresión (HAD), Escala de riesgo de suicidio de Plutchik y Escala analógica numérica de dolor.

Resultados: Se encontró que el mayor porcentaje de la población (75%) percibe un nivel de dolor entre moderado y severo; el 34% presenta riesgo suicida, y el 25% ideación suicida; en cuanto a la calidad de vida, la mayor parte de los pacientes sienten limitaciones en su capacidad de desplazamiento y realización de esfuerzos físicos; el 75,5% de los pacientes presentan síntomas de ansiedad y el 61,2%, de depresión. Finalmente, el riesgo de suicidio no se relacionó con los niveles de dolor percibido. Se encontraron asociaciones significativas entre riesgo de suicidio con ansiedad, depresión, salud mental, componente mental, vitalidad y rol emocional.

Conclusión: Se plantea la necesidad de realizar investigaciones que permitan determinar los mediadores entre el dolor y los estados emocionales, pues este parece ser un aspecto central a comprender para mejorar la efectividad de las intervenciones en estos pacientes.

© 2012 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia: Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Oficina 215, Edificio 471, Carrera 30 No. 45-03, Bogotá, Colombia.

Correos electrónicos: acamayaa@unal.edu.co, anaamaya@hotmail.com (A.C. Amaya Arias).

0120-3347/\$ – see front matter © 2012 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2013.06.007>

Variables associated with the risk of suicide in patients with chronic pain seen in a hospital outpatient clinic in Bogotá

ABSTRACT

Keywords:

Quality of Life
Anxiety
Depression
Pain
Suicidal Ideation

Introduction: The primary objective of this research is to determine the relationship between anxiety, depression, quality of life and the risk of suicide in patients with chronic pain.

Method: Cross-sectional descriptive-correlational study of a consecutive sample taken from a census of the total population seen between December 2011 and January 2012. The sample included 49 patients of the El Tunal Hospital Pain Clinic in Bogotá. The following measurement tools were used: Health-Related Quality of Life (SF-36), Hospital Anxiety and Depression Scale, the Plutchik suicide risk scale and numeric pain scale.

Results: It was found that the largest percentage of the population (75%) perceived pain at a moderate-to-severe level; 34% were at risk of suicide and 25% had suicidal ideation. In terms of quality of life, the majority of patients felt that they were limited in their ability to move and perform physically demanding tasks; 75.5% of patients had experienced anxiety symptoms and 61.2% had symptoms of depression. Finally, there was no correlation between the risk of suicide and the perceived levels of pain. Significant associations were found between the risk of suicide and anxiety, depression, mental health, mental component, vitality and emotional role.

Conclusion: There is a need to undertake research designed to determine mediators between pain and emotional status, considering that this understanding appears to be crucial for improving the effectiveness of the interventions in these patients.

© 2012 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), el dolor se define como «una experiencia sensitiva y emocional desagradable asociada a una lesión tisular real o potencial o descrita en términos de dicho daño»¹; esta experiencia es vivida por el sujeto de manera compleja, afectando todas sus dimensiones (emocional, cognitiva, física, espiritual, laboral, familiar y social)².

El dolor, según el tiempo de duración, se ha clasificado en dolor agudo (menos de 3 meses) y dolor crónico (más de 3 meses)¹. Bonica (1990) reevalúa esta definición describiendo el dolor crónico «si persiste más allá de un mes de lo que sería el curso normal de su recuperación, si está asociado a un proceso patológico crónico o si reaparece con intervalos de meses o años»³. La intensidad del dolor se determina a partir de la clasificación que hace el paciente de este, en una escala numérica de 1 a 10, donde se entiende que de 1 a 3 es leve, de 4 a 6 es moderado y de 7 a 10 es severo¹.

Dentro de las consecuencias del dolor, la ansiedad y la depresión son algunas de las respuestas emocionales que más se reportan en los pacientes con dolor crónico, generando estados donde se intensifica la elaboración de pensamientos catastróficos y se agudiza la percepción del dolor⁴. Además de esto, algunas investigaciones señalan que muchas de las personas que sufren de dolor crónico presentan enlentecimiento y disminución de la movilidad, que ocasiona usualmente una atrofia mayor en la parte afectada, dando como resultado una intensificación del dolor⁵.

La experiencia del dolor ha sido tratada principalmente por la medicina, enfocándose en el proceso fisiológico, sin tener en cuenta la importancia de la intervención en el componente

emocional y sufrimiento psicológico del paciente, los cuales interfieren de manera determinante en la calidad de vida de este y en su recuperación, y en algunas ocasiones se relaciona incluso con ideación suicida⁶.

Con base en esto, se plantea como objetivo determinar la relación entre ansiedad, depresión, percepción de la calidad de vida y riesgo de suicidio en pacientes con dolor crónico atendidos por consulta externa en la clínica de dolor del Hospital el Tunal de la ciudad de Bogotá D.C. Esto con el fin de visibilizar la problemática que vive este tipo de pacientes y el impacto que genera el dolor crónico en esta población.

Teniendo en cuenta que la ideación suicida es un precursor de las tentativas de suicidio, la presente investigación cobra importancia por cuanto dará luces sobre acciones que permitan prevenir muertes autoinfligidas y mejorar los procesos de intervención psicológica.

Métodos

Diseño

Estudio de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal.

Selección y descripción de los participantes

Criterios de inclusión: ser adulto de nacionalidad colombiana, hispanoparlante, tener diagnóstico de dolor crónico no secundario a enfermedad terminal, aceptar voluntariamente participar en el estudio y pertenecer al servicio de consulta externa en la clínica de dolor del Hospital el Tunal de la ciudad de Bogotá durante el período de estudio.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2767776>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2767776>

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