

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA AVANZADA.

Osorio Lucena, Ana Isabel; Méndez Nieto, Sara

INTRODUCCIÓN

La carga mundial de enfermedades crónicas constituye uno de los principales desafíos, ya que además de las repercusiones que sobre la salud física y funcionalidad, las enfermedades crónicas tienen un gran impacto sobre la esfera emocional, especialmente si estas enfermedades se encuentran en estados avanzados. El estado emocional del paciente con enfermedad crónica avanzada, además de causar un sufrimiento en sí mismo, que como enfermeras debemos hacer por aliviar, repercute sobre la capacidad del paciente para adherirse al tratamiento prescrito o modificar los estilos de vida, afectando negativamente a la propia enfermedad.

La evaluación del estado emocional del paciente crónico avanzado es de suma importancia, de tal manera que podamos intervenir dependiendo de cuál sea el estado emocional de cada enfermo. La finalidad de este estudio de investigación es evaluar el estado emocional de pacientes con enfermedad crónica avanzada y comprobar si correlacionan con la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva, para poder desarrollar intervenciones futuras sobre ellos.

DISEÑO

Se realizó un estudio observacional descriptivo y transversal.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

70 Pacientes con enfermedad crónica avanzada definida según criterios de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)

- Complejo Hospitalario Granada
- Hospital de San Rafael

SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Criterios de Inclusión.

- Pacientes con enfermedad crónica avanzada (SECPAL)
- Karnofsky igual o menor de 50.

Criterios de exclusión.

- Pacientes con deterioro cognitivo diagnosticado.
- Pacientes que no consientan participar o que rehúsen firmar el consentimiento informado.

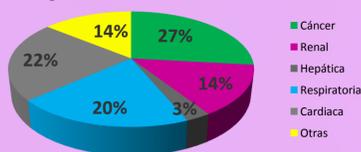
INSTRUMENTOS

- Cuestionario variables demográficas y clínicas: edad, sexo, unidad de ingreso, tiempo desde el ingreso en la unidad, IK y diagnóstico.
- Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS)
- Escala de Evaluación de Síntomas de Edmonton (ESAS)

RESULTADOS

✓ 71 Participantes en el estudio (Cuestionario demográfico y clínico)

Patologías de los usuarios estudiados



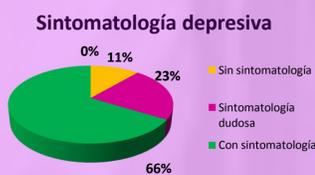
Con respecto al nivel funcional, los pacientes fueron clasificados según el Ík. Un 43,7% tenía un ík de 50 (máximo permitido), un 39,4% de 40, un 14,1% de 30 y sólo un 2,8% de 20 (situación pre-agónica)

✓ Relación existente entre la edad, el estado funcional y la presencia de sintomatología física sobre la sintomatología ansiosa y depresiva.

		Sint_Ansiedad	Sint_Depresión
Edad	Correlación de Pearson	0,007	0,333 (**)
	Sig. (bilateral)	0,951	0,005
Índice de Karnofsky	Correlación de Pearson	-0,365 (**)	-0,429 (**)
	Sig. (bilateral)	0,002	0

La puntuación del HADS en la sub-escala de depresión; cuando aumenta la edad, aumentan las puntuaciones en la sub-escala que mide sintomatología depresiva. El IK correlaciona de manera negativa con las puntuaciones en sintomatología ansiosa y depresiva; aumenta la sintomatología cuanto menor es el IK.

✓ Sintomatología ansiosa y depresiva (HADS)



✓ Sintomatología (ESAS)



En relación a la sintomatología, el síntoma que los pacientes califican como más severo según el ESAS fue el cansancio con un 5,48 de media sobre 10 (DT=2,78), seguido por el insomnio o incapacidad para conciliar el sueño con un 5,07 sobre 10 (DT=3,06).

Todos los ítems del ESAS, correlacionan de manera significativa con la puntuación del HADS para depresión y ansiedad. Conforme aumenta la severidad de los síntomas físicos y psicológicos aumenta también la sintomatología psíquica:

		Sub-escala Ansiedad	Sub-escala Depresión
ESAS (media)	Correlación de Pearson	0,588(**)	0,528(**)
	Sig. (bilateral)	0	0
Dolor	Correlación de Pearson	0,296(*)	0,263(*)
	Sig. (bilateral)	0,012	0,027
Cansancio	Correlación de Pearson	0,318(**)	0,261(*)
	Sig. (bilateral)	0,007	0,028
Náuseas	Correlación de Pearson	0,258(*)	0,245(*)
	Sig. (bilateral)	0,03	0,039
Somnolencia diurna	Correlación de Pearson	0,247(*)	0,317(**)
	Sig. (bilateral)	0,038	0,007
Falta de apetito	Correlación de Pearson	0,427(**)	0,380(**)
	Sig. (bilateral)	0	0,001
Falta de aire	Correlación de Pearson	0,266(*)	0,234(*)
	Sig. (bilateral)	0,025	0,050
Insomnio	Correlación de Pearson	0,553(**)	0,393(**)
	Sig. (bilateral)	0	0,001
Ansiedad	Correlación de Pearson	0,484(**)	0,491(**)
	Sig. (bilateral)	0	0
Depresión	Correlación de Pearson	0,468(**)	0,488(**)
	Sig. (bilateral)	0	0
Malestar	Correlación de Pearson	0,438(**)	0,323(**)
	Sig. (bilateral)	0	0,006

CONCLUSIONES

Los pacientes con enfermedad crónica avanzada presentaron unos altos niveles de sintomatología ansiosa y depresiva, además de altos niveles de sintomatología física. Esta sintomatología correlaciona de manera positiva con el peor estado funcional, la edad y los síntomas físicos y psicológicos del paciente.

Además, en los servicios de cuidados paliativos la prevalencia de sintomatología compatible con depresión es mayor, lo que podría ser explicado por el peor estado funcional de los pacientes de esta unidad y por el prejuicio existente respecto a los cuidados paliativos.

BIBLIOGRAFÍA

- Grau Martín, A., Suñer Soler, R., Abulí Picart, P., Comas de las Navas, P. Niveles de ansiedad y depresión en enfermos hospitalizados y su relación con la gravedad de la enfermedad. Medicina Clínica. 2003. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0025-7757\(03\)00000-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0025-7757(03)00000-0)
- Jurado-Martin, M. A., Zarazagar, R. E., & Villalba, O. Causas de sufrimiento en enfermos oncológicos al final de la vida. Medicina Paliativa. 2010; 17(2): 90-95. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3210000>
- Rodríguez-Quintana, R., Hernando-Trancho, F., Cruzado, J., Olivares, M.E., Jamal, I., Laserna, P. Evaluación de la calidad de vida, estado emocional y estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedad neoplásica pulmonar. Psicooncología. 2012; 9 (1): 95-112. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/39140/37745>