

## LAS NECESIDADES ESPIRITUALES COMO ELEMENTOS EN EL BIENESTAR DEL PACIENTE PALIATIVO

**Autora:** María Rufino Castro

**Tipo de trabajo:** Tesis Doctoral

**Director:** Tomás Blasco

**Universidad:** Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona.

**Fecha de lectura:** 13 de abril de 2015

**E-mail:** mariarufino81@hotmail.com

**Objetivo:** Desde los comienzos del movimiento "Hospice", fundamento de los Cuidados Paliativos, la dimensión espiritual ha sido un objetivo central de la atención. Pese a ello, tanto por la naturaleza íntima y subjetiva de esta dimensión como por la falta de consenso sobre sus características, ha sido, hasta hace poco, el área menos desarrollada de los Cuidados Paliativos. Las personas, como seres espirituales, tienen necesidades espirituales. Estas necesidades son inherentes en el ser humano y emergen del interior de la persona manifestándose de manera transversal en cada cultura. Sin embargo, la desatención de las necesidades espirituales parece influir en el bienestar del paciente. A partir de esta situación, la tesis se plantea dos objetivos principales: En primer lugar, determinar si el modelo de la espiritualidad basado en tres dimensiones (intrapersonal, interpersonal, y transpersonal) es adecuado para identificar las características de la espiritualidad en pacientes en situación paliativa. En segundo lugar, valorar la relación entre la espiritualidad y el bienestar que experimentan los pacientes en situación paliativa.

**Muestra:** La investigación se realizó mediante dos estudios, cada uno

de ellos dirigido a cubrir cada uno de los objetivos descritos. En el primero de ellos se utilizó una muestra de 276 pacientes atendidos por el equipo de Cuidados Paliativos del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona en la propia Unidad de Cuidados Paliativos o en otras unidades del hospital. En el segundo, participaron 47 pacientes que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Paliativos de dicho hospital.

**Metodología:** En el primer estudio, de carácter transversal, se registraron las verbalizaciones espontáneas de tipo espiritual que los pacientes manifestaban durante su ingreso. Dichas verbalizaciones eran registradas y, después, catalogadas por la investigadora y otros miembros de la Unidad de Cuidados Paliativos dentro de alguna de las tres dimensiones del modelo teórico elegido (intrapersonal, interpersonal o transpersonal). Al mismo tiempo, se clasificaron también en función del tipo de necesidad espiritual que expresaban.

En el segundo estudio, de tipo longitudinal, se evaluó la espiritualidad y las necesidades espirituales de los pacientes a partir del modelo validado en el primer estudio y mediante el cuestionario GES, elaborado por el

grupo de Trabajo de Espiritualidad de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos junto con expertos de la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia, en el momento en el que se requería el abordaje de la dimensión espiritual del paciente y, de nuevo, una semana después. El bienestar del paciente fue también evaluado en esos dos momentos a partir del Edmonton Symptom Assessment System.

**Resultados:** El primer estudio indicó que los comentarios de los pacientes eran catalogables de manera clara en alguna de las tres dimensiones, y que la más manifestada era la dimensión intrapersonal (67,4% de los pacientes), seguida de la interpersonal (51,2% de los pacientes), siendo la transpersonal la que expresaron menos pacientes (19,8%). Respecto a las necesidades espirituales, las más expresadas fueron la necesidad de encontrar sentido a la existencia y el devenir (25% de los pacientes). Asimismo, se observó que las mujeres expresaron en mayor porcentaje que los hombres la necesidad de amar y sentirse amado (69,2% vs. 30,8%).

El segundo estudio mostró que las necesidades espirituales interpersonales y transpersonales estaban cubiertas en más del 75% de los pacientes, pero sólo un 55% tenían cubiertas las necesidades intrapersonales. La existencia de necesidades no cubiertas se relacionó con una mayor percepción de sufrimiento y también se observó que el

porcentaje de mujeres que manifestaba tener sufrimiento era superior al de los hombres. Por otro lado, el sufrimiento parece ser menos frecuente entre los pacientes que hace más tiempo que fueron diagnosticados y, finalmente, parece haber una tendencia a la disminución del sufrimiento durante el ingreso en la Unidad de Cuidados Paliativos.

**Conclusiones:** El modelo tridimensional de la espiritualidad y la evaluación de las necesidades espirituales, así como el instrumento GES, son útiles para aproximarse a la evaluación de la espiritualidad del paciente en situación de cuidado paliativo. Cuando existen necesidades espirituales no cubiertas, especialmente si éstas son de tipo intrapersonal, se observan más indicadores de sufrimiento, si bien éste puede estar también determinado por otros factores como el dolor, la ansiedad, o el desánimo. El porcentaje de pacientes que dicen experimentar sufrimiento durante el ingreso en la Unidad de Cuidados Paliativos parece reducirse, lo que sugiere que el apoyo asistencial, que aborda, junto con otros aspectos, la perspectiva espiritual, es eficaz. A partir de esta investigación, puede afirmarse que hay datos empíricos que sustentan que el abordaje de la espiritualidad, en la atención paliativa, debe ser incluido dentro de los protocolos de intervención y que el modelo tridimensional es adecuado para elaborar dichos protocolos.