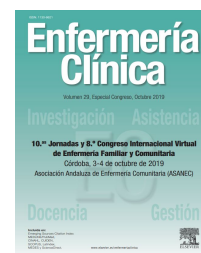




# Enfermería Clínica



## 443/75 - VALORACIÓN DEL DOLOR Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES EN CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS

Inmaculada Valero Cantero<sup>1</sup>, María Ángeles Vázquez Sánchez<sup>2</sup>, Cristina Casals Vázquez<sup>3</sup>, Francisco Martínez Valero<sup>4</sup>, Milagrosa Espinar Toledo<sup>5</sup> y Yolanda Carrión Velasco<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Enfermera. UGC Puerta Blanca. Málaga. <sup>2</sup>Profesora Ayudante Doctora. Universidad de Málaga. <sup>3</sup>Profesora Sustituta Interina. Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz. Universidad de Cádiz. <sup>4</sup>Podólogo. Clinic Midlothian Foot Care. Edinburgh. Escocia. Reino Unido. <sup>5</sup>Enfermera. Coordinadora de Cuidados. ZBS El Rincón de la Victoria. Distrito Málaga-Guadalhorce. <sup>6</sup>Enfermera. Gestora de Casos Comunitaria UGC "La Luz". Distrito Málaga-Guadalhorce.

### Resumen

**Introducción:** El dolor es un síntoma común e incapacitante que presentan los pacientes oncológicos en cuidados paliativos, siendo además uno de los factores que más afecta a la calidad de vida, definiéndose esta como la evaluación subjetiva de la vida en su conjunto o la valoración y satisfacción del paciente con su nivel actual de funcionamiento en comparación con lo que percibe como posible o ideal. Es un concepto multidimensional que evalúa aspectos físicos, psicológicos y sociales, sin obviar la sintomatología.

**Objetivos:** Evaluar el nivel (grado) de dolor en pacientes oncológicos paliativos domiciliarios. Evaluar la calidad de vida de pacientes oncológicos en cuidados paliativos domiciliarios. Determinar si existe correlación entre calidad de vida y nivel de dolor en el paciente oncológico en cuidados paliativos domiciliario.

**Metodología:** *Diseño:* estudio observacional, transversal, analítico. *Población de estudio:* una muestra de 31 pacientes oncológicos incluidos en Proceso Asistencial de Cuidados Paliativos en domicilio, correspondientes a 5 Unidades de Gestión Clínica del Distrito Málaga-Guadalhorce, elegidos al azar. *Fuente de recogida de información/Instrumentos:* se utilizó el cuestionario EORTC QLQ-C30 versión 3 (rango de valores de 1 a 100) para la valoración de la calidad de vida y la Escala Edmonton (valorado en la última semana, rango de valores de 0 a 10) para valorar el nivel de dolor. Formulario de recogida de datos sociodemográficos elaborado para tal fin. *Análisis de datos:* para el análisis estadístico se realizó un análisis descriptivo de las variables (edad, sexo, tipo de cáncer, tiempo en cuidados paliativos, EORTC QLQ-C30 versión 3 y de los resultados de la valoración del dolor) y una correlación no paramétrica de Pearson entre los resultados de la calidad de vida y el dolor. Se usó el software estadístico SPSS 23. Se trabajó con un nivel de confianza del 95%, considerándose, los valores de p inferiores a 0,05 como estadísticamente significativos.

**Resultados:** 31 casos, de los que el 61,3% hombres; con una edad media de 72.8 años (DE 10,59); y con una media de tiempo en el proceso de paliativos de 4,77 meses (DE 3,91). La patología oncológica más predominante era el carcinoma de colon (19,4%), seguido del de mama (12,9%),

páncreas (9,7%), recto (9,7%) y pulmón (9,7%). La puntuación global en la calidad de vida fue 41,43% (DE 12,17) y la puntuación para el dolor 4,0 (DE 3,01). Dolor y calidad de vida mostraron una relación significativa, con coeficiente de correlación 0,513 ( $p < 0,05$ ).

**Discusión/Conclusiones:** El dolor es uno de los factores que influyen en la disminución de la calidad de vida de estos pacientes, aunque pueden influir otras variables a nivel psicológico, físico y social. La calidad de vida que presentan no es muy mala, dada las circunstancias, aunque la valoración del grado de dolor indicado tiene margen para la mejora, sería necesaria una mayor atención a este aspecto realizando una educación sanitaria sobre el uso del tratamiento para el dolor más amplio a las cuidadoras/es. Si se mejora el grado de dolor del paciente posiblemente se mejoraría también la calidad de vida, objetivo importante en esta atención domiciliaria.

**Palabras clave:** Pacientes en cuidados paliativos. Dolor. Calidad de vida.