Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):215

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3639 - EL ABORDAJE DE LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL EN EL PACIENTE PALIATIVO EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Ciocea[1], V. Ciocea[2], M. Jiménez Carabias[1], M. García Miranda[3], R. Pachón Ayuso[1], A. Chuchón Alva[4] y L. Ortiz Concepción[5]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud Piedrahita. Ávila. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Burgohondo. Ávila. [3]Médico de Familia. Centro de Salud Muñana. Ávila. [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Piedrahíta. Ávila. [5]Médico de Familia. Centro de Salud Ávila.

Resumen

Objetivos: El término espiritualidad se define como: “la dimensión dinámica de la vida humana que se relaciona con la manera en que la persona experimenta, expresa y/o busca el significado, el propósito y la transcendencia, y la manera en que estos conectan con el momento, con uno mismo, con los demás, con la naturaleza, con lo significativo y/o lo sagrado”. Es importante no esperar hasta la fase final para considerar el proceso espiritual y dedicar atención al acompañamiento espiritual tan pronto como el diagnóstico indique que se trata de una enfermedad terminal. Detectar el estado de conocimientos e interés actual de los profesionales de atención primaria sobre la espiritualidad asociada a los procesos de enfermedad terminal e identificar necesidades e intereses formativos.

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo transversal realizado entre los profesionales de atención primaria del área, donde el equipo investigador propone una evaluación de los conocimientos e interés de los profesionales sobre la dimensión espiritual. La muestra fue de 116 médicos (as) y 64 enfermeras (os). Su participación fue voluntaria, anónima explicando previamente su finalidad. Se registraron las variables: categoría profesional, ámbito de trabajo, sexo y un cuestionario estructurado sobre espiritualidad, compuesto por 8 ítems. El cuestionario fue diseñado por el equipo investigador.

Resultados: Los profesionales que han accedido a realizar la autoencuesta en un 65% tienen edades comprendidas entre 40 y 59 años, la mayoría son mujeres (80%) y trabajan tanto en medio urbano como rural (48% vs 52%). El 92% de los profesionales preguntados no realizan una detección activa de necesidades espirituales porque les resulta difícil abordar el tema (55%) y por otro lado prefieren priorizar otros aspectos en la atención de los pacientes terminales (45%). El 48% de los profesionales reconocen que han recibido preguntas por parte de los pacientes sobre retos existenciales, como por ejemplo preguntas referentes a la identidad, el sufrimiento y la muerte, la culpabilidad y la vergüenza, la reconciliación y el perdón, la esperanza y la desesperación. Solo a un 23% de los profesionales se les han planteado cuestiones sobre la fe o la relación con Dios. Ante estas preguntas, el 72% de los profesionales refieren responder pero la situación les resulta incómoda. El 82% de ellos consideran importante prestar atención al proceso espiritual desde el inicio de la fase paliativa y en un porcentaje alto (77%) consideran necesaria una formación específica.

Conclusiones: Nuestra formación es deficitaria en conocimientos sobre las necesidades espirituales que conlleva una enfermedad terminal. Es recomendable formación específica en el abordaje de la dimensión espiritual siendo de suma importancia saber detectar las necesidades espirituales del enfermo y dar respuesta a ello, con el objetivo común de una atención completa que permita disminuir el sufrimiento al final de la vida. A través de la Unidad de Formación se han propuesto sesiones clínicas formativas adecuadas a las necesidades detectadas en el cuestionario.

Palabras clave: Espiritualidad. Atención Primaria. Enfermedad terminal.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.