Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S548

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

475 - LA SALUD MENTAL COMO FACTOR DE COMPLEJIDAD EN PACIENTES ATENDIDOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

Paula Luque linero, Rocio Cascón Palacios, Lucía Rendón Fernández, Eduardo Carmona Nimo y Olga Martínez Pérez

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Describir el número de pacientes con un trastorno o enfermedad mental grave ingresados a cargo de una Unidad de Cuidados Paliativos. Conocer si estos pacientes precisaron una terapia médica más intensiva para el control del dolor.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados a cargo de la Unidad de Cuidados Paliativos. Se realizó un estudio descriptivo de los pacientes con enfermedad terminal y enfermedad mental. Se empleó un análisis bivariante para conocer si estos pacientes precisaron más medicación analgésica.

Resultados: Se incluyeron un total de 134 pacientes con una mediana de edad de 72 años (RIC: 37-95). El 63,4% eran varones. Un 11,5% estaba diagnosticado por un Psiquiatra de una Enfermedad mental: esquizofrenia paranoide (3%), trastorno ansioso-depresivo (5%), trastorno depresivo un (1,5%), trastorno adaptativo (1%), trastorno esquizotípico (1%). La media de fármacos utilizados para el control del dolor en estos pacientes fue de 5 ± 1, normalmente (1 opioide para el dolor basal + 1 fármaco para el dolor irruptivo + 3 coadyuvantes). La media de fármacos para los pacientes sin enfermedad mental fue de 3+/-1. Se realizó una χ^2 de Pearson que mostró una diferencia estadísticamente significativa entre el uso de fármacos entre pacientes con y sin enfermedad mental con una p 0,05.

Discusión: La complejidad en cuidados paliativos surge como propuesta para poner orden a la complicada tarea de cuidar de forma integral y compartida al final de la vida. El síntoma de difícil control o la insuficiencia social son ítems bastante conocidos, pero la comorbilidad psiquiátrica, a menudo infravalorada, estigmatizada o ignorada, supone una gran complejidad en el manejo de estos pacientes. Basándonos en los criterios de Edmonton de complejidad del dolor, el distrés psicológico y la conducta adictiva son propuestos como criterios de complejidad. Los fármacos pueden ayudar al control del dolor difícil, pero no suponen la respuesta total en estos pacientes. Sabiendo que el dolor es multidimensional, en estos pacientes cobra más importancia, por lo que precisa de una mayor atención integral, donde es fundamental la comunicación, la empatía, y la sensibilidad.

Conclusiones: El estigma y la infravaloración de la enfermedad mental deben desaparecer en los cuidados paliativos al final de la vida, ya que son pacientes complejos que requieren más esfuerzo para el control del dolor. Además de la farmacoterapia, es fundamental el manejo integral.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.