



P-550 - ¿INFLUYE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES TRASPLANTADOS HEPÁTICOS HACE MÁS DE UNA DÉCADA?

Jover-Aguilar, Marta¹; Martínez-Alarcón, Laura¹; Ramis, Guillermo²; Alconchel-Gago, Felipe¹; Febrero, Beatriz¹; Pons, José Antonio³; Ríos, Antonio¹; Ramírez, Pablo¹

¹Unidad de Trasplantes, Servicio de Cirugía, Hospital Clínico Universitario Virgen Arrixaca, Murcia. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB), Región de Murcia; ²Departamento de Producción Animal, Facultad de Veterinaria, Universidad de Murcia, Murcia. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB), Región de Murcia; ³Servicio de Gastroenterología y Hepatología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB), Región de Murcia.

Resumen

Objetivos: 1) Analizar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y su relación con las variables sociodemográficas de pacientes mayores de 60 años que recibieron un trasplante ortotópico hepático (TOH) hace más de 10 años. 2) Evaluar la inteligencia emocional percibida (IEP) y su relación con la CVRS de estos pacientes.

Métodos: Estudio descriptivo transversal llevado a cabo durante los meses de enero 2019 a febrero de 2020. Se incluyeron pacientes evaluados en las consultas de TOH. Instrumentos empleados: 1) CVRS: cuestionario Short Form-36 Health Survey (SF-36): 8 dimensiones individuales (puntuación: 0-100) y dos sumarios (físico y mental) (puntuación: 0-50). 2) IEP: Trait Meta Mood Scale (TMMS-24): 3 dimensiones: atención, claridad y reparación emocional. Variables analizadas: edad, sexo y supervivencia post-TOH. Análisis estadístico no paramétrico ($p < 0,05$).

Resultados: Analizados 58 pacientes, 69% hombres ($n = 40$) y 31% mujeres ($n = 18$); edad media: $70,00 \pm 0,88$ años y $15,48 \pm 0,66$ años de supervivencia media post-TOH. Los hombres presentaron mayores puntuaciones para todas las dimensiones de CVRS: función ($p = 0,058$) y rol físico ($p = 0,017$); dolor corporal ($p = 0,023$); función social ($p = 0,005$) y sumario físico ($p = 0,025$). Para la edad, existen diferencias en función ($p = 0,029$) y sumario físico ($p = 0,049$). Sin diferencias para los años post-TOH. En referencia a la IEP, no se observaron diferencias significativas en cuanto a sexo, edad ni años post-TOH. Sin embargo, en el análisis de correlación se obtuvo que: a mayor edad del paciente, menor claridad ($R = -0,338$; $p = 0,009$) y atención emocional ($R = -0,364$; $p = 0,005$) percibidas, sin alteraciones en la reparación emocional. Sin embargo, a mayor claridad emocional, mayor salud general percibida ($R = 0,387$; $p = 0,003$), vitalidad ($R = 0,354$; $p = 0,006$) y función social ($R = 0,273$; $p = 0,038$). Finalmente, la dimensión de reparación emocional se correlacionó de forma positiva y significativa con todas las dimensiones de CVRS. De forma que, a mayor capacidad de reparación emocional, mejor función ($R = 0,298$; $p = 0,023$) y rol ($R = 0,332$; $p = 0,011$) físico, menor dolor corporal ($R = 0,279$; $p = 0,034$), mayor salud general ($R = 0,553$; $p = 0,000$), vitalidad ($R = 0,507$; $p = 0,000$), función social ($R = 0,500$; $p = 0,000$), rol emocional ($R = 0,471$; $p = 0,000$), salud mental ($R = 0,513$; $p = 0,000$) y sumarios físico ($R = 0,323$; $p = 0,013$) y mental ($R = 0,559$; $p = 0,000$).

Conclusiones: Los pacientes mayores de 60 años sometidos a TOH hace más de 10 años presentan una adecuada CVRS, así como una adecuada IEP. El sexo masculino y una menor edad se relacionan con una mayor CVRS. Además, las dimensiones de claridad y reparación emocional se relacionan con mayor salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental. Por tanto, el desarrollo de unas habilidades emocionales adecuadas va a tener un impacto positivo en la CVRS de los pacientes mayores.