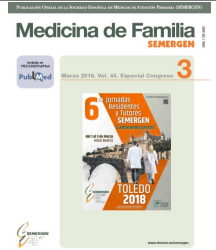




# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 333/22 - LA INFLUENCIA DEL CUIDADOR EN EL SUFRIMIENTO AL FINAL DE LA VIDA EN PALIATIVOS

D. Correa González.

Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casa del Barco. Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar si existen diferencias en el sufrimiento de pacientes paliativos oncológicos según el cuidador principal que tengan. Objetivos secundarios: Describir los factores socio-demográficos y clínicos de la muestra.

**Metodología:** La población diana se enmarca en el área de Salud de la zona Oeste de Valladolid repartidas en 17 Zonas Básicas de Salud con 8 centros urbanos y 9 rurales. Tamaño muestral n=100. Instrumentos de medida: 1. DME: Detector de Malestar Emocional DME. 2. HADS: Escala hospitalaria de ansiedad y depresión. 3.-PRISM: Representación gráfica de la enfermedad y autoevaluación. 4. Escala de calidad de Vida EORTC QLQ-C15-PAL. 5. Escala Barthel. 6 EVA para distintos factores. 7.-Fases de klüber-Ross. Análisis estadístico: estudio descriptivo, observacional y no aleatorizado. Utilizamos anova de un factor para variables cuantitativas según el cuidador. Nivel de significación: significativo (p0,05), altamente significativo (p0,01). Para ver donde están las diferencias utilizamos el test de Bonferroni con un nivel de significación (p0.05).

**Resultados:** El 61% son varones y un 37% son mujeres. La mediana de edad es de 77 años (rango 37-97). El 63% de los pacientes están emparejados, viudos 29% y solteros 8%. Las fases de klüber- Ross: el 51,52% de los pacientes están la fase de aceptación, el 27,27% están en la fase de depresión, el 10,10% en negación, el 5,05% en negociación, el 4,04% en Ira, y el 2,02% en la fase de esperanza. Encontramos resultados altamente significativos para la escala PRISMA (p=0.005). Existen diferencias entre los pacientes en los que el cuidador principal es el cónyuge o un cuidador externo a la familia. Los pacientes en los que el cuidador principal es el cónyuge presentan menos sufrimiento según la escala PRISM (p=0,005) que los pacientes en los que el cuidador principal es un cuidador externo a la familia.

**Conclusiones:** Según este estudio no existen grandes diferencias en el sufrimiento según el tipo de cuidador. Las diferencias existentes las encontramos para la escala Prisma en los pacientes cuyo cuidador principal es el cónyuge. Estos, tienen un menor sufrimiento que aquellos con un cuidador principal distinto al cónyuge o la familia. Sería recomendable realizar más estudios con un tamaño muestral mayor y con más variedad de cuidadores principales.

**Palabras clave:** Cuidador, paliativos, sufrimiento.