

# CUESTIONARIO GES

## Evaluación de recursos y necesidades espirituales

### Versión 5 - GUÍA DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO GES

#### *Evaluación de recursos y necesidades espirituales y facilitación de la intervención con pacientes de Cuidados Paliativos*

#### **Grupo Espiritualidad SECPAL (GES)**

*Esta herramienta<sup>1</sup> de evaluación de recursos y necesidades espirituales y de facilitación del acompañamiento o intervención, se basa en el modelo antropológico de espiritualidad elaborado por el GES y validada<sup>2</sup>. El GES recomienda que su **utilización sea limitada a profesionales con experiencia** que conozcan el modelo GES y que hayan establecido una relación empática y de confianza con el paciente. Para ser entrevistado el paciente ha de cumplir un mínimo de condiciones que son:*

- a. *Pacientes mayores de edad, que prestan su consentimiento para ser evaluados en esa dimensión.*
- b. *Presencia de enfermedad avanzada-terminal de acuerdo con los criterios OMS/SECPAL en materia de cuidados paliativos.*
- c. *Tener la capacidad de comprender medidas subjetivas (calculadas con la versión española de SPMSQ<sup>3</sup> -Pfeifer normal).*
- d. *Ser consciente de su diagnóstico y situación pronóstica y/o haber expresado al menos ocasionalmente su intuición de la posibilidad de fallecer (puntuaciones iguales o superiores a 3 según la escala de Ellershaw).<sup>4</sup>*

*El cuestionario tiene una finalidad primordialmente evaluadora de la dimensión espiritual, a sabiendas que la propia evaluación es un facilitador privilegiado de ese acompañamiento espiritual que ya comienza con la evaluación.*

### **Instrucciones de uso**

El cuestionario busca crear un marco y una metodología que permitan explorar de forma ordenada y sistemática las posibles fuentes de satisfacción o necesidad espiritual. La actitud del clínico ha de ser la de escucha profundamente atenta, acogedora, respetuosa y afable.

1. Benito E, Oliver Galiana A, L, Barreto P, Pascual A, Gomis C, Barbero J. Development and Validation of a New Tool for the Assessment and

2. Nota: es una escala con validez factorial y evidencia clara de fiabilidad (alfa = ,72) y que se relaciona de forma coherente con otras medidas de espiritualidad, depresión, ansiedad y resiliencia.

3. Pfeiffer E. A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. *J Am Geriatr Soc* 1975; 23(10): 433---441. H Martínez de la Iglesia J, Dueñas R, Onís MC, Aguado C, Albert C, Luque R. Adaptación y validación al castellano del cuestionario de Pfeiffer (SPMSQ) para detectar la existencia de deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años. *Med Clin* 2001; 117(4): 129---134.

4. Ellershaw JE, Peat SJ, Boys LC. Assessing the effectiveness of a hospital palliative care team. *Palliat Med* 1995; 9(2): 145---52.



Si no se ha creado aún un vínculo suficientemente cercano y/o terapéutico, se sugiere utilizar las **preguntas abiertas iniciales**, que facilitan un espacio de intimidad y un clima de serenidad, que permiten explorar su mundo interior de forma guiada. Las preguntas se pueden formular en ese orden y al ritmo que el paciente necesite para elaborar las respuestas.

Se intentan evaluar las necesidades y al mismo tiempo la experiencia y los recursos de la persona, tanto en el **ámbito intrapersonal como en el interpersonal y en el transpersonal**, reconociendo y validando lo que el paciente trae, precisamente porque es su experiencia.

Es importante recordar al paciente que **no hay respuestas correctas o incorrectas** y que se exploran inquietudes y capacidades que pueden afectar a cualquier ser humano a lo largo de nuestra vida y que solemos afrontar. Lo importante es que la respuesta sea fiel a lo que él mismo experimenta.

Al presentarle el **cuestionario de 8 afirmaciones**, le pedimos que valore **en qué medida se siente identificado** con cada una de ellas y **en qué grado**, de menos a más.

Se le aclara también que el objetivo no es tanto buscar una categoría para cada respuesta, sino que estimulando el diálogo, el paciente pueda explorar, reflexionar y encontrar una respuesta intuitiva que puede ser una puerta de entrada al recurso o a la necesidad espiritual de cada persona, lo que al mismo tiempo puede ser acompañado, aceptado, reconciliado, transcendido, etc.

## **Preguntas abiertas iniciales para facilitar clima (optativas)**

En estos momentos, en su situación actual...

1. ¿Qué es lo que más le preocupa?
2. ¿Qué es lo que más le molesta?
3. ¿Qué es lo que más le ayuda?
4. ¿En qué o en quién se apoya en situaciones de crisis?
5. ¿Qué le hace sentir seguro, a salvo?
6. ¿Qué es lo que más valora su gente de usted?



## Cuestionario sobre espiritualidad

A la hora de responder al siguiente grupo de cuestiones, conviene recordar que **prácticamente todas las personas**, de una u otra manera, tenemos o hemos tenido en mayor o menor grado distintas preocupaciones o inquietudes o capacidades similares a las que se van a plantear, que nos importan y que vamos abordando a lo largo de la vida. Le pedimos que valore **en qué medida se siente identificado/a** con las siguientes afirmaciones (Nada, poco, bastante o mucho):

1. Revisando mi vida me siento satisfecho con lo que he vivido y conmigo mismo
2. He hecho en mi vida lo que sentía que tenía que hacer.
3. Encuentro sentido a mi vida.
4. Me siento querido por las personas que me importan.
5. Me siento en paz y reconciliado con los demás.
6. Creo que he podido aportar algo valioso a la vida o a los demás.
7. A pesar de mi enfermedad mantengo la esperanza de que sucedan cosas positivas.
8. Me siento conectado con una realidad superior (la naturaleza, Dios,...).

### COMENTARIOS ABIERTOS SOBRE LA EXPERIENCIA COMPARTIDA



Sociedad Española de Cuidados Paliativos