



ORIGINAL

Caracterización del conocimiento en cuidado paliativo pediátrico y percepción de barreras por parte de los pediatras y residentes de pediatría



Sandra Patricia Florez^{a,f,*}, Maria Belen Tovar^{b,f}, Martha Ximena Leon^{c,f}, Katherine Villegas^{d,f}, Diana del Pilar Villamizar^{d,f} y Carlos Eduardo Granados^{e,f}

^a Anestesióloga, Especialista en dolor y Cuidado Paliativo

^b Pediatra, Área de Pediatría

^c Anestesióloga, Especialista en Dolor y Cuidado Paliativo

^d Residente de pediatría tercer año

^e Médico Internista, Maestría en epidemiología clínica, Área de investigación

^f Facultad Medicina, Universidad de La Sabana, Chía, Colombia

Recibido el 1 de diciembre de 2013; aceptado el 15 de febrero de 2014

Disponible en Internet el 14 de junio de 2014

PALABRAS CLAVE

Cuidado paliativo;
Final de la vida;
Barreras;
Educación médica;
Pediatría

Resumen

Introducción: El incremento de enfermedades crónicas y limitantes para la vida, crea un desafío ético y una invitación a desarrollar un nuevo tipo de atención: la medicina paliativa.

Objetivo: Documentar la percepción de pediatras y residentes de pediatría acerca de su conocimiento en cuidado paliativo pediátrico, e identificar las principales barreras percibidas por ellos.

Materiales y métodos: Encuesta a pediatras generales, subespecialistas de pediatría y residentes de pediatría de Colombia. Estudio de corte transversal analítico. Nivel de significancia del 5%, y confianza del 95%.

Resultados: Participaron 359 pediatras y residentes de pediatría de todo el país. Solo el 13% ha recibido entrenamiento en cuidado paliativo, 57,1% a través de un compañero o autoaprendizaje. Hubo asociación estadísticamente significativa entre entrenamiento en cuidado paliativo y nivel de formación, años de ejercicio profesional y pacientes referidos en el último año. Se evidenció mayor conocimiento y confort en aquellos que han recibido entrenamiento. Como principales barreras se encontraron: tiempo limitado para la atención, miedo al enfrentar la muerte del niño y deseo de los familiares de mayor intervención que el equipo médico.

Conclusiones: La mayoría de los encuestados no ha recibido entrenamiento en cuidado paliativo a pesar de considerarlo pertinente y percibir que generalmente se encuentran en situaciones poco confortables al respecto.

© 2014 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sandradoc@gmail.com (S.P. Florez).

KEYWORDS

Palliative care;
End of life care;
Barriers;
Medical education;
Pediatrics

Knowledge of pediatric palliative care and perception of barriers by pediatricians and pediatric residents

Abstract

Introduction: The rise of chronic and life threatening disease creates an ethical challenge and an invitation to develop a new type of care: palliative medicine.

Objective: The aim was to determine pediatricians and pediatric residents perceptions of their knowledge of pediatric palliative care, and identify the main barriers perceived by them.

Materials and methods: General pediatricians, pediatric medical sub-specialists, and pediatric residents in Colombia took part in an analytical cross-sectional study using a questionnaire. Significance test results were reported with 95% confidence intervals.

Results: A total of 359 pediatricians and pediatric residents across the country completed the survey. Only 13% had received training in palliative care, with 57.1% through a peer or self-study. There was a significant relationship between palliative care training and level of education, years of practice, and patients referred in the last year. Greater knowledge and comfort in those who have received training was evident.

The main barriers identified were: limited time for care, fear facing children's death, and families demanding more intervention by the physicians.

Conclusions: Most respondents had not received training in palliative care, even when they see it as relevant, and were typically uncomfortable when facing situations on this type of care.

© 2014 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El incremento de enfermedades crónicas, como resultado del avance tecnológico permite intervenir de forma más efectiva en ciertas patologías que previamente eran mortales, creando un desafío ético y una invitación a desarrollar un nuevo tipo de atención: la medicina paliativa¹. En un estudio retrospectivo de serie de casos se encontró que 198.160 muertes en niños menores de 19 años fue atribuible a condiciones crónicas (22,1% del total de muertes en ese rango de edad entre 1989-2003)².

Los cuidados paliativos para niños consisten en el cuidado total activo del cuerpo, la mente y el espíritu del niño, y en la prestación de apoyo a la familia. Comienzan cuando se diagnostica la enfermedad y prosiguen al margen de si un niño recibe o no tratamiento contra la enfermedad³. El cuidado como medio y la calidad de vida y el confort como finalidad son los objetivos, tal y como promulgó el Subcomité Europeo de Cuidados Paliativos de la CEE, el 5 de mayo de 1991, al definir los cuidados paliativos⁴.

El cuidado paliativo pediátrico trata de enfocarse en ayudar a los niños y sus familias a vivir de forma más plena y no se centra específicamente alrededor de la muerte⁵, lo que implica que el personal de salud cuente con instrucción y habilidades específicas. Sin embargo, existen estudios realizados en diferentes ámbitos hospitalarios que demuestran insatisfacción con la formación recibida en cuidado paliativo e incomodidad e inseguridad al enfrentarse al tema.

Las barreras descritas en la literatura son múltiples, entre las que se incluyen dificultad para aceptar la posibilidad de muerte de un niño por parte de los prestadores de salud, recursos limitados para servicios especializados de cuidado paliativo, problemas de comunicación⁶, falsas esperanzas de curación, continuación inapropiada de tecnología avanzada para prolongar la vida, temas éticos y legales, cuidado fragmentado, evaluación y manejo inadecuado de

síntomas, ausencia de investigación, entrenamiento y experiencia en el tema, disponibilidad limitada de fármacos específicos para los niños; favoreciendo el desgaste de los proveedores de salud⁷⁻⁹.

Adicionalmente, es importante mencionar la pobre preparación en cuidado paliativo pediátrico, hecho documentado a nivel mundial^{10,11}. Diferentes estudios muestran pobre entrenamiento, conocimiento, experiencia, y competencia en casi todas las áreas del cuidado paliativo^{12,13}.

En Colombia no se cuenta con estadísticas confiables de los pacientes pediátricos afectados con patologías susceptibles de ser intervenidas por cuidado paliativo, pero se estima que la incidencia no es muy lejana a las cifras planteadas por otros países alrededor del mundo.

En Colombia el cuidado paliativo pediátrico no está incluido en los currículos de formación de posgrado en Pediatría. No hay información acerca del grado de entrenamiento de los pediatras y residentes de pediatría en el tema, y tampoco aproximaciones que permitan entender las barreras percibidas por el personal de salud que obstaculizan una adecuada atención en este grupo de pacientes en nuestro contexto social.

Objetivo

Documentar la percepción de conocimiento en cuidado paliativo pediátrico y las barreras para su aplicación por parte de pediatras y residentes de pediatría.

Materiales y métodos

Estudio de corte transversal analítico realizado entre febrero y diciembre del 2011.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2766313>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2766313>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)