

PILOTAJE DE UN CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS CUIDADOS ESPIRITUALES EN SALUD (CES) EN LA REGIÓN DE IBEROAMÉRICA

Orellana Navarrete Lusy^{1*}, Mora Miriann², Murillo Picado Oscar³,
Chervin Denise⁴, Fuentes Hülse Sebastián⁵, Tagle Rocío⁶.



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No comercial - Sin obras derivadas 4.0 International.

1 Universidad de Las Américas (UDLA), Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, Quito, Ecuador.

2 Universidad del Azuay, Facultad de Medicina.

3 Caja Costarricense del Seguro Social. Médico Especialista en medicina Familiar.

4 Médica Especialista en Medicina Familiar

5 Universidad de Valparaíso

6 Residencia de Medicina Familiar área regional Maipú, Mendoza Argentina

ORCID ID:

Orellana Navarrete Lusy

<https://orcid.org/0000-0002-2098-8912>

Mora Miriann

<https://orcid.org/0000-0002-5318-7812>

Murillo Oscar

<https://orcid.org/0000-0002-2003-1379>

Chervin Denise

<https://orcid.org/0000-0002-7605-1846>

Fuentes Hülse Sebastián

<https://orcid.org/0000-0002-0536-5901>

Tagle Rocío

<https://orcid.org/0000-0002-2051-2578>

* Autor para correspondencia:

Orellana Navarrete Lusy

E-mail: lusy.orellana@udla.edu.ec

Article history: Trabajo presentado en el *Forum* de Investigadores: 12 de febrero de 2020. Hospital Vozandes Quito - HVQ SA.

Conflict of interest: All authors declared that there are no conflicts of interest.

Financial disclosure: The authors have no financial relationships relevant to this article to disclose.

Authors' contribution: All the authors contributed in the search, selection of articles and writing. All the authors reviewed and approved the final manuscript.

Forma de citar este artículo: Orellana Navarrete L, Mora M, Murillo-Picado O, Chervin D, Fuentes Hülse S, Tagle R. PILOTAJE DE UN CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS CUIDADOS ESPIRITUALES EN SALUD (CES) EN LA REGIÓN DE IBEROAMÉRICA. *Rev Med Vozandes*. 2020; 31 (1 Suppl 1): 57 - 58

Resumen

Justificación: La relación entre Espiritualidad y Salud cada vez tiene más relevancia en los ámbitos académicos y en la práctica médica, dada la creciente evidencia y la búsqueda de mejorar el abordaje integral en salud de las personas. En este sentido el grupo de trabajo de Espiritualidad y Salud de la CIMF se planteó identificar la práctica y conocimiento de CES en residentes y médicos de familia en nuestra región.

Objetivo: Evaluar la formación, el conocimiento, interés y práctica de Cuidados Espirituales en Salud (CES) en residentes y Médicos de Familia de Iberoamérica.

Métodos: Estudio de corte transversal. Nuestro universo fueron los residentes del postgrado de Medicina Familiar y médicos de familia de Iberoamérica. El muestreo es no probabilístico por conveniencia. Se realizó un pilotaje aplicando una encuesta estructurada.

Resultados: Hubo 532 participantes de 17 países de Iberoamérica. El 62,5% negó haber recibido capacitación en cuidados espirituales en salud. Un 15% manifestó haber recibido alguna formación al respecto. El 19,39% aborda la espiritualidad si el paciente lo solicita, mientras que el 19,83% no conoce ninguna forma de hacerlo. Un 29,3% expresa utilizar terapias complementarias espirituales como parte del enfoque holístico que caracteriza la práctica de la Medicina Familiar. El 82,67% de los encuestados no conoce ningún instrumento de valoración espiritual. El 94% reportó interés en recibir información sobre espiritualidad.

Conclusión: En este estudio se encontró que el 85% de los médicos especialistas en Medicina Familiar no tuvo formación en temas de espiritualidad durante su residencia, el 17 % conoce instrumentos de valoración espiritual en el contexto clínico, sin embargo al igual que encontraron Balboni y colaboradores, los proveedores de servicios de salud no se creen capaces de realizar esta aproximación en nuestro estudio el 63% negó haber recibido capacitación en cuidados espirituales en salud.

Nuestro estudio tiene importantes limitaciones. En primer lugar, se basa en los datos recolectados en el 2018, luego de una invitación, a los médicos familiares o personal de salud que optaron por colaborar con la investigación. Como tal, sirve como base para futuras evaluaciones. En segundo lugar, los datos se basan en las encuestas realizadas vía online, y creemos que los encuestados participaron en forma voluntaria, y neutral. En tercer lugar, al igual que con todas las secciones transversales los datos, los resultados no establecen una relación causal entre la necesidad de recibir entrenamiento en Cuidados espirituales y Salud y lo que percibe el paciente. Futuros estudios experimentales o longitudinales son necesarios para describir mejor tales relaciones. A pesar de estas limitaciones, este estudio sugiere que en 2018, la mayoría de los médicos de Iberoamérica no reciben entrenamiento en CES, y además perciben la necesidad de recibirlo para mejorar la evaluación integral a sus pacientes. Los médicos que preguntaron sobre las preocupaciones espirituales de los pacientes en entornos clínicos específicos lograron abordar el tema de forma intuitiva, pues desconocen las escalas de valoración para hacer este abordaje. Este estudio demuestra también, que hay necesidad de un entrenamiento para abordar temas de CES tanto a nivel de pre grado como de postgrado. Fue interesante el verificar que a nivel de Iberoamérica el paciente es el que solicita y promueve una atención médica que incluya CES y el personal de salud lo proporciona pues conoce que esto es importante en el proceso de salud-enfermedad.

Es una prioridad para el equipo de salud, especialmente para la medicina familiar mantener la evaluación holística del paciente con una visión integral e integradora, en la que se incluya la capacitación formal en temas de espiritualidad y salud, algunos médicos familiares practican cuidados espirituales y salud de manera intuitiva, y tienen alto interés en conseguir mayor información sobre esta temática.

Estos datos sugieren que los proveedores de cuidados de salud, especialmente los médicos familiares en Iberoamérica desean abordar de forma integral a sus pacientes, para mejorar la satisfacción del paciente al preocuparse por cubrir esta necesidad no satisfecha del paciente.

Palabras clave: Cuidados espirituales, Cuidado Integral, Espiritualidad, Humanización, Atención de Salud.

Keywords: Spiritual care, Integral Care, Spirituality, Humanization, Health Care.

Abstract

PILOTING A QUESTIONNAIRE TO EVALUATE SPIRITUAL HEALTH CARE (ESC) IN THE IBEROAMERICAN REGION

Justification: The relationship between Spirituality and Health is increasingly relevant in academic fields and in medical practice, given the growing evidence and the search to improve the comprehensive approach to people's health. In this sense, the ICPM Working Group on Spirituality and Health considered identifying the practice and knowledge of CES in residents and family doctors in our region.

Objective: Evaluate the formation, knowledge, interest and practice of Spiritual Health Care (CES) in residents and Family Physicians of Latin America.

Methods: Cross-sectional study. Our universe was the postgraduate residents of Family Medicine and family doctors in Latin America. Sampling is not probabilistic for convenience. A pilot was carried out applying a structured survey.

Results: There were 532 participants from 17 Latin American countries. 62.5% denied having received training in spiritual health care. 15% said they received some training in this regard. 19.39% address spirituality if the patient requests it, while 19.83% do not know any way to do it. 29.3% expressed the use of complementary spiritual therapies as part of the holistic approach that characterizes the practice of Family Medicine. 82.67% of respondents do not know any spiritual assessment instrument. 94% reported interest in receiving information about spirituality.

Discussion and conclusions: In this study it was found that 85% of doctors specializing in Family Medicine did not have training in spiritual matters during their residency, 17% know instruments of spiritual assessment in the clinical context, however, as Balboni et al. Found, Health service providers do not believe they are capable of making this approach in our study, 63% denied having received training in spiritual health care.

Our study has important limitations. First, it is based on the data collected in 2018, after an invitation, to family doctors or health personnel who chose to collaborate with the research. As such, it serves as the basis for future evaluations. Secondly, the data is based on surveys conducted online, and we believe that respondents participated voluntarily, and neutrally. Thirdly, as with all the cross-sections of the data, the results do not establish a causal relationship between the need for training in Spiritual Care and Health and what the patient perceives. Future experimental or longitudinal studies are necessary to better describe such relationships. Despite these limitations, this study suggests that in 2018, most of the doctors in Latin America do not receive training in CES, and also perceive the need to receive it to improve the comprehensive evaluation of their patients. The doctors who asked about the spiritual concerns of the patients in specific clinical settings managed to approach the issue intuitively, because they do not know the assessment scales to do this approach. This study also demonstrates that there is a need for training to address CES issues at both the undergraduate and postgraduate levels. It was interesting to verify that at the Ibero-American level the patient is the one who requests and promotes medical care that includes CES and the health staff provides it because he knows that this is important in the health-disease process.

It is a priority for the health team, especially for family medicine to maintain the holistic evaluation of the patient with a comprehensive and integrative vision, which includes formal training in spirituality and health issues, some family doctors practice spiritual and health care intuitively, and have high interest in getting more information on this topic.

These data suggest that health care providers, especially family doctors in Latin America, want to address their patients in a comprehensive manner, to improve patient satisfaction by worrying about meeting this unmet need of the patient.