

<b>Pregunta</b>	¿Qué preferencias tienen los niños/as y adolescentes en CPP y sus familiares o cuidadores respecto al lugar donde reciben los cuidados?	
<b>Bibliografía</b>	Montel S, Laurence V, Copel L, Pacquement H, Flahault C. Place of death of adolescents and young adults with cancer: first study in a French population. Palliative & supportive care. 2009;7(1):27-35.	
<b>TEMA: Motivaciones para elegir el domicilio como lugar de cuidados</b>	<b>Confianza en la evidencia</b>	<b>Explicación de la confianza en la evidencia</b>
Mantenerle <u>en casa el mayor tiempo posible</u> para que permanezca en su entorno rodeado de su familia y amigos (2 familias). <i>"ver a sus amigos fuera del hospital ... hacerle sentir en casa ...con su ordenador ... y sus libros"</i>	Confianza baja	La calidad del estudio es moderada, los temas y subtemas se identificaron en población de 14 a 25 años sin acceso a CPP en domicilio
El cuidado en casa es una forma de <u>participar en la lucha contra la enfermedad</u> (1 familia). <i>"estábamos para ayudarlo, como una forma de encontrar la solución ... no como recordatorio del final"</i>		
El <u>estado del niño</u> influyó en gran medida sobre la preferencia del lugar donde recibir los cuidados (3 familias). <i>"demasiado débil para estar en casa; cuando estaba muy enfermo, preferimos que estuviera en el hospital"; "me habría preocupado que permaneciera en casa en esas condiciones... no quería meter la pata"</i>		
<u>La atención domiciliaria representa el fin del tratamiento curativo</u> y la proximidad de la muerte (2 familias). <i>"Cuando sugirieron la atención domiciliaria, sentimos que no había esperanza de recuperación"; "nos sentimos rechazados porque ya no había esperanza de que se recuperase"</i>		
La mayoría de los padres refieren que sus hijos expresaron el deseo de permanecer en casa el mayor tiempo posible.		
<b>TEMA: Motivaciones para elegir el domicilio como lugar de muerte</b>	<b>Confianza en la evidencia</b>	<b>Explicación de la confianza en la evidencia</b>
<u>Temor a arrepentirse</u> (4 familias). <i>"Temía arrepentirme por no estar haciendo lo correcto, por no saber qué hacer"</i>	Confianza baja	La calidad del estudio es moderada, los temas y subtemas se identificaron en población de 14 a 25 años sin acceso a CPP en domicilio
La <u>imagen del hijo muerto sería más persistente</u> si fallece en casa; <u>recuerdos negativos de muerte de familiares en casa</u> (3 familias). <i>"No sería capaz de permanecer en esta casa después ... habría demasiados recuerdos"; "... cuando tu padre fallecido está en casa es un momento difícil, saber que está muerto en la habitación de al lado"</i>		
<u>Proteger a los hermanos</u> (3 familias).		
<u>Permitir que muera en su entorno</u> , cerca de su familia (1 familia). <i>"Su deseo fue estar en casa... si tenía que morir lo haría rodeada por su familia."</i>		
Influencia del bagaje <u>cultural y las creencias personales</u> (1 familia) <i>"Nosotros mantenemos siempre en nuestra casa a la gente que va a morir y permanecemos a su lado." (familia Mediterránea)</i>		
<b>TEMA: Representación de la calidad de los cuidados en casa y en el hospital</b>	<b>Confianza en la evidencia</b>	<b>Explicación de la confianza en la evidencia</b>
Creencia de que los mejores cuidados se reciben en el hospital (3 familias). Disponibilidad continua de los profesionales (3 familias).	Confianza baja	La calidad del estudio es moderada, los temas y subtemas se identificaron en población de 14 a 25 años sin acceso a CPP en domicilio