



ORIGINAL

Instrucciones previas en cuidados intensivos: competencias de los profesionales sanitarios



T.R. Velasco-Sanz^{a,b,*} y E. Rayón-Valpuesta^b

^a Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

^b Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Recibido el 16 de diciembre de 2014; aceptado el 14 de abril de 2015

Disponible en Internet el 10 de junio de 2015

PALABRAS CLAVE

Instrucciones previas;
Testamento vital;
Voluntades
anticipadas;
Cuidados intensivos;
Cuidados al final de la
vida

Resumen

Objetivo: Explorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los médicos y enfermeras de las unidades de cuidados intensivos de adultos sobre las instrucciones previas (IP) o documento de voluntades anticipadas (DVA).

Diseño: Estudio descriptivo, transversal.

Ámbito: Nueve hospitales de la Comunidad de Madrid.

Participantes: Médicos y enfermeras de cuidados intensivos de adultos.

Intervenciones: Cuestionario anónimo, autocumplimentado con variables dicotómicas y escala tipo likert.

Variables: Conocimientos, habilidades y actitudes sobre las IP.

Análisis estadístico descriptivo con porcentajes y prueba de ji-cuadrado, tomando como significativos valores $p < 0,05$.

Resultados: Respondieron al cuestionario 331 profesionales (tasa de respuesta del 51%). Además de los sociodemográficos, se obtuvo que el 90,3% no conoce todas las medidas que contemplan las IP. El 82,8% opina que el DVA es un instrumento útil para los profesionales en la toma de decisiones. El 50,2% opina que los DVA no se respetan. El 85,3% de los médicos respetaría el DVA de un paciente en caso de urgencia vital, frente al 66,2% de las enfermeras ($p = 0,007$). Solo el 19,1% de los médicos y el 2,3% de las enfermeras conoce si los pacientes que llevan a su cargo poseen un DVA ($p < 0,001$).

Conclusiones: Aunque los profesionales sanitarios muestran conocimientos escasos sobre las IP, presentan una actitud favorable hacia su utilidad. Sin embargo, la mayoría no conocen si los pacientes que están a su cargo poseen un DVA e incluso algunos profesionales a pesar de conocerlo, en caso de urgencia vital no lo respetarían. Se hace necesaria una mayor formación sobre las IP.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tavela01@ucm.es (T.R. Velasco-Sanz).

KEYWORDS

Advance directives;
Living wills;
Intensive care;
End of life care

Advance directives in intensive care: Health professional competences**Abstract**

Objective: To identify knowledge, skills and attitudes among physicians and nurses of adults' intensive care units (ICUs), referred to advance directives or living wills.

Design: A cross-sectional descriptive study was carried out.

Setting: Nine hospitals in the Community of Madrid (Spain).

Participants: Physicians and nurses of adults' intensive care.

Interventions: A qualitative Likert-type scale and multiple response survey was made.

Variables Knowledge, skills and attitudes about the advance directives. A descriptive statistical analysis based on percentages was made, with application of the chi-squared test for comparisons, accepting $P < 0.05$ as representing statistical significance.

Results: A total of 331 surveys were collected (51%). It was seen that 90.3% did not know all the measures envisaged by the advance directives. In turn, 50.2% claimed that the living wills are not respected, and 82.8% believed advance directives to be a useful tool for health professionals in the decision making process. A total of 85.3% the physicians stated that they would respect a living will, in cases of emergencies, compared to 66.2% of the nursing staff ($p = .007$). Lastly, only 19.1% of the physicians and 2.3% of the nursing staff knew whether their patients had advance directives ($p < .001$).

Conclusions: Although health professionals displayed poor knowledge of advance directives, they had a favorable attitude toward their usefulness. However, most did not know whether their patients had a living will, and some professionals even failed to respect such instructions despite knowledge of the existence of advance directives. Improvements in health professional education in this field is needed.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. and SEMICYUC. All rights reserved.

Introducción

Las instrucciones previas o documentos de voluntades anticipadas (IP/DVA) constituyen un conjunto de documentos en los que el paciente puede dejar constancia de cómo desea morir o ser tratado al final de su vida, con el fin de que su voluntad sea respetada¹.

A lo largo de los últimos años, estos documentos han ido evolucionando, adoptando diferentes formas desde su origen, el «testamento vital» (Estados Unidos, 1967²) hasta que en 1998 surgió una nueva corriente, *Advance Care Planning* (Planificación Anticipada de las Decisiones). En ella, el DVA aparece como una herramienta, resultado final de un amplio proceso de comunicación^{1,3-7} que exige a los profesionales sanitarios una formación acorde para proporcionar una mejor atención sanitaria al final de la vida. A este respecto, son varios los estudios⁸⁻¹² que muestran que una inadecuada formación en los cuidados al final de la vida, especialmente en las unidades de cuidados intensivos, dificulta las habilidades y actitudes en la comunicación, los cuidados y el respeto de los DVA con todas las medidas que contempla y, en definitiva, dificulta mantener la dignidad en el proceso de la muerte del paciente.

En España^{3,7}, el derecho del paciente a participar en las decisiones que afectan a su vida surge a partir del reconocimiento en la Constitución Española¹³ de la libertad (art. 1), dignidad y desarrollo de la personalidad (art. 10), libertad ideológica (art. 16)... como derechos constitucionales.

Sin embargo, fue en enero de 2000 con el «Convenio de Oviedo»¹⁴ cuando comenzó el reconocimiento normativo de los documentos y, tras la modificación de la Ley General de Sanidad¹⁵, se aprobó la ley 41/2002 de Autonomía¹⁶ del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Se trata de una ley estatal de carácter básico y la primera que define las IP¹⁷. En 2007, con el real decreto 124/2007, se creó el Registro Nacional de Instrucciones Previas, para permitir a los profesionales sanitarios acceder al contenido de las IP desde cualquier punto de España.

No obstante, a pesar de que las distintas comunidades autónomas han editado guías de información sobre las IP, existe un gran desconocimiento por parte de los profesionales y los ciudadanos^{1,3,7,18-20} y escasa investigación en este tema. En concreto, no hemos identificado estudios previos sobre las competencias que los profesionales sanitarios tienen con relación a las IP o DVA en las unidades de cuidados intensivos, motivo por el que se planteó realizar esta investigación. Es en estas unidades en las que resulta especialmente importante asegurar que las decisiones y deseos de los pacientes se respetan, dado que la mayoría ingresan en situación de incapacidad y, por ello, tienen mayor riesgo de que se vulneren.

Por tanto, el objetivo de este estudio es analizar la competencia (conocimientos, habilidades y actitudes) de médicos y enfermeras de las Unidades de Cuidados Intensivos de la Comunidad de Madrid sobre las IP o DVA.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3112514>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3112514>

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