



ARTÍCULO ORIGINAL

Documento de instrucciones previas. ¿Conocido por nuestros pacientes?



Reyes Serrano Teruel, Remedios López López, Julián Illana Rodríguez, Carmen Alfonso Cano, María Isabel Sánchez López y Mariano Leal Hernández*

Centro de Salud Docente de San Andrés, Murcia, España

Recibido el 7 de junio de 2015; aceptado el 14 de octubre de 2015

Disponible en Internet el 11 de noviembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Conocimiento;
Información;
Instrucciones previas;
Centro de salud

KEYWORDS

Knowledge;
Information;
Living will;
Primary Care centre

Resumen

Objetivos: Estimar en qué medida los pacientes de un centro de salud urbano conocen la existencia, finalidad y manejo del documento de instrucciones previas. Valorar la aceptación o rechazo que los pacientes manifiestan ante el documento de instrucciones previas.

Material y método: Estudio descriptivo transversal realizado en un Centro de Salud urbano. La muestra total analizada fue de 192 pacientes a los que se aplicó un cuestionario formado por 11 ítems, así como el cuestionario de preferencias de soporte vital validado para España (LSPQ-e).

Resultados: Conocen el documento de instrucciones previas 98 pacientes (51%) y no lo conocen 94 (49%). De los que lo conocen han sido informados por personal sanitario 15 pacientes (15,3%), por familiares/amigos 16 (16,3%), medios de comunicación 43 (43,9%) y por otros medios 24 (24,5%). Respecto a la opinión sobre la utilidad del documento de instrucciones previas creen que su utilidad es positiva 174 pacientes (90,6%), negativa 6 (3,1%) e indiferente 12 (6,3%). Harían su testamento vital 126 (65,6%), no lo harían 20 (10,4%) y no lo saben 46 (24%).

Conclusiones: El documento de instrucciones previas es visto como algo positivo por los pacientes que acuden a su médico de atención primaria, pero aún está poco difundido entre dichos pacientes.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Advance directives. Known by our patients?

Abstract

Objectives: To estimate how many the patients from an urban health centre know about the existence, purpose, and management of the advance directive. To evaluate the attitude (acceptance or rejection) of our patients towards it.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: arboleja@yahoo.es (M. Leal Hernández).

Material and methods: A cross-sectional study was carried out in an urban health centre. The sample included 192 patients randomly selected among those coming to see their family physician. They received a questionnaire with 11 items and the validated questionnaire of preferences for life support Spain (LSPQ-e).

Results: The results showed that 98 patients knew about the advance directive (51%), while 94 do not know it (49%). Among those who knew it, 15 patients (15.3%) had been informed about it by medical personnel, 16 (16.3%) had heard of it from family members or friends, 43 (43.9%) from the media, and 24 by other means (24, 5%). Regarding their opinions about the usefulness of the advance directive, 174 patients (90.6%) consider it to be positive, 6 think it is negative, and 12 patients (6.3%) were indifferent.

Conclusions: The advance directive is seen as positive for patients who go to their primary care physician, but is still not widespread among these patients.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Tradicionalmente, los profesionales sanitarios, junto con la familia, eran quienes decidían qué hacer durante el proceso de atención a la enfermedad grave y la muerte del paciente para alargar su vida sin procurarle ningún bien. En los últimos años se ha ido fortaleciendo el concepto de muerte digna y el reconocimiento de la obligación ética y deontológica de saber identificar cuándo una muerte es inevitable, momento en que la atención se debe centrar en el acompañamiento del enfermo y su familia. Dentro de este marco de respeto a la muerte digna surge la necesidad de que las personas expresen su voluntad de forma anticipada y pueda tener validez incluso en el caso de que la persona interesada no se encuentre en condiciones para hacerlo. Las voluntades anticipadas nacieron en los Estados Unidos, en la década de 1960, cuando se empieza a hablar de living will (testamento vital) o de advanced directives (voluntades anticipadas) para referirse al instrumento en que se dejan escritas las instrucciones para seguir en caso de que la persona no pueda expresarse por sí misma. Ya desde finales del siglo XX, y especialmente en los inicios del XXI, se reconoce el derecho a la autonomía de aquellas personas que, al ser mayores de edad y plenamente capaces, quieren intervenir en su proceso asistencial¹⁻⁶.

En España, desde el punto de vista legislativo, el derecho a la autonomía del paciente ha sido reforzado, sobre la base del Convenio Europeo, por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materias de información y documentación clínica. La mencionada Ley establece en su artículo 11, la regulación del documento de instrucciones previas o documento de voluntades anticipadas (términos utilizados indistintamente en este artículo), en virtud del cual una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud, con objeto de que esta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarla personalmente. Asimismo, se reconoce la posibilidad de incorporar en los documentos de instrucciones previas los deseos de la persona sobre

donación de órganos y destino del cuerpo al fallecimiento, creándose el Registro Nacional de Instrucciones Previas. La Ley 41/2002, que tiene carácter básico como señala su disposición adicional primera, dispone que el Estado y las Comunidades Autónomas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, las medidas necesarias para la efectividad de la misma.

En resumen, la finalidad de este documento de instrucciones previas o voluntades anticipadas es que los deseos de la persona sean respetados y cumplidos por el médico o equipo sanitario que intervenga cuando la persona no pueda manifestar su voluntad por deterioro físico o psíquico. Revisando la bibliografía vemos que existen varias publicaciones que tratan este tema desde la visión de la atención primaria de salud⁷⁻⁹.

De lo anteriormente expuesto surgen los objetivos de nuestro trabajo que son: 1) estimar en qué medida los pacientes de un centro de salud urbano conocen la existencia, finalidad y manejo del documento de instrucciones previas; 2) valorar la aceptación o rechazo que los pacientes manifiestan ante el documento de instrucciones previas.

Material y método

Se trata de un estudio descriptivo transversal realizado en un Centro de Salud urbano de la Región de Murcia (Centro de Salud de San Andrés). El estudio fue realizado entre los meses de abril a junio de 2014, participando como investigadores tres tutores y tres médicos internos residentes de 4.º año de Medicina Familiar y Comunitaria.

La muestra analizada estaba formada por pacientes pertenecientes a 4 de los cupos docentes del centro de salud estudiado. Los pacientes fueron seleccionados aleatoriamente entre los que acudieron a la consulta en los meses del estudio. Se seleccionó a uno de cada 5 pacientes citados en la agenda diaria de cada profesional médico, comenzando por el primero de la agenda de citas. La muestra total analizada fue de 192 pacientes, para lo cual fue preciso contactar con 228, ya que 36 pacientes no desearon participar en el estudio.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3323782>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3323782>

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