



ORIGINAL

Grado de conocimiento y actitudes de los profesionales ante el Documento de Voluntades Anticipadas: diferencias entre distintos profesionales y provincias de una misma autonomía



M.C. Fajardo Contreras^{a,*}, F.J. Valverde Bolívar^b, J.M. Jiménez Rodríguez^c,
A. Gómez Calero^d y F. Huertas Hernández^e

^a Unidad de Gestión Clínica de Rute, Rute, Córdoba, España

^b Unidad Docente de Jaén, Jaén, España

^c Unidad de Gestión Clínica de Fuente Palmera, Fuente Palmera, Córdoba, España

^d Universidad de Granada, Granada, España

^e Unidad de Gestión Clínica Conil-La Janda, Conil-La Janda, Cádiz, España

Recibido el 9 de febrero de 2014; aceptado el 16 de mayo de 2014

Disponible en Internet el 5 de julio de 2014

PALABRAS CLAVE

Instrucciones previas;
Atención Primaria de Salud;
Actitud del personal de salud;
Directivas anticipadas

Resumen

Objetivos: Principal: determinar las diferencias por categoría profesional y provincias en los conocimientos y actitudes de los profesionales sanitarios sobre el Documento de Voluntades Anticipadas (DVA) en 4 provincias andaluzas: Córdoba, Jaén, Cádiz y Granada. Secundarios: conocer el número de documentos realizados en esas zonas y el número consultado en situaciones terminales.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo multicéntrico en 17 zonas básicas de salud de 4 provincias de Andalucía. Población diana: médicos, enfermeros y trabajadores sociales de las zonas estudiadas (n = 340).

Intervenciones: Cuestionario validado autoadministrado sobre conocimientos y actitudes de voluntades anticipadas. Se realizó análisis descriptivo y bivalente ($\times 2$) de los datos.

Resultados: Edad media de $46 \pm 8,8$ años, 53,2% mujeres. Médicos 56,1%, enfermeros 41,1%, trabajadores sociales 2,6%. La puntuación media (de 0-10) de sus conocimientos fue $5,42 \pm 2,41$. El 78,4% creía que las voluntades anticipadas estaban reguladas en Andalucía (diferencias por provincias; $p = 0,001$). Había leído dicho documento un 36,7% (diferencias por profesiones; $p = 0,001$). La puntuación media sobre la conveniencia de que los ciudadanos realizaran un DVA fue $8,27 \pm 2,16$ (diferencias por provincias; $p = 0,02$). La puntuación media sobre si el profesional respetaría los deseos expresados por un paciente en un DVA fue de $9,14 \pm 1,64$ (diferencias por

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fajcarmen@gmail.com (M.C. Fajardo Contreras).

KEYWORDS

Living wills;
Primary Care;
Health personnel
attitude;
Advance directives

provincias; $p=0,03$), y la puntuación de la pregunta que expresaba los deseos del profesional acerca de realizar su DVA en el próximo año fue $4,85 \pm 3,74$ ($p=0,02$).

Conclusiones: Existen diferencias entre profesiones en la realización de la lectura del DVA. Existen diferencias entre provincias en los siguientes aspectos: saber si están reguladas, conveniencia de realizar el DVA y respeto a lo previsto en el DVA.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Knowledge level and professional attitudes to the Living Will: Differences between different professionals and provinces in the same autonomous community
Abstract

Objectives: Primary: To determine the differences, by occupational category and province, in the knowledge and attitudes of health professionals on the Living Wills Document (LWD) in 4 Andalusian provinces: Cordoba, Jaen, Cadiz, and Granada. Secondary: To determine the number of documents prepared in these areas and the number consulted in terminal situations.

Material and methods: Descriptive observational multicenter study, with 17 health areas in 4 Andalusian provinces. Target population: Family doctors, nurses and social workers of the areas studied ($n=340$).

Interventions Validated self-administered questionnaire about advance directives. Descriptive and bivariate ($\times 2$) analysis of data was performed.

Results: Mean age 46 ± 8.8 years, 53.2% women. Physicians 56.1%, nurses 41.1%, social workers 2.6%. The mean score (0-10) of their knowledge was 5.42 ± 2.41 , with 78.4% believing that LWD are regulated in Andalusia (provinces differences, $P=.001$). More than one-third (36.7%) had read the document (differences by occupation, $P=.001$). The mean score on the advantage of preparing a LWD for the patient was 8.27 ± 2.16 (significant differences between provinces $P=.02$). Mean score about the practitioner would respect the wishes of a patient in a LWD was 9.14 ± 1.64 (significant difference between provinces $P=.03$). The mean score of the question about expressing the desires of the professional on preparing their LWD in the following year was 4.85 ± 3.74 ($P=.02$).

Conclusions: There are different behaviors between professions on reading the LWD. There are differences between provinces in the following aspects: whether the documents are regulated, whether the professionals prepare the LWD, and whether the professionals respects the provisions of the LWD.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La atención al paciente en los momentos finales de su vida es uno de los grandes retos de los profesionales sanitarios. Esta atención es más compleja cuando el paciente no puede expresar sus deseos acerca de cómo quisiera ser tratado en el momento de la fase final de la enfermedad, de la agonía y en la muerte. Al igual que en otros países de la Unión Europea, en España se ha experimentado un progresivo envejecimiento de la población; este envejecimiento implica un aumento de pacientes en situaciones terminales que requieren atención sanitaria. Tanto en los profesionales sanitarios como en la sociedad en general subyace la preocupación respecto a cómo son tratados los pacientes terminales y hasta qué punto se respetan sus decisiones con relación al tratamiento de su enfermedad. Los documentos de voluntades anticipadas (DVA) o documentos de instrucciones previas abordan este problema en nuestro país desde hace aproximadamente una década. Se fundamentan en la

Ley de Autonomía del paciente¹ y están regulados en todas las comunidades autónomas tanto en su contenido como en los mecanismos de formalización y de consulta por parte de los profesionales sanitarios. La formalización y consulta de los DVA se realiza en los Registros de Voluntades Anticipadas (RVA)².

A pesar de que la actitud en la población³⁻⁵ y en los sanitarios⁶ hacia los DVA es favorable, su implantación no alcanza niveles satisfactorios, es decir, es bajo el número de DVA realizados y el de consultas de los profesionales a los RVA. La principal causa de la deficitaria implantación de los DVA es el desconocimiento de los mismos^{3,6,7}. Sin embargo, tanto por parte de los pacientes como de los profesionales se demanda una mayor información al paciente y un abordaje integral de la enfermedad terminal.

Los profesionales de Atención Hospitalaria creen que el abordaje inicial de estas situaciones, así como el de la realización de los DVA, debe iniciarse en Atención Primaria⁸, dada

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834732>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834732>

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