



VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA: UN CONOCIMIENTO QUE NO LLEGA

Autores: Capilla Molina Ana*, Gámez Fernández Karen**, Hernández García Marta*
*Graduada en Enfermería / ** Diplomada en Enfermería
Institución: Centro Residencial Nuestra Señora del Perpetuo Socorro



INTRODUCCIÓN:

El Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía se creó al amparo de la ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. El concepto de Voluntades Vitales Anticipadas (VVA) hace referencia al documento escrito que realiza una persona, de forma consciente y libre, sobre diferentes opciones relacionadas con la asistencia sanitaria en situaciones en las que la voluntad del individuo se ve comprometida. El derecho a declarar las Voluntades Vitales Anticipadas en Andalucía está admitido en la Ley 5/2003, de 9 de octubre, de declaración de voluntad vital anticipada de Andalucía y también justificada por la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte.

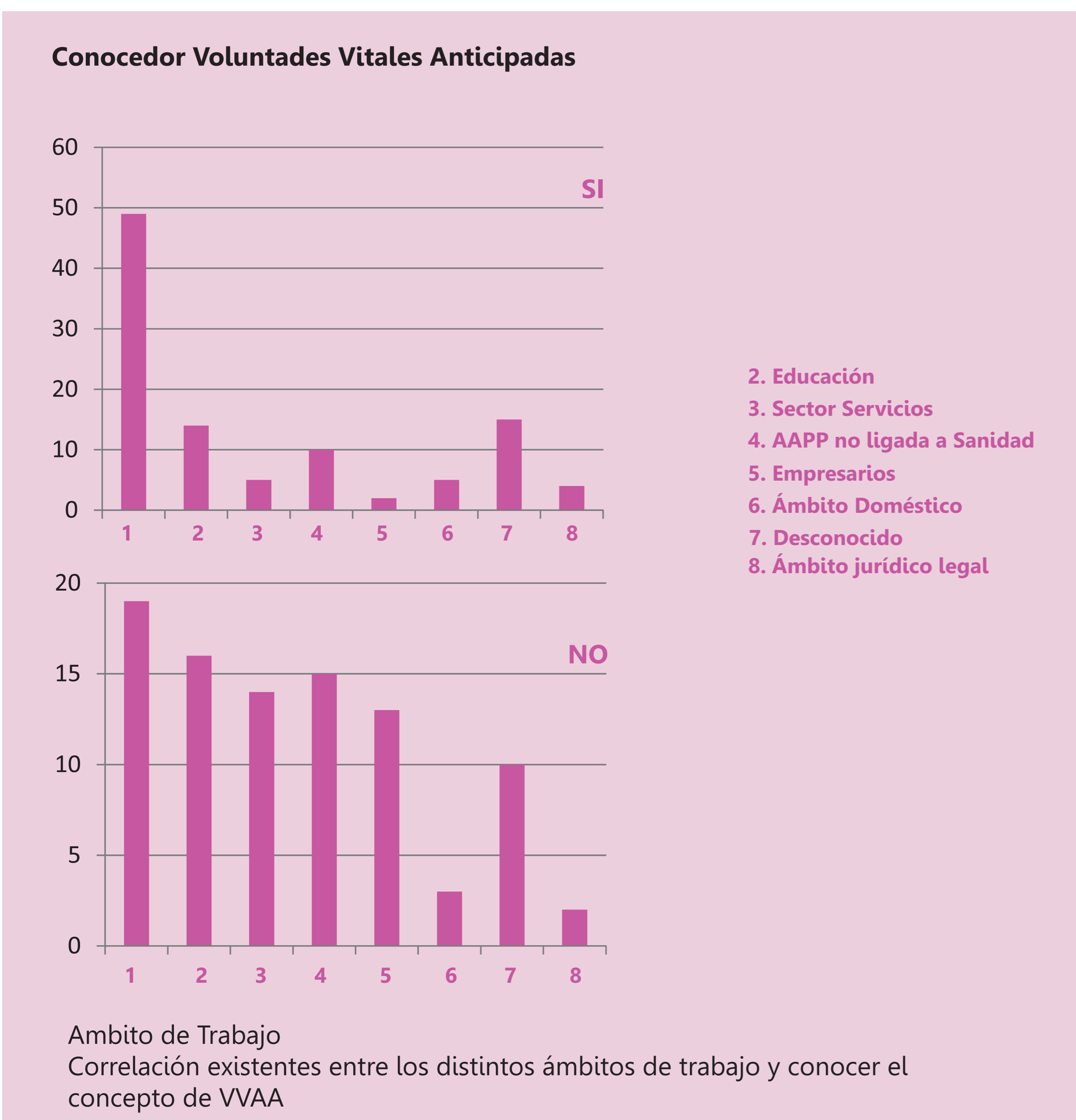
OBJETIVOS:

1. Identificar el conocimiento sobre el concepto de Voluntad Vital Anticipada así como del contenido que abarca.
2. Identificar si las personas participantes en el estudio saben registrar las Voluntades Vitales Anticipadas.
3. Determinar la trascendencia que tiene para las personas que participan en el estudio las Voluntades Vitales Anticipadas

RESULTADOS:

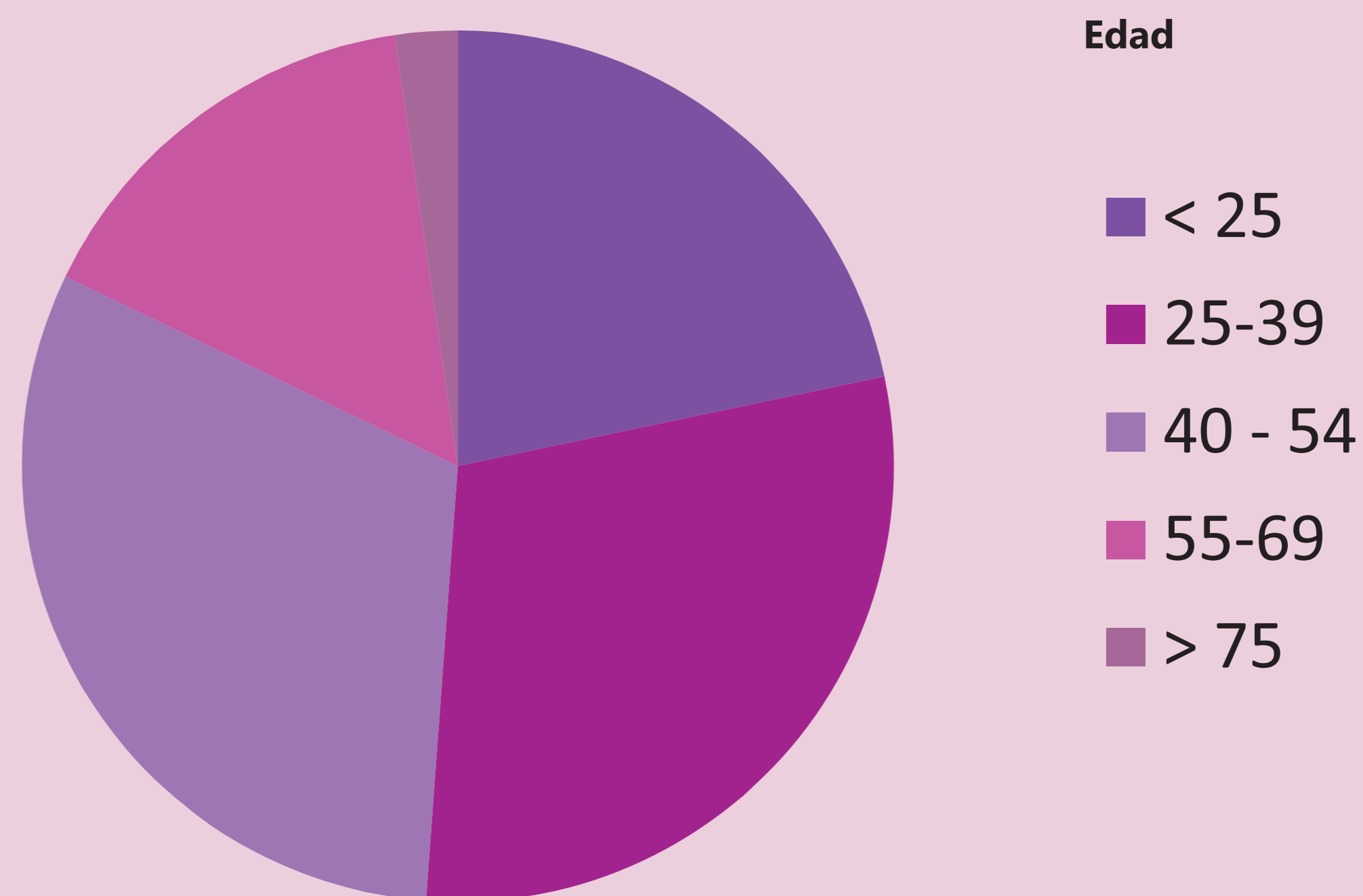
1. El total de la muestra estuvo compuesta por 355 sujetos. Del total, un 33% (n=142) eran hombres y el 66% (n=213) fueron mujeres. El 36.1% (n=128) era personal sanitario y el resto pertenecía a otro ámbito 36,9% (n=227)

Apareció significación estadística ($p < 0,01$) entre ser sanitarios y conocer de el concepto de VVA

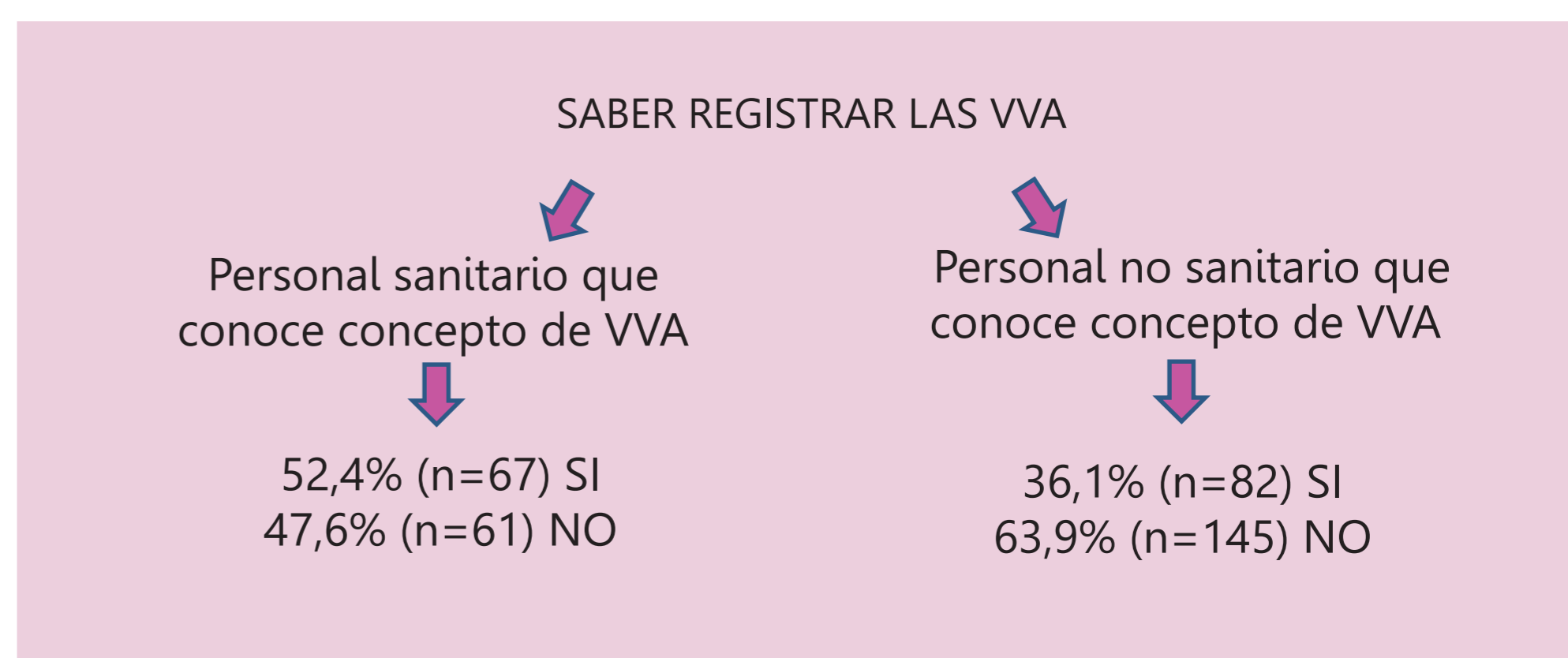


METODOLOGÍA:

Estudio cuantitativo con un diseño de tipo descriptivo y corte transversal. El instrumento utilizado en el estudio para la recogida de datos fue un cuestionario elaborado por las investigadoras que contaba con un total de 15 preguntas. Cada persona participante en el estudio cumplimentó de forma autoadministrada y anónima las diferentes preguntas de las que constaba el cuestionario. Este fue distribuido vía informática. El período de recogida de datos se llevo a cabo entre marzo y abril de 2017. La población objeto del estudio fue la perteneciente a Granada capital y el área metropolitana. La muestra incluyó 355 personas. El análisis de datos se realizó a través del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 19.0. Se hizo un análisis desde la estadística descriptiva evaluando desviaciones estándar, frecuencias y porcentajes en función de la naturaleza estadística de la variable. La asociación y correlación de variables se determinó empleando el estadístico Chi Cuadrado.



2. Se encontraron indicios de significación ($p=0.08$) entre ser sanitario y saber registrar las VVA



3. Respecto a la importancia que cada uno le dio a las VVA, un 68.7% (n=134) las consideró muy importantes, y el 28.7% (n=56) moderadamente importantes. Sólo un 1.12 % (n=4) habían rellenado y registrado sus VVA

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN:

- Los resultados de la encuesta realizada confirman que el personal sanitario conoce mejor el término de VVA que el resto de población y saben cómo darlo de alta y registrarlo legalmente. El personal de enfermería y medicina, al estar ligado directamente a la atención sanitaria, debe realizar el papel de asesoramiento e información al respecto.
- Se observa la importancia que los encuestados dan a tener cumplimentado este documento, dándose la paradoja de que solo 4 personas de un total de 355 lo tienen cumplimentado. El término de voluntades vitales anticipadas y todo lo que conlleva puede crear cierta incertidumbre o miedo en la población, ya que son una serie de decisiones que debemos tomar en un momento presente pensando en el futuro.
- Las Voluntades Vitales Anticipadas tienen la oportunidad de convertirse en un motor de cambio de la actitud de los ciudadanos y los profesionales sanitarios hacia una muerte digna, y hacia la participación activa en la toma de decisiones clínicas. Pero eso exige más tiempo, más esfuerzo y más recursos a la investigación, a la formación de los profesionales, y a la información a los ciudadanos en esta materia.