

# TIEMPOS DE ENFERMERÍA Y SALUD

REVISTA OFICIAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA Y SALUD

<https://enfermeriaysalud.es>

Original

## Instrucciones previas en urgencias, cuidados intensivos y oncología: análisis de la actitud y conocimientos de los profesionales sanitarios

*Sandra Fernández Díez<sup>a\*</sup>, Lidia García Martínez<sup>a</sup>, M<sup>a</sup> del Mar Díez López<sup>a</sup>, María Varela Robla<sup>a</sup>, Sara Loma Ramos<sup>a</sup>, Jesús Antonio Fernández Fernández<sup>a</sup>*

<sup>a</sup> Complejo Asistencial Universitario de León. España.

Aceptado el 15 de mayo de 2018

### Instrucciones previas en urgencias, cuidados intensivos y oncología: análisis de la actitud y conocimientos de los profesionales sanitarios

#### RESUMEN

**Introducción:** El documento de Instrucciones Previas (IP), está a disposición de los pacientes para decidir el futuro de sus cuidados, respetando el derecho a su autonomía. El objetivo fue analizar y describir el conocimiento y actitudes de los profesionales sanitarios en relación a las IP.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal. El instrumento utilizado fue un cuestionario ad hoc autoadministrado, repartido entre médicos y enfermeras de las unidades de Oncología, Urgencias y Cuidados Intensivos del Complejo Asistencial Universitario de León.

**Resultados:** El tamaño muestral fue de 144 participantes. El 90,45% de los encuestados sabían que eran las IP aunque solo un 37,92% conocían la legislación vigente. Sabían cómo actuar ante estos pacientes, pero no se encontraban capacitados para informar porque creían que no estaban bien formados. Así, solicitaban recibir más formación en esta temática. Por otro lado, el 60% de ellos suscribirían un documento de IP, aunque la mayoría creían que estas no se respetan, sobre todo en los servicios de Urgencias y UCI.

**Conclusiones:** La mayoría de los profesionales sabían que eran las IP, sin embargo, no conocían la legislación vigente ni se encontraban capacitados para informar sobre ello. Como consecuencia, los profesionales solicitaban recibir más formación al respecto.

PALABRAS CLAVE:

*Autonomía personal, cuidados intensivos, oncología médica, urgencias, voluntad de vida*

### Previous instructions in Emergency, Intensive Care and Oncology: analysis of the attitude and knowledge of the healthcare professionals

#### ABSTRACT

**Introduction:** The document of Previous Instructions (IP), is available to patients to decide the future of their care, respecting the right to their autonomy. The objective was to analyze and describe the knowledge and attitudes of health professionals in relation to the IP.

**Methodology:** Observational, descriptive and transversal study. The instrument used was a self-administered ad hoc questionnaire, distributed among physicians and nurses from the Oncology, Emergency and Intensive Care Units of the University Assistance Complex of León.

**Results:** The sample size was 144 participants. 90.45% of the respondents knew that they were IP although only 37.92% knew the current legislation. They went up how to act in front of these patients, but they were not able to report because they thought they were not well trained. Thus, they requested to receive more training in this subject. On the other hand, 60% of them would subscribe to an IP document, although the majority believed that these are not respected, especially in the emergency services and UCI.

**Conclusions:** Most of the professionals knew that they were the IP, however, they did not know the current legislation nor were they able to report on it. As a result, professionals requested more training in this regard.

KEY WORDS:

*Personal autonomy, intensive care, medical oncology, emergencies, living will.*

© 2018 ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA Y SALUD.

\* Email del autor de correspondencia: sfemd07@estudiantes.unileon.es

## INTRODUCCIÓN

La evolución de las prácticas clínicas actuales y de la tecnología, están generando conflictos ético-sanitarios en una sociedad multicultural. Así se está abogando por la autonomía del paciente, frente al modelo paternalista anterior en la relación médico-paciente(1).

En este contexto, surge la necesidad de regular dicha autonomía del paciente (así como sus derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica), en forma de Documento de Instrucciones Previas (IP), denominado también Documento de Voluntades Anticipadas o testamento vital. Éste, es un “documento donde una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con el objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarla personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo”(2).

En relación con este tema, el otorgante podrá designar a un representante para velar por su cumplimiento. Estas instrucciones pueden revocarse en cualquier momento y, para asegurar la eficacia en todo el territorio nacional, se crea un Registro Nacional sobre IP(2). No obstante, y con algunos límites, las IP son de obligado cumplimiento por los profesionales sanitarios. Estos límites, incluyen las IP contrarias a la *lex artis*, o cuando el profesional sanitario se acoja a la objeción de conciencia según marca la ley(3). Estos documentos, han evolucionado desde sus orígenes en EEUU con las “Voluntades Anticipadas”(4), hasta llegar a España, con 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”. Esta ley se basa en los principios del “Convenio de Oviedo”(5).

Además, existe un Registro de IP, el cual permite la recopilación y custodia de los documentos de IP de las personas que así lo soliciten. Su objetivo es facilitar que dichos documentos puedan ser conocidos de forma ágil y rápida(6).

Según datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el número de registros de IP ha incrementado a nivel nacional, siendo las personas mayores de 65 años, y el sexo femenino, los grupos que más participan de este derecho(6).

Por otra parte, estos documentos tienen beneficios no solo para el paciente, como pueden ser que se cumplan sus últimas voluntades y se respete su derecho a la autonomía de decisión, sino también, para sus familiares (evita conflictos familiares, que se tomen decisiones erróneas y disminuyen responsabilidades), y para los profesionales sanitarios (minimiza conflictos éticos, facilita la toma de decisiones terapéuticas, disminuye decisiones erróneas)(7).

Por todo ello, los profesionales sanitarios, deben estar familiarizados con la legislación vigente respecto a las IP. De esta forma, se podrá dar información precisa a pacientes y familiares, poniendo a su disposición esta herramienta que asegura el respeto a su voluntad y a su autonomía de decisión(8).

El objetivo general de este estudio fue analizar y describir la actitud y el conocimiento de los profesionales sanitarios de los servicios de Urgencias, Oncología y de la Unidad de Cuidados Intensivos

(UCI), del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE) en relación a las IP.

Además del objetivo general, el estudio presenta también unos objetivos específicos que son:

- Describir las posibles diferencias, respecto a la actitud y conocimientos en relación a las IP entre las diferentes categorías a estudio.
- Identificar la necesidad de formación de los profesionales respecto a las IP.

## MÉTODO

Para este estudio se empleó un diseño observacional, descriptivo y transversal. La muestra la forman los médicos y las enfermeras de las unidades de Oncología, Urgencias y UCI del CAULE, para describir la actitud y conocimiento de los profesionales sanitarios respecto a las IP. Se eligieron estos servicios puesto que son los más adecuados, según la bibliografía consultada, para poner en práctica las IP por el tipo de pacientes que se tratan en ellos(1,9–12).

Se empleó un cuestionario ad hoc (anexo 1) anónimo y autoadministrado compuesto por variables sociodemográficas y laborales y por dieciséis preguntas dicotómicas, relacionadas con los objetivos marcados. Se utilizó este cuestionario puesto que después de una búsqueda bibliográfica exhaustiva, no se localizó ningún cuestionario validado para el propósito del estudio en la fecha de realización de este.

La validez del cuestionario empleado en este estudio, fue asegurada desde el comienzo mediante la realización de una rigurosa búsqueda bibliográfica para su elaboración, y posteriormente, con análisis del mismo por un grupo de expertos formado por personal sanitario con la titulación de Máster Universitario en Investigación en Ciencias Sociosanitarias. Para finalizar, se realizó una evaluación sobre la comprensión del cuestionario, la cual, se llevó a cabo por un conjunto de enfermeras del servicio de traumatología y cardiología del CAULE. Se estimó un tiempo de respuesta de 5 minutos. Las observaciones y mejoras realizadas se incorporaron a los formularios finales. Los participantes, dieron su consentimiento para participar en el estudio de forma implícita al contestar el cuestionario. La cumplimentación de la herramienta fue totalmente anónima, y en ella se informaba a los participantes que podían abandonar el estudio en cualquier momento. Los cuestionarios fueron entregados y recogidos durante los meses de febrero, marzo y abril de 2017.

La muestra es igual que la población, por lo que no se predeterminó tamaño muestral, ya que se hizo llegar la encuesta a todos los médicos y las enfermeras de los servicios de Urgencias, Oncología y Cuidados Intensivos. Para la selección de los participantes se marcaron unos criterios de inclusión que fueron los siguientes: médicos y enfermeras que se encuentren trabajando en las unidades citadas en el momento del estudio, y con más de 3 meses de experiencia en ellas. El criterio de exclusión fue el personal con menos de 3 meses de experiencia en la unidad.

Una vez recopilados todos los datos, se registraron en una base de datos en Microsoft Office Excel 2010 y posteriormente se analizaron con el programa informático SPSS Statistics 24.0. Se analizó la relación de variables mediante la prueba estadística de

chi cuadrado ( $X^2$ ) y se estableció un nivel de significación de  $p < 0.05$ .

Antes de comenzar el estudio, se presentó el proyecto de investigación al Comité de Ética, el cual fue aprobado. También se contó con el permiso y colaboración de la Dirección de Enfermería del centro.

## RESULTADOS

Se entregaron 219 encuestas, de las cuales se obtuvo 144 respondidas ( $N=144$ ), por lo que el índice de participación fue del 65,75%. Respecto a las características sociodemográficas y laborales, destacó que el 80,6% de los profesionales encuestados eran mujeres. El 71,54% del total, eran enfermeras, y el 28,46% eran médicos. El 47,2% de los participantes, pertenecía al servicio de Urgencias, el 29,2% a la UCI y el 23,6% a Oncología. El 40,3% de los encuestados tenían una experiencia en el servicio de entre 1 y 10 años, siendo solo el 39,6% del total, personal fijo. La edad media de los participantes fue de 38,82 años, con una desviación estándar igual a 9,04 siendo la edad mínima 25 años y la máxima 60 años (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales

	n	%
<b>Género</b>		
Hombre	28	19,40%
Mujer	116	80,60%
<b>Categoría profesional</b>		
Médico	30	20,83%
MIR	11	7,63%
Enfermero	102	70,84%
EIR	1	0,70%
<b>Servicio en el que trabaja</b>		
Urgencias	68	47,20%
Oncología	34	23,60%
UCI	42	29,20%
<b>Experiencia en el servicio</b>		
Entre 0 y 1 año	29	20,10%
Entre 1 y 10 años	58	40,30%
Entre 11 y 20 años	40	27,80%
Más de 20 años	17	11,80%
<b>Tipo de contrato</b>		
Eventual	40	27,80%
Interino	33	22,90%
Fijo	57	39,60%

Con respecto a los conocimientos sobre las IP en el servicio de UCI, destacó que el 87,5% de los médicos conocían que es un documento de IP, frente al 100% de las enfermeras del mismo servicio que conocían este documento ( $p=0,04$ ) (Tabla 2).

En el área de Urgencias en relación con las limitaciones de las IP destaca que el 88,46% de los médicos afirmaban conocerlas, mientras que sólo el 66,67% de las enfermeras las conocían ( $p=0,04$ ). Por otro lado, el 65,38% de los médicos, sabían cómo actuar ante un paciente con IP, frente al 35,71% de las enfermeras que sabían cómo hacerlo ( $p=0,02$ ) (Tabla 3).

Para finalizar, el estudio se centró en el servicio de Oncología, el 57,14% de los médicos creían tener formación suficiente, frente al 11,11% de las enfermeras ( $p=0,01$ ). Independientemente de esto, el 100% de los encuestados en este servicio, creían necesaria más formación (Tabla 4).

Por otro lado, en relación a las actitudes de los encuestados respecto a las IP cabe decir que el 50% de los médicos de la UCI creían que se respetan las IP frente al 14,71% de las enfermeras de ese servicio ( $p=0,03$ ) (Tabla 2).

Respecto al área de Urgencias, se pudo observar que no existían diferencias significativas entre ambas categorías profesionales en los resultados obtenidos. Destacó que el 11,54% de los médicos y 19,05% de las enfermeras, creían que se respetan las IP, y la mayoría de los encuestados (80,77% médicos y 83,33% enfermeras) creían que es un tema desconocido (Tabla 3).

Por último, en el servicio de Oncología se observa que el 85,71% de los médicos creían que se respetan las IP frente a 40,74% de las enfermeras ( $p=0,03$ ) (Tabla 4).

## DISCUSIÓN

El Documento de IP, es una herramienta de la que disponen los pacientes para decidir el futuro de sus cuidados, y que así, se respete su derecho a la autonomía(2,11,13–15). Dada su relevancia, y el papel que tienen los profesionales sanitarios, este estudio analizó los conocimientos y actitudes de dichos profesionales, sobre dicho documento.

Se destaca como limitación del estudio la baja participación (índice de participación del 65,75%). No obstante esta ha sido superior a la manifestada en otros estudios, donde la participación alcanzó niveles del 42,85%(16), 63,1%(14), 56%(15). Otra limitación pudo ser el cuestionario empleado fue de elaboración propia ya que no se localizó ningún cuestionario validado para el propósito del estudio en el momento de su realización.

Respecto a los resultados relacionados con los conocimientos que tenían los encuestados sobre las IP se puede decir que una gran parte de ellos (90,48%) (tabla 5), manifestaron saber lo que es un documento de IP al igual que sucedió en múltiples estudios realizados con anterioridad con los que se ha podido comparar: 82,65%(1), 92%(8), 69,8%(9), 92% (17). En relación a la legislación vigente, según Marta Gaitán(1), en el servicio de UCI decían que la conocían el 83,3% de los médicos y el 70,8% de las enfermeras, y en Urgencias el 59,3% de los médicos y el 53,6% de las enfermeras. En nuestro estudio, se puede decir que conocen la legislación el 37,5% de los médicos y el 47,06% de las enfermeras de UCI y el 38,46% de los médicos y el 21,43% de las enfermeras de urgencias.

Otros estudios, también mostraron estas carencias respecto al conocimiento de la legislación vigente: 51%(18), 51%(19), 34%(20). Respecto a ésta, Ricardo de Lorenzo publicó un estudio(21), en el que se demostró esta carencia de conocimientos por parte del personal sanitario, y además hizo hincapié en un gran problema: existe una legislación vigente al respecto distinta en cada comunidad autónoma. Este problema, se puede extrapolar a nivel Europeo, donde ya no solo es diferente la legislación, sino que no es posible el acceso al registro de IP de un ciudadano español que se encuentre en otro país europeo, impidiendo así que se consulten sus IP.

El 85,55% de los encuestados decían saber que el documento podía ser revocable (Tabla 5), al igual que ocurrió en el estudio realizado por T.R. Velasco-Sanz y E. Rayón-Valpuesta(9) donde un 75,85% lo afirmaron. Más de la mitad de los médicos (63,1%), y menos de la mitad de las enfermeras (46,82%) dijeron saber cómo actuar ante un paciente con IP. No se encontraron estudios que analizaran esta situación. El 7,41% de los participantes del servicio de urgencias, y el 15,34% de UCI creían tener formación suficiente para informar, siendo mayor este porcentaje en el servicio de Oncología (34,12%). Esta carencia formativa sobre las IP se observó otros estudios con los que se comparó Carmen Santos et al.(22). Así, el 98,86% de los encuestados solicitó más formación, mientras que en el estudio de Carolina Yllera Sanz(23) la solicitaron el 70%. Además, en el estudio realizado por Ersek et al., se especificó que esta formación debería centrarse en función de las diferentes culturas de los pacientes(24).

Una vez descritos los aspectos relacionados con los conocimientos sobre las IP se analizaron las actitudes de los profesionales ante este tema. El 61,9% de los médicos y el 67,43% de las enfermeras encuestados, suscribirían un documento de IP, mientras que en el estudio realizado al personal de emergencias por A. Mateos et al.(3) la tasa fue del 83%.

Para finalizar, se puede decir que en este estudio se ha observado que en los servicios de UCI y Urgencias, una pequeña muestra de los encuestados creían que se respetan las IP (50% médicos y 14,71% enfermeras de UCI; 11,54% médicos y 19,05% enfermeras de urgencias), mientras que en el servicio de oncología aumentó el porcentaje (85,71% de los médicos y 40,74% de las enfermeras). Se compararon estos datos con los obtenidos por Velasco-Sanz et al.(9) de los cuales, sólo el 46,5% creían que se respetan las IP.

## CONCLUSIONES

Como conclusiones de este estudio, se pueden destacar las siguientes:

La mayoría de los encuestados dicen saber qué es un Documento de IP, pero pocos conocían la legislación vigente. Aunque sabían que podía ser revocable, no tenían suficientes conocimientos sobre las limitaciones de dicho documento y sobre los lugares donde se puede realizar. No se observaron grandes diferencias entre categorías profesionales.

Sólo el 23,82% de los profesionales encuestados de los servicios de Urgencias y UCI opinaron que se respetaban las IP, mientras que en el servicio de Oncología, el 63,22% de ellos creían que sí se respetaban.

El personal encuestado consideró que tiene pocos conocimientos sobre las IP. Se observó que el servicio más formado, y con mejores actitudes ante ellas, fue el de Oncología, mientras que el que más carencias presentó, tanto en conocimientos como en actitudes, fue el de Urgencias. Por todo ello, es necesaria formación al respecto, ya que el 81,04% del personal sanitario encuestado, dijo no tener conocimientos suficientes para informar a los pacientes sobre las I.P.

4Es necesaria más investigación sobre este tema y realizar estudios en distintas unidades. También tendría gran relevancia dar formación a los profesionales y ver si es efectiva, mejorando sus conocimientos, aumentando su capacidad para informar a los pacientes y sobre todo respetando su autonomía de decisión.

Quizás, el dato más llamativo del estudio, fue que un alto porcentaje de profesionales creían que no se respetan las IP, destacando este pensamiento sobre todo en el servicio de Urgencias, mientras que donde más se creía que se respeta, era en el servicio de Oncología. Estos resultados, dieron pie a reflexionar sobre el tema, pero sobre todo, dejaron una puerta abierta a futuras investigaciones. Se podría estudiar el porqué de este pensamiento negativo por parte del personal sanitario respecto a que no se respetan las IP, cómo poder mejorar sus conocimientos, cómo ser una herramienta más accesible tanto para el personal sanitario, como para los pacientes, y sobre todo, cómo conseguir que se respete la autonomía de decisión del paciente, dando el papel que se merece a esta herramienta que es el Documento de IP.

## BIBLIOGRAFÍA

- Gaitán Fernández M. Conocimiento y manejo de los documentos de voluntades anticipadas en los servicios de UCI y Urgencias [Trabajo Fin de Máster]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2013.
- García Palomares A, Abad Corpa E, Pascau González-Garzón MJ, Sanchez Pérez R. La planificación anticipada de las decisiones al final de la vida: El rol de los profesionales sanitarios en general y de Enfermería en particular. *Nure Investig*. [Internet]. 2006 Ene-Feb [citado 11 Dic 2017]; Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/269/2502006;20>.
- Mateos Rodríguez AA, Huerta Arroyo A, Benito Vellisca MA. Instrucciones previas: actitud de los profesionales de emergencias. (*Rev Soc Esp Med Urg y Emerg*) [Internet]. 2007; [citado 11 Dic 2017];19(5):241-4. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2393667&info=resumen&idioma=SPAA>.
- Álvarez P. Testamento vital, instrucciones previas, voluntades anticipadas. *Panacea*. [Internet]. 2012; [citado 2 May 2017];13 (36)316-320. Disponible en: [http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n36-tribuna\\_PAlvarez.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n36-tribuna_PAlvarez.pdf).
- Consejo de Europa. Convenio sobre los derechos humanos y la biomedicina [Internet] . 1997; [citado 2 May 2017];1-8. Disponible en: <http://www.colmed2.org.ar/images/code04.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad - Ciudadanos - Registro Nacional de Instrucciones Previas [Internet]. [citado 22 Abr 2017]. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/rnip/home.htm>
- Fernández Rodríguez Á. Voluntades previas. Conocimientos de los enfermeros colegiados en Cantabria [Trabajo Fin de Máster]. Santander: Universidad de Cantabria; 2015.
- Álvarez Trabanco S., Argüelles Otero L, Álvares Fernández M, Fernández Prieto T, Blanco Gutiérrez ML, Castillo Arévalo F. Conocimientos y actitud de las enfermeras de Atención Primaria sobre las Voluntades Anticipadas. *Enfermería Comunitaria*. 2015;3(1):66-77.
- Velasco-Sanz TR, Rayón-Valpuesta E. Instrucciones previas en cuidados intensivos: competencias de los profesionales sanitarios. *Med Intensiva* [Internet]. 2016 Abr [citado 20 May 2017];40(3):154-62. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0210569115001102>
- Connors A, Dawson N, Desbiens A. A controlled trial to improve care for seriously ill hospitalized patients. The study to understand prognoses and preferences for outcomes and risks of treatments (SUPPORT). The SUPPORT Principal Investigators. *JAMA* [Internet]. 1995 [citado 25 May 2017];274(20):1591-8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7474243>
- Simón-Lorda P, Tamayo-Velázquez MI, Vázquez-Vicente A, Durán-Hoyos A, Pena-González J, Jiménez-Zurita P. Conocimientos y actitudes de los médicos en dos áreas sanitarias sobre las voluntades vitales

- anticipadas. Atención Primaria [Internet]. 2008 Feb [citado 26 May 2017];40(2):61-6. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656708702750>
12. Antiel RM, Curlin FA, James KM, Tilburt JC, Keegan MT, Afessa B, et al. Physicians' Beliefs and U.S. Health Care Reform — A National Survey. *N Engl J Med* [Internet]. 2009 Oct [citado 25 May 2017];361(14):e23. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/abs/10.1056/NEJMp0907876>
  13. Hildén H-M, Louhiala P, Palo J. End of life decisions: attitudes of Finnish physicians. *J Med Ethics* [Internet]. 2004 Aug [citado 28 May 2017];30(4):362-5. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15289520>
  14. Blondeau D, Lavoie M, Valois P, Keyserlingk EW, Hebert M, Martineau I. The Attitude of Canadian Nurses Towards Advance Directives. *Nurs Ethics* [Internet]. 2000 Sep [citado 26 May 2017];7(5):399-411. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11221400>
  15. Ryan CJ, Santucci MA, Gattuso MC, Czurylo K, O'Brien J, Stark B. Perceptions about advance directives by nurses in a community hospital. *Clin Nurse Spec* [Internet]. 2001 Nov [citado 26 May 2017];15(6):246-52. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11855479>
  16. Zabala Blanco J, Díaz Ruiz JF. Reflexión sobre el desarrollo y utilidad de las instrucciones previas. *Semer - Med Fam* [Internet]. 2010 May [citado 25 May 2017];36(5):266-72. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-reflexion-sobre-el-desarrollo-utilidad-S1138359310000754>
  17. Nebot C, Ortega B, Mira JJ, Ortiz L. Morir con dignidad. Estudio sobre voluntades anticipadas. *Gac Sanit*. 2010;24(6):437-45.
  18. Jezewski MA, Brown J, Wu YW, Meeker MA, Feng JY, Bu X. Oncology nurses' knowledge, attitudes, and experiences regarding advance directives. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2005 Mar [citado 26 May 2017];32(2):319-27. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15759069>
  19. Jezewski MA, Feng JY. Emergency nurses' knowledge, attitudes, and experiential survey on advance directives. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2007 Aug [citado 26 May 2017];20(3):132-9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17693216>
  20. Walerius T, Hill PD, Anderson MA. Nurses' Knowledge of Advance Directives, Patient Self-determination Act, and Illinois Advance Directive Law. *Clin Nurse Spec* [Internet]. 2009 Nov [citado 26 May 2017];23(6):316-20. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19858904>
  21. De Lorenzo R. El Registro Nacional de Instrucciones Previas y su eficacia. *Redacción médica*. 23 Jun 2015; Secc Opinión. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/opinion/el-registro-nacional-de-instrucciones-previas-y-su-eficacia-1810>
  22. Santos C, Asunción Forn M, Pérez R, Corrales A, Ugarriza L, Sales C. ¿Estamos preparados los médicos de familia para ayudar a nuestros pacientes a hacer el testamento vital? *Rev Calid Asist* [Internet]. 2007 Sep [citado 26 May 2017];22(5):262-5. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-estamos-preparados-los-medicos-familia-13110908>
  23. Sanz CY. ¿Cumplimos nuestros deberes respecto a los Documentos de Voluntades Anticipadas? Do we meet our duties regarding Living Wills? [citado 3 Oct 2017]; Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n32/08\\_articulo7.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n32/08_articulo7.pdf)
  24. Ersek M, Kagawa-Singer M, Barnes D, Blackhall L, Koenig BA. Multicultural considerations in the use of advance directives. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 1998 Nov-Dic [citado 26 May 2017];25(10):1683-90. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/98268>

Tabla 2. Conocimiento y actitudes ante las IP en el servicio de UCI

Preguntas conocimientos	Médicos (%)	Enfermeras (%)	Chi cuadrado	valor de p
Saben qué es un documento de IP	87,5	100	4,36	0,04
Conocen la legislación	37,5	47,06	0,24	0,63
Saben si puede ser revocable	100	96,97	0,25	0,62
Conocen si tienen limitaciones	83,33	83,33	0	1
Conocen dónde se realiza	50	47,06	0,02	0,88
Conocen cómo saber si un paciente tiene IP	62,5	41,18	1,19	0,28
Saben cómo actuar ante un paciente con IP	52,5	47,06	0,62	0,43
Creen que tienen formación suficiente	12,5	18,18	0,15	0,7
Creen que es necesaria más formación	100	97,06	0,24	0,62
<b>Preguntas actitudes</b>				
Se harían un documento de IP	50	69,7	1,11	0,29
Se lo recomendaría a familiares y amigos	100	93,94	0,51	0,48
Ha tenido pacientes con IP	37,5	47,06	0,24	0,63
Cree que se respeta	50	14,71	4,79	0,03
Ha informado a pacientes sobre su existencia	25	17,65	0,23	0,64
Ha visto a algún compañero informar sobre IP	12,5	5,88	0,43	0,51
Cree que es un tema desconocido	100	82,35	1,65	0,2

Tabla 3. Conocimiento y actitudes ante las IP en el servicio de Urgencias

Preguntas conocimientos	Médicos (%)	Enfermeras (%)	Chi cuadrado	valor de p
Saben qué es un documento de IP	96,15	80,95	3,23	0,07
Conocen la legislación	38,46	21,43	2,31	0,13
Saben si puede ser revocable	92,31	88,1	0,31	0,58
Conocen si tienen limitaciones	88,46	66,67	4,01	0,04
Conocen dónde se realiza	30,77	35,71	0,18	0,68
Conocen cómo saber si un paciente tiene IP	26,92	21,43	0,27	0,6
Saben cómo actuar ante un paciente con IP	65,38	35,71	5,67	0,02
Creen que tienen formación suficiente	7,69	7,14	0,001	0,93
Creen que es necesaria más formación	96,15	100	1,64	0,2
<b>Preguntas actitudes</b>				
Se harían un documento de IP	50	59,52	0,59	0,44
Se lo recomendaría a familiares y amigos	88,46	82,5	0,44	0,51
Ha tenido pacientes con IP	11,54	19,05	0,67	0,41
Cree que se respeta	11,54	19,05	0,67	0,41
Ha informado a pacientes sobre su existencia	7,69	11,9	0,31	0,58
Ha visto a algún compañero informar sobre IP	15,38	4,88	2,15	0,14
Cree que es un tema desconocido	80,77	83,33	0,07	0,79

Tabla 4. Conocimiento y actitudes ante las IP en el servicio de Oncología

Preguntas conocimientos	Médicos (%)	Enfermeras (%)	Chi cuadrado	valor de p
Saben qué es un documento de IP	85,71	92,59	0,33	0,57
Conocen la legislación	57,14	25,93	2,48	0,12
Saben si puede ser revocable	57,14	78,79	3,64	0,06
Conocen si tienen limitaciones	50	80	2,27	0,13
Conocen dónde se realiza	85,71	61,54	1,45	0,23
Conocen cómo saber si un paciente tiene IP	71,43	40	2,17	0,14
Saben cómo actuar ante un paciente con IP	71,43	57,69	0,44	0,51
Creen que tienen formación suficiente	57,14	11,11	7,2	0,01
Creen que es necesaria más formación	100	100		
<b>Preguntas actitudes</b>				
Se harían un documento de IP	85,71	73,08	0,48	0,49
Se lo recomendaría a familiares y amigos	100	92,31	0,58	0,45
Ha tenido pacientes con IP	42,86	25,93	0,77	0,38
Cree que se respeta	85,71	40,74	4,5	0,03
Ha informado a pacientes sobre su existencia	28,57	14,81	0,74	0,4
Ha visto a algún compañero informar sobre IP	28,57	11,11	1,35	0,25
Cree que es un tema desconocido	100	88,89	0,85	0,36

Tabla 5. Conocimiento y actitudes ante las IP en los servicios de UCI, Urgencias y Oncología

Preguntas conocimientos	%
Saben qué es un documento de IP	90,48
Conocen la legislación	37,92
Saben si puede ser revocable	85,55
Conocen si tienen limitaciones	75,29
Conocen dónde se realiza	51,79
Conocen cómo saber si un paciente tiene IP	43,91
Saben cómo actuar ante un paciente con IP	54,96
Creen que tienen formación suficiente	18,96
Creen que es necesaria más formación	98,86
<b>Preguntas actitudes</b>	
Se harían un documento de IP	64,66
Se lo recomendaría a familiares y amigos	92,86
Ha tenido pacientes con IP	30,65
Cree que se respeta	36,95
Ha informado a pacientes sobre su existencia	17,60
Ha visto a algún compañero informar sobre IP	13,05
Cree que es un tema desconocido	89,22

**Anexo 1: Cuestionario: “Instrucciones previas en urgencias y cuidados intensivos: análisis de la actitud y conocimientos de los profesionales sanitarios”.**

Lea atentamente las preguntas y responda marcando un **X** en el recuadro que corresponda a la opción (sólo una por pregunta) que considere más coincidente con su opinión. Si se equivoca, haga un círculo sobre la respuesta errónea y vuelva a marcar con una cruz la correcta.

Las preguntas iniciales servirán para diferenciar las respuestas por colectivos, y en ningún caso desvelan el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Por lo tanto, al contestar dicho cuestionario, da implícitamente su consentimiento para formar parte del estudio, pudiendo retirarse del mismo en cualquier momento.

Agradecemos de antemano su atención y le pedimos la máxima sinceridad en sus respuestas.

**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES**

**EDAD:**

SEXO	
0-Hombre	
1-Mujer	

CATEGORÍA PROFESIONAL	
0-Médico	
1-M.I.R	
2-Enfermero	
3- E.I.R	

SERVICIO EN EL QUE TRABAJA	
1-Urgencias	
2-Oncología	
3- U.C.I	

EXPERIENCIA EN EL SERVICIO	
1-Entre 0 y 1 año	
2-Entre 1 y 10 años	
3-Entre 11 y 20 años	
4-Más de 20 años	

TIPO DE CONTRATO	
1-Eventual	
2-Interino	
3-Fijo	
4-Otros	

1. ¿Sabe qué es un documento de Instrucciones Previas?  
 Sí  No
2. ¿Conoce la legislación vigente respecto al documento de Instrucciones Previas?  
 Sí  No
3. El documento de Instrucciones Previas, ¿puede ser revocable?  
 Sí  No
4. ¿El documento de Instrucciones Previas tiene alguna limitación?  
 Sí  No
5. ¿Se haría o tiene hecho un documento de Instrucciones Previas?  
 Sí  No
6. ¿Recomendaría a sus familiares y amigos que se hicieran un documento de Instrucciones Previas?  
 Sí  No
7. ¿Conoce los lugares donde se puede realizar el documento de Instrucciones Previas?  
 Sí  No
8. ¿Conoce cómo se puede saber si un paciente tiene realizado un “documento de Instrucciones previas”?  
 Sí  No
9. ¿Sabría cómo actuar ante un paciente que tiene realizado un “documento de Instrucciones previas”?  
 Sí  No
10. En su práctica clínica como profesional, ¿Se ha encontrado alguna vez con algún paciente que tenía un documento de instrucciones previas?  
 Sí  No
11. ¿Cree que se respetan las últimas voluntades de los pacientes?  
 Sí  No
12. Usted como personal sanitario, durante su práctica clínica ¿ha informado alguna vez a algún paciente sobre la posibilidad de realizar un “documento de instrucciones previas”?  
 Sí  No
13. En su opinión, ¿tiene la formación suficiente como para poder informar correctamente sobre el documento de Instrucciones Previas tanto a pacientes como a familiares?  
 Sí  No
14. ¿Ha visto alguna vez a algún compañero de trabajo informar a algún paciente sobre la existencia del documento de Instrucciones previas?  
 Sí  No
15. ¿En su opinión, el documento de Instrucciones previas es un tema desconocido entre los profesionales sanitarios?  
 Sí  No
16. ¿Cree necesaria la formación de los profesionales sanitarios respecto a las Instrucciones Previas??  
 Sí  No