Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):3

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/314 - Deseos de cuidados y tratamientos en el final de la vida: Reflexión de los pacientes y comunicación con el médico de familia

M.D. Gómez Martínez[a], M.D. Pérez Cárceles[b] y M.A. López Jordán[a]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Totana Sur. Murcia. [b]Catedrática de Medicina Legal y Forense. Universidad de Murcia. Murcia.

Resumen

Objetivos: Muchos autores señalan que Atención Primaria es, por muchas razones, el lugar idóneo para iniciar conversaciones con los pacientes sobre los deseos en el final de la vida, así que investigamos su postura al respecto. Los objetivos fueron: Conocer el grado de reflexión sobre deseos de cuidados y tratamientos en el final de la vida de los pacientes, y la predisposición a hablar sobre ello con su médico de familia.

Metodología: Estudio descriptivo y transversal. Muestra: 1.051 sujetos seleccionados aleatoriamente de consultas de Atención Primaria de 12 centros de salud. Variables: variables sociodemográficas, salud autopercibida y experiencias relacionadas con la muerte o enfermedad terminal de un familiar. Instrumento: encuesta ad hoc formada por 16 ítems. Para el análisis de los datos se empleó el paquete estadístico SPSS 19.

Resultados: Edad media: 39 años, mujeres (60,1%), españoles (92,6%), católicos (76,2%), ateo/agnósticos (21%), padecen enfermedades crónicas (20%), han tenido familiar con enfermedad terminal (53,1%). El 47,8% piensa algunas veces en los cuidados del final de la vida, y el 6,7% lo hace frecuentemente. Los que más han reflexionado sobre ello, son los mayores de 55 años, las mujeres, aquellos con enfermedades crónicas, mala calidad de vida, y con experiencias relacionadas con la muerte o enfermedad terminal de un familiar. El 88,2% prefiere a su familia para iniciar estas conversaciones pero solo el 42,6% lo ha hecho previamente. El 49,4% desearía hablar con su médico de Atención Primaria sobre sus deseos de cuidados en el final de la vida. Los más predispuestos son los extranjeros, los que profesan minorías religiosas (musulmanes y testigos de Jehová) y los que han tenido un familiar con enfermedad terminal.

Conclusiones: Observamos una actitud positiva de los pacientes para hablar con su médico de familia sobre aspectos del final de la vida, así que los profesionales deben iniciar estas conversaciones en las consultas, especialmente con los pacientes de edad avanzada y con enfermedades crónicas, pero también con aquellos que han vivido la enfermedad terminal de un familiar o que pertenecen a minorías culturales y religiosas, pues aunque no lo demanden explícitamente, están abiertos a esta comunicación en las consultas.

Palabras clave: *Final de la vida. Bioética.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.