

8. Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Alcaraz J, Toranzo T, Grupo De Trabajo Evadur-Semes. EVADUR: eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles. *Emergencias*. 2010;22:415–28.
9. Saldaña Martínez MJ, Vegas Ibáñez F, Cebollero Leu N. Asistencia domiciliaria de urgencia a enfermos paliativos por unidades extrahospitalarias: factores asociados a la resolución de la consulta en el domicilio. *Emergencias*. 2010;22:441–4.

Albert Antolín*, Òscar Miró y Miquel Sánchez

Área de Urgencias, Hospital Clínic, Grupo de Investigación Urgencias: Procesos y Patologías, IDIBAPS, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: antolin@clinic.ub.es (A. Antolín).

doi:10.1016/j.aprim.2011.03.001

Respuesta de los autores

Author's reply

Sr. Director:

En relación con la carta titulada «Comentarios acerca del documento de voluntades anticipadas»¹ (en este número), queremos agradecer el interés que los autores han mostrado hacia nuestro artículo «Declaración de voluntades anticipadas: estudio cualitativo en personas mayores y médicos de Atención Primaria»².

Coincidimos totalmente con los autores de la carta en que la población en general está insuficientemente informada acerca de las voluntades anticipadas, y valoramos muy positivamente las aportaciones de datos cuantitativos que confirman los resultados que obtuvimos previamente mediante metodología cualitativa. Recientemente hemos podido leer otra carta al director de la revista *ATENCIÓN PRIMARIA* en la que se obtienen resultados similares en una muestra española, informando de un 25,1% de pacientes que conocen el documento de voluntades anticipadas³.

Estamos convencidos de que la puesta en marcha de campañas informativas podría ayudar a que el uso de las voluntades anticipadas esté más extendido y, en consonancia con lo que se afirma en la carta, también estamos convencidos de que sería muy positivo que el médico que habitualmente ve a los pacientes se implique en el abordaje de las voluntades anticipadas con ellos.

En nuestros resultados pudimos comprobar que tanto médicos como pacientes presentan una actitud positiva hacia las voluntades anticipadas², siendo este resultado similar al de otros artículos^{3–5}. Teniendo en cuenta estas actitudes positivas hacia el documento, probablemente resultaría útil realizar también intervenciones motivacionales de cara a conseguir que estas opiniones positivas se

traduzcan en un mayor tratamiento y uso de las voluntades anticipadas en el contexto sanitario.

Bibliografía

1. Antolín A, Miró O, Sánchez M. Comentarios acerca del documento de voluntades anticipadas. *Aten Primaria*. 2011;43, doi:10.1016/j.aprim.2011.03.001.
2. Navarro Bravo B, Sánchez García M, Andrés Pretel F, Juárez Casalengua I, Cerdá Díaz R, Párraga Martínez I, et al. Declaración de voluntades anticipadas: estudio cualitativo en personas mayores y médicos de Atención Primaria. *Aten Primaria*. 2011;43:11–7.
3. Serrano Teruel R, López López R, Cardenal González I, Illana Rodríguez J. Conocimiento e información sobre el documento de instrucciones previas en un centro de salud urbano de Murcia. *Aten Primaria*. En prensa 2011, doi:10.1016/j.aprim.2010.11.019.
4. Hilden HM, Louhiala P, Palo J. End of life decisions: attitudes of Finnish physicians. *J Med Ethics*. 2004;30:362–5.
5. Santos de Unamuno C. Documento de voluntades anticipadas: actitud de los pacientes de atención primaria. *Aten Primaria*. 2003;32:30–5.

Beatriz Navarro Bravo*, Jesús López-Torres Hidalgo, Fernando Andrés Pretel e Ignacio Párraga Martínez

Unidad de Investigación, Gerencia de Atención Primaria de Albacete, SESCAM

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: bnavarrob@sescam.jccm.es (B. Navarro Bravo).

doi:10.1016/j.aprim.2011.04.001

Véase contenido relacionado en DOI:

10.1016/j.aprim.2011.03.001

Displasias óseas: a propósito de una historia familiar

Bone dysplasias: a presentaion of a family history

La osteopoiquilosis es una displasia osteoesclerótica asintomática poco frecuente^{1,2}. La etiología es inespecífica

y se puede presentar tanto en casos aislados como de forma familiar con herencia autosómica dominante¹. Aparece tanto en mujeres como en varones, aunque con mayor frecuencia en estos últimos.

Se presenta el caso de una mujer de 20 años, que consulta por contusión en rodilla derecha hace 48 horas. La paciente no presenta antecedentes personales o familiares