



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid

UVa

Curso 2019-2020
Trabajo de Fin de Grado

EUTANASIA & ENFERMERÍA

Leire Saiz González

Tutora: Verónica Velasco González

Resumen

Introducción: La eutanasia siempre ha generado discusión en todas las sociedades. Los cuidados al final de la vida es una de las funciones de la enfermera. El objetivo del trabajo es conocer la opinión de los estudiantes del Grado de Enfermería, así como el de los titulados en el curso 2018/2019 y analizar el contenido sobre la eutanasia en los planes de estudios.

Metodología: Observacional, descriptivo y transversal. Se distribuyó un cuestionario a los estudiantes de enfermería y a los titulados en el curso 2018/2019, dividido en 4 secciones: I datos epidemiológicos, II conocimientos, III actitudes de la enfermería frente a la eutanasia y IV papel de la enfermería en la práctica de la eutanasia.

Resultados: Se han comparado en tres grupos (los estudiantes de primero y segundo, los estudiantes de tercero y de cuarto y los titulados en el curso 2018/2019). Los conocimientos aumentan con el incremento de la experiencia clínica, las actitudes de enfermería son unánimes en todos los grupos y el papel de la enfermería tienden todos al mismo tipo de respuesta.

Conclusión: Los estudiantes y los titulados en el curso 2018/2019 abogan por la legalización de la eutanasia, pero no se encuentran formados para ello. Refieren necesitar una mejor formación en los cuidados del final de la vida y en la comunicación de malas noticias, así como en el cuidado de personas que las acaba de recibir, debido a que los contenidos de los planes de estudios de las universidades analizadas son mínimos.

-Palabras clave: eutanasia, formación, estudiantes de enfermería.

Abstract

Introduction: Euthanasia has always generated discussion in all societies. One of the functions of the nurse is caring for patients at the end of life. The objective of the work is to know the opinion of the students of the Nursing Degree, as well as that of the graduates in the 2018/2019 academic year and to analyze the content of euthanasia in the study plans.

Methodology: Observational transversal. A questionnaire was distributed to nursing students and graduates in the 2018/2019 academic year, divided into 4 sections: I: Epidemiological data, II: Knowledge, III: Nursing attitudes towards euthanasia and IV: Role of nursing in the practice of euthanasia.

Results: They were compared in three groups (the first and second students, the third and fourth students and the graduates in the 2018/2019 academic year). Knowledge increases with the increase in clinical experience, nursing attitudes are unanimous in all groups, and the role of nursing all tend to the same type of response.

Conclusion: Students and graduates in the 2018/2019 academic year advocate the legalization of euthanasia, but are not trained to do so. They say they need better training in end-of-life care and the communication of bad news, as well as in the care of people who have just received it, because the contents of the study plans from the analyzed universities are minimal.

-Keywords: euthanasia, formation, nurse students.

Índice

Introducción	1
Justificación	6
Objetivos	8
Material y métodos	9
Resultados	13
Discusión	18
Conclusiones	24
Bibliografía.	25
Anexos	28
Anexo I: Cuestionario.....	28
Anexo II. Dictamen favorable del Comité de Ética de Investigación Médica.	31

Índice de figuras y tablas.

Figura 1. Distribución del porcentaje de aciertos sobre los conocimientos de la eutanasia.....	14
Tabla 1. Distribución de los resultados relacionados con la actitud de enfermería frente a la eutanasia.....	15
Tabla 2. Distribución porcentual de los resultados relacionadas con el papel de la enfermera frente a la eutanasia.....	17

Introducción

Según la Real Academia Española la eutanasia es la intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura, es decir la muerte sin sufrimiento físico (1).

Hay diferentes tipos de eutanasia:

-Eutanasia directa: cuando las acciones dirigidas al paciente tienen la intención de provocar su muerte. A su vez se divide en dos subtipos:

Activa: cuando la muerte viene de la administración de sustancias letales.

Pasiva: cuando se procede por omisión, se suspende o no se inicia el tratamiento o el uso de los instrumentos que permiten mantener con vida al enfermo.

-Eutanasia indirecta: cuando no se tiene como intención acortar la vida del paciente sino aliviar su sufrimiento.

-Eutanasia voluntaria: cuando un individuo con capacidades físicas y mentales pide que lo ayuden a morir.

-Eutanasia involuntaria: cuando el individuo ya no posee capacidades físicas y mentales, pero lo ha dejado expresado con anterioridad o cuando se realiza sin saber la voluntad del individuo.

Hay que resaltar la diferencia existente entre eutanasia y suicidio asistido médico (SAM), ya que en el segundo término es el propio individuo quien pone fin a su vida, pero con los medios o información que alguien le ha proporcionado intencionalmente (2).

Antecedentes

Se sabe que en la Grecia clásica estaba bien visto acabar con la vida de una persona que sufría. Aunque se considera a Hipócrates el Padre de la Medicina al que se le atribuye el juramento hipocrático, el cual afirma que el médico no dará medicamento mortal por más que le sea solicitado. En los textos que recogen los pensamientos de Sócrates y Platón consideran una enfermedad dolorosa como una buena razón para morir, por lo que se permitía el suicidio bajo ciertas condiciones, a pesar del juramento hipocrático.

Esta práctica estaba bien vista hasta que en la época del Cristianismo, la Iglesia católica romana modificó completamente la visión del suicidio convirtiéndolo en el pecado mortal.

El Aktion T4 fue una operación secreta en la cuál los médicos y comadronas se veían obligados a registrar en un cuestionario del Ministerio de Salud a los niños (hasta los 3 años) con síntomas de retardo mental o deformaciones físicas u otros síntomas. Finalmente, este programa se aplicó a personas de todas las edades y minusválidos. Los seleccionados eran llevados a sanatorios donde tenían las bases de gaseamiento. El Clero denunció las acciones como asesinato puro y supuso la suspensión de este programa. Más tarde se reanudó de manera secreta, pero ya no se realizaba mediante cámaras de gas si no por inyecciones letales, esta práctica llegó hasta el final de la Segunda Guerra Mundial, donde la humanidad se vio ante la necesidad de que una instancia supraestatal debiera proteger a la persona humana (3).

Actualmente, la Constitución Española recoge en el artículo 15 el derecho a la vida y a la integridad moral y física. Así como prohíbe la tortura, penas y tratos inhumanos o desagradables. Junto con el artículo 43 donde se recoge el derecho a la protección a la salud (4).

Actualmente la eutanasia está penalizada en España por el artículo 143 del Código Penal de 1995. La ley castiga en general, la conducta de auxiliar a otro a quitarse la vida con actos imprescindibles a tal fin, con una sanción que oscilaría entre los seis meses y los dos años (suicidio) o un año y seis meses a seis años (eutanasia), respectivamente.

Según Abdelkader (2012) la penalización de la eutanasia directa se debe a que nuestro Código penal protege la vida humana como un derecho absoluto y prioritario de la persona (5).

Historia de legalización de la eutanasia

En el mundo, únicamente 5 países han regulado la eutanasia (Bélgica, Holanda, Luxemburgo, Canadá y Colombia) y 4 el suicidio asistido médico: Suiza, Holanda, Luxemburgo y los estados de Washington, Oregón y Montana de Estados Unidos (6).

Holanda en 2001 fue el primer país que legalizó la eutanasia y el suicidio asistido después de casi tres décadas de intervención judicial, social y médica. Este proceso comenzó con el “caso Postma” donde una médica ayudó a su madre a terminar con su vida después de sucesivas y expresas peticiones de la paciente hacia su hija. Actualmente, la ley que se encuentra establecida dice que se puede causar la muerte del paciente que sufre una enfermedad irreversible o en fase terminal con padecimiento insoportable cuando el paciente la solicite. Además, se han establecido una serie de requisitos de diligencia que si se cumplen, no hacen punible la práctica de la eutanasia (7,8).

El siguiente país que legalizó la eutanasia fue Bélgica, que solo tardó un año más. En este caso solamente se despenaliza la eutanasia, pero no se menciona el SAM. Ésta última práctica no se penaliza siempre y cuando se lleve en un contexto de eutanasia y que la petición venga del propio paciente. Fue el primer país que legalizó la práctica de la eutanasia infantil sin límite de edad (8,9).

El caso contrario es lo que sucede en Suiza, ya que la eutanasia se encuentra penalizada pero el auxilio al suicidio no, siempre y cuando se demuestre que no ha sido por una acción egoísta.

En Francia se ha aprobado recientemente una ley que reconoce el “derecho a morir” que trata una vía diferente a la eutanasia. Se reconoce legalmente el derecho a dejar morir a los enfermos terminales o incurables que lo soliciten, autorizando la suspensión de las medidas de soporte vital (eutanasia directa pasiva), es lo que se reconoce también en la comunidad autónoma de Andalucía, España.

En Estados Unidos la eutanasia se encuentra ilegalizada en todos los estados, aunque en los estados de Washington, Oregón y Montana el SAM se considera legal, a pesar de que hay procesos para ilegalizarlo. Aún así, en todo momento el paciente tiene derecho a solicitar tratamiento para el dolor o rechazar un tratamiento médico, aunque esta decisión acorte su vida (8).

En 2015, en Colombia se aceptó la creación de comités que deberán garantizar el derecho a morir dignamente. Estos deciden si se procede a realizar la eutanasia dependiendo del caso y una vez que el paciente lo haya solicitado (10).

Luxemburgo, donde se legalizó a mediados del 2009 para aquel paciente mayor de edad o menor emancipado con un diagnóstico irreversible. El Gran Duque Enrique I se negó a firmarlo por razones de conciencia (9).

Canadá, despenalizó en 2015 la eutanasia y el Suicidio Asistido Médico bajo el nombre de “medical assistance in dying” (11).

Proceso para proceder a la eutanasia en los países en los que está legalizada.

Para que se pueda realizar la eutanasia en cualquiera de los países donde se encuentra legalizada se han de cumplir una serie de requisitos que tienen en común.

- La solicitud realizada por un paciente adulto, menor emancipado legalmente o menor dotado de discernimiento y consciente de la solicitud. En el momento de la solicitud se ha de encontrar de manera consciente, voluntaria, sin presiones externas y ha de solicitarlo en reiteradas ocasiones.
- Que se trate de un paciente con una situación desesperada donde el sufrimiento sea constante e insoportable que no puede ser aliviado.
- Que se encuentra en una situación terminal, que tenga una enfermedad grave o incurable, según la cual se prevea el resultado de muerte en un futuro próximo.

La eutanasia no se podrá realizar si no se cumplen todos los requisitos (6).

En Colombia además de los requisitos que piden todos los países se ha de pasar una evaluación de la capacidad del paciente, mediante un psiquiatra o psicólogo, es necesaria una segunda valoración realizada por el comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad (si hay discordancia se consultara con otro profesional que reevaluara el caso) y se revisara la integridad de la evaluación asegurándose que los familiares o cuidadores han sido informados de cada etapa del proceso y acompañados por psicólogos si es requerido (12).

¿Papel de la Enfermera en la eutanasia?

Cuando un paciente con una enfermedad mental solicita en Bélgica la eutanasia, donde se encuentra legalizada, se da un papel importante a la enfermería. Creen que su aportación es crucial para la evaluación de la eutanasia. En este tipo de pacientes es bastante común esta petición a las enfermeras según demuestran las estadísticas ya que casi todas las enfermeras comentan que al menos han recibido una a lo largo de su vida laboral. A pesar de que sea tan común, ellas mismas refieren que necesitan una mayor formación sobre el tema (13).

Según la ley vigente en los Países Bajos que regula el proceso de la eutanasia la principal función de enfermería es tratar de preparar al paciente y a la familia. Es función del médico preparar la dilución o canalizar el acceso venoso, sin embargo, muchas de las enfermeras admiten que suelen realizarlo ya que tienen mucha más experiencia (14).

A pesar de la posición específica de la enfermera en el cuidado de los pacientes terminales y cuidados paliativos, están escasamente valoradas en la participación del cuidado de pacientes que han solicitado la eutanasia, como durante el proceso de dicha práctica (8).

Justificación

La eutanasia es un tema que siempre ha provocado mucho debate y que actualmente en España se encuentra en auge, ya que el pasado 12 de Febrero de 2020 el Congreso aceptó la propuesta de la eutanasia con un gran apoyo (15).

Desde la visión de Virginia Henderson, impulsora de la enfermería moderna, la enfermera es la encargada de ayudar al individuo en acciones que mejoren su salud, recuperación o muerte digna (16).

Entre el personal sanitario se pueden visualizar las dos posiciones ante la eutanasia. Hay muchas opiniones a favor como el hecho de aceptar la petición del paciente de acabar con el sufrimiento, al igual que el proceso de eutanasia se puede compatibilizar con el hecho de cuidar siendo una forma de respetar la autonomía del paciente, así como el principio básico de beneficencia. También existen opiniones en contra por el hecho de que se dejaría de investigar tanto en la situación de un paciente terminal, así como la coacción que sentirían estos pacientes para dejar de ser una carga hacia sus familias, suponiendo una pérdida de confianza en el sistema sanitario y en los profesionales de la salud.

Cabe resaltar la poca información existente sobre el papel de la enfermera ante la eutanasia. La mayoría de las enfermeras manifiestan que el papel que desarrollan no está reconocido por la ley. Dependiendo del país y de la regularización de esta práctica, las enfermeras pueden desarrollar su papel de diversas formas, desde acompañar al paciente en la administración de la medicación hasta que sean ellas quienes administren dicha medicación, es bajo el porcentaje de las enfermeras que lo realizan, pero exigen un respaldo legal al igual que lo tienen los médicos. Lo que esto lleva a que enfermeras que tengan una actitud positiva hacia la eutanasia no quieran tomar parte de la administración de drogas letales (8).

Es importante conocer la opinión de los futuros profesionales de enfermería y la sensación de formación que ellos sienten tener respecto a estos temas, ya que la eutanasia está en proceso de poder ser legalizada en nuestro país, España (8,15).

En Estados Unidos hay estudios que nos cuentan la falta de preparación de los estudiantes y profesionales con los cuidados al final de la vida, a pesar de que se preparen con simulaciones de estas situaciones. En España no se realizan estas simulaciones y es importante tener la posibilidad de adquirir estos conocimientos para poder mejorar los cuidados al final de la vida, no solo porque nuestra sociedad es más longeva, si no, por si se aprueba finalmente la eutanasia (17).

Objetivos

- Estudiar la opinión sobre la eutanasia de los estudiantes del Grado de Enfermería.
- Estudiar la opinión sobre la eutanasia de los titulados en el curso 2018/2019 del Grado de Enfermería.
- Analizar el contenido sobre la eutanasia incluido en los planes de estudios.

Material y métodos

Se diseñó un trabajo observacional, descriptivo y transversal.

Población diana: estudiantes del Grado de Enfermería de España: Facultad de Valladolid, Palencia, Burgos, Cuenca, Autónoma de Madrid y Fundación Jiménez Díaz de Madrid.

Muestra: aquellos estudiantes del Grado de Enfermería de los centros anteriormente mencionados de España que contesten hasta el final el cuestionario a rellenar.

Criterios de inclusión: personas mayores de 18 años que se encuentren estudiando actualmente el Grado de Enfermería en alguna Facultad de Enfermería de España, o personas tituladas durante el curso 2018/2019.

Criterios de exclusión: personas tituladas durante con anterioridad al año 2018. Tener un mínimo de 10 respuestas por facultad.

Procedimiento: se difundirá una encuesta anónima a través de los campus virtuales de las diferentes Facultades. Previamente a la realización del cuestionario se explicará a los participantes el desarrollo y los objetivos del trabajo.

La encuesta consta de 20 preguntas donde todas han de ser contestadas para poder enviar dicha encuesta. Se divide en 4 secciones diferenciadas

- Sección I: datos sociodemográficos.
- Sección II: trata de evaluar los conocimientos sobre la eutanasia (18) formado por preguntas de múltiples respuestas con un coeficiente de Kuder Richardson (KR) de 0,80, este es un coeficiente de confiabilidad que nos da una fiabilidad moderada del test (19).
- Sección III: trata de preguntas de múltiples respuestas realizadas con la escala Likert (20) que habla de las actitudes de Enfermería hacia la eutanasia. De esta sección se obtendrá una puntuación global (de -10 a +10) para conocer el grado de conformidad de los diferentes estudiantes hacia la eutanasia, siendo los valores negativos un desacuerdo y una posición más desfavorable y los valores positivos una posición más

favorable. La puntuación de las cinco respuestas se realizará de la siguiente manera:

- 2: Totalmente en desacuerdo.
- 1: En desacuerdo.
- 0: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- 1: De acuerdo.
- 2: Totalmente de acuerdo.

- Sección IV: trata de preguntas de múltiples respuestas realizadas con la escala Likert (20) que habla del papel de Enfermería.

Recursos necesarios

Para llevar a cabo este trabajo son necesarios los programas informáticos de Microsoft Office 365, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 24.0 y R Commander (v 4.0) para la creación de gráficas y el análisis estadístico, así como Google Form para la creación de la encuesta. Para la distribución de la encuesta a la población diana se utilizó el correo electrónico institucional y el campus virtual de la universidad correspondiente, así como la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp.

VARIABLES Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

-Variable principal: Conocimiento de la eutanasia de los estudiantes y recién titulados del Grado de Enfermería.

-Variables secundarias: Sensación de formación, actitudes de enfermería hacia la eutanasia y su papel en esta práctica.

-Variables cualitativas: género, facultad, curso académico, opinión sobre la eutanasia, sensación de formación y papel de enfermería.

-Variables cuantitativas: edad, puntuación de la Sección II y Sección III.

Se dividió a los participantes en 3 grupos dependiendo de su formación cursada y la experiencia clínica que deberían haber adquirido según el nivel de estudios en el que se encuentren:

- Estudiantes de **primero** y de **segundo** al no haber cursado las asignaturas Alteraciones de la Salud III y la asignatura de Gestión, ética y legislación. En dichas asignaturas se trata el tema del paciente al final de la vida y los derechos y deberes del personal sanitario y de los pacientes, junto con el documento de voluntades anticipadas. Además, este grupo no ha comenzado las prácticas externas realizadas en el hospital.
- Estudiantes **tercero** y **cuarto**: estos estudiantes ya deberían haber adquirido los conocimientos que se establecieron como corte (Alteraciones III y Gestión, ética y legislación). Durante estos cursos se realizan las prácticas clínicas, donde se tiene contacto con los pacientes y el hospital.
- En el último grupo se incluyen aquellas personas **tituladas en el curso 2018/2019**; este colectivo debería haber adquirido ya todos los conocimientos teóricos y experiencia clínica. Además, se encuentra en el mercado laboral.

Las variables cuantitativas se presentan en forma de la media y desviación estándar, tras haber comprobado la normalidad de la muestra mediante el test de Kolmogorov-smirnov.

Las variables cualitativas se presentan en frecuencias y de porcentajes.

Para medir la relación entre variables cuantitativas, considerando al grupo compuesto por los estudiantes de primero y segundo como los que poseen menor formación y a los titulados en el curso 2018/2019 como aquellos que poseen mayor conocimiento y experiencia práctica, se ha calculado el coeficiente de correlación de Pearson, con el p-valor correspondiente al contraste asociado. Se han considerado como estadísticamente significativos valores de $p < 0,05$, lo que significa que los grupos se comportan de forma diferente.

Consideraciones éticas

El consentimiento informado se va a encontrar al inicio del cuestionario anónimo. Se ha redactado según la Ley Orgánica 15/1999 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. Dicho consentimiento será aceptado si proceden a realizar la encuesta.

El cuestionario ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación del área Este de Valladolid (PI 20-1711 TFG, Anexo II). Así como el Comité Ético de la Facultad de Enfermería de Valladolid.

Cronograma de ejecución

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Protocolo de proyecto, diseño del cuaderno de recogida de datos.					
Solicitud autorización del comité ético de investigación.					
Recogida de datos.					
Codificación, Análisis e interpretación de los datos.					
Redacción de los resultados y difusión de los mismos.					

Resultados

Se descartaron las respuestas provenientes de las Universidades de Salamanca, Jerez, Cádiz y Burgos por contar con un número de respuestas escaso (ninguna superaba las 5 respuestas, criterio de exclusión) y por tener un plan de estudios diferente. Por lo que sólo se analizaron las encuestas provenientes de las Universidades de Valladolid y Palencia.

Se obtuvo un total de 263 respuestas, siendo un porcentaje de respuesta bajo en ambas universidades: Universidad de Palencia: 10,75% (43 de los 400 estudiantes matriculados) y 43,56% de la Universidad de Valladolid (220 de los 505 matriculados).

-Sección I: Datos sociodemográficos

- Estudiantes de **primero** y de **segundo**: n=94, con rango de edad de 18 a 46 años (20,54, \pm 5,62) donde un 17% eran hombres y un 83% eran mujeres.
- Estudiantes **tercero** y **cuarto**: n=136 un rango de edad de 20 a 42 años (21,63, \pm 2,55) donde un 15,40% eran hombres y un 84,60% eran mujeres.
- En el último grupo se incluyen aquellas personas **tituladas en el curso 2018/2019**: n=33 con un rango de edad de 22 a 30 años (22,79, \pm 1,47) donde un 24,20% eran hombres y un 75,80% eran mujeres.

-Sección II: Conocimientos

Para toda la muestra en conjunto, la media de aciertos de las 4 preguntas de esta sección fue $2,87 \pm 0,89$. Entre los estudiantes de primero y segundo ha sido de $2,61 \pm 0,90$, para los estudiantes de tercero y cuarto $3,01 \pm 0,86$, y para los titulados en el curso 2018/2019 fue $3,09 \pm 0,80$. El grado de conocimientos de todos los grupos ha sido elevado. El coeficiente de correlación de Pearson fue estadísticamente significativo ($p=0,001$), observándose una clara tendencia entre los aciertos y el grado de conocimientos adquiridos y la experiencia práctica.

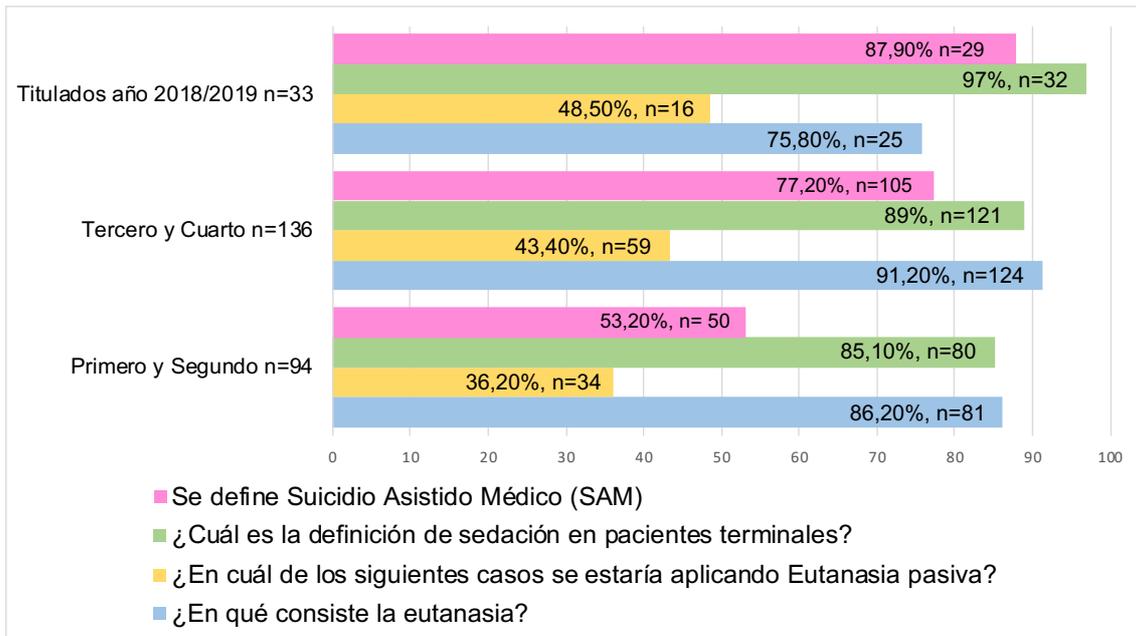


Figura 1. Distribución de resultados de aciertos sobre los conocimientos sobre la eutanasia.

Como se puede observar en la figura 1, la definición de eutanasia es conocida por un porcentaje alto de cada grupo, al igual que la definición de sedación en pacientes terminales. Un concepto que se desconoce bastante son los tipos de eutanasia, ya que dicha pregunta tiene el porcentaje más alto en los errores, aunque hay un descenso del porcentaje de error según aumentan los conocimientos. Respecto a la definición de SAM, se observa un claro aumento de aciertos según va aumentando los cursos transcurridos que va desde un 53,20% de aciertos entre los estudiantes de primero y de segundo, pasando por un 77,20% entre los estudiantes de tercero y cuarto hasta llegar a un 87,90% de aciertos en los titulados en el curso 2018/3019.

-Sección III. Actitudes de Enfermería ante la eutanasia

Para toda la muestra en conjunto, la media de su posición hacía la eutanasia fue $5,11 \pm 3,88$. Los estudiantes de primero y segundo obtuvieron una media de $4,35 \pm 4,30$, para los estudiantes de tercero y cuarto ha sido de $5,49 \pm 3,54$, y para los titulados en el curso 2018/2019 $5,73 \pm 3,74$. El coeficiente de correlación de Pearson fue estadísticamente significativo ($p=0,026$), observándose un incremento hacia la posición favorable de la eutanasia junto con los conocimientos adquiridos y la práctica.

En la tabla 1, se representan los resultados (frecuencias y porcentajes) obtenidos en las preguntas sobre las actitudes de enfermería ante la eutanasia. En color se indican los porcentajes más significativos.

Tabla 1. Distribución de los resultados relacionados con la actitud de enfermería frente a la eutanasia.

Preguntas	Respuesta	Primero y segundo n=94		Tercero y cuarto n=136		Titulados en el curso 2018/2019 n=33	
		N	%	N	%	N	%
Creo que para evitar el sufrimiento del paciente , el médico aplique cualquier medicamento, aunque indirectamente se provoque con ello su muerte .	1	15	16	25	18,40	7	21,10
	2	37	39,40	45	33,10	15	45,40
	3	15	16	32	23,50	6	18,20
	4	18	19,10	26	19,10	3	9,10
	5	9	9,60	8	5,90	2	6,10
Considero que debe aceptarse la solicitud de Suicidio Asistido Médico en un paciente que no está de acuerdo con su calidad de vida .	1	18	19,10	35	25,70	9	27,10
	2	31	33,00	61	44,90	15	45,50
	3	22	23,40	47	34,60	5	15,20
	4	17	18,10	1	0,70	2	6,10
	5	6	6,40	1	0,70	2	6,10
Considero que el sufrimiento físico y psicológico de un paciente es un factor importante en la decisión de llevar a cabo la eutanasia .	1	48	51,10	85	62,30	20	60,60
	2	34	36,20	47	34,60	12	36,40
	3	7	7,40	1	0,70	0	0
	4	2	2,10	1	0,70	1	3
	5	3	3,20	2	1,50	0	0
Cuando llegue el momento final de su vida , si tuviera una enfermedad irreversible y una experiencia de sufrimiento intolerable , ¿solicitaría la eutanasia ?	1	42	44,70	67	49,30	17	51,50
	2	29	30,90	48	35,30	10	30,30
	3	14	14,90	16	11,80	5	15,20
	4	4	4,30	4	2,90	0	0
	5	5	5,30	1	0,70	1	3
¿Considera que en un futuro debería legalizarse la eutanasia ?	1	52	55,30	84	61,80	20	60,60
	2	29	30,90	38	27,90	11	33,30
	3	5	5,30	10	7,40	0	0
	4	2	2,10	2	1,50	0	0
	5	6	6,40	2	1,50	2	6,10

Respuestas: 1: Totalmente de acuerdo. 2: De acuerdo. 3 : Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4: En desacuerdo. 5: Totalmente en desacuerdo.

En relación a la pregunta sobre la eutanasia indirecta, donde el médico ha de aplicar cualquier medicamento para evitar el sufrimiento del paciente, aunque indirectamente se provoque la muerte, ($p=0,954$). La mayoría de los tres grupos estaba de acuerdo, habiendo un incremento de los porcentajes hacia la respuesta totalmente de acuerdo según aumentan los conocimientos y la experiencia clínica.

Respecto a la aceptación de la solicitud de suicidio médico asistido si el paciente no se encuentra de acuerdo con su calidad de vida ($p=0,756$), la mayoría opina estar de acuerdo, aumentando los porcentajes de las respuestas totalmente de acuerdo y de acuerdo en los grupos con mayor conocimiento y experiencia clínica.

Un factor importante en la toma de decisión de llevar a cabo la eutanasia ha de ser evitar el sufrimiento físico y psicológico. Esta pregunta, obtuvo los

porcentajes más altos en totalmente de acuerdo, destacando el porcentaje del 90% en los tres grupos para las respuestas a favor de la afirmación, es decir en las respuestas totalmente de acuerdo y de acuerdo ($p=0,758$).

Más del 75% de los participantes de cada grupo solicitarían la eutanasia si tuviera una enfermedad irreversible y una experiencia intolerable ($p=0,960$).

La última pregunta de esta sección trata sobre si se debería de legalizar la eutanasia en un futuro, ($p=0,908$). Casi un 90% de los participantes de cada grupo están de acuerdo o totalmente de acuerdo con dicha afirmación.

-Sección IV: Papel de Enfermería

En la tabla 2 se presentan los resultados (frecuencias y porcentajes) obtenidos en relación con las preguntas sobre el papel de la enfermería y las habilidades de enfermería. En color aparecen los porcentajes más altos.

En relación con las habilidades de una enfermera ante una práctica como la eutanasia, se cuestiona si a los familiares de una persona que acaba de solicitarla les gustaría que la enfermera actuara de una manera sonriente ($p=0,097$) o de una manera silenciosa y desapercibida ($p=0,810$). Para las dos preguntas la respuesta más frecuentada en los tres grupos de comparación ha sido neutral, ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Respecto si uno de los papeles de enfermería en la eutanasia debería ser la administración del medicamento ($p=0,368$), la respuesta más común para los estudiantes de primero y segundo fue ni de acuerdo ni en desacuerdo, para los estudiantes de tercero y cuarto y los titulados en el curso 2018/2019, fue de acuerdo.

En las siguientes preguntas se trata la formación que tienen, si se ven preparados para actuar en la eutanasia con lo aprendido hasta el momento, la respuesta más frecuente en todos los grupos es en desacuerdo, aunque se observa una disminución del porcentaje de la respuesta totalmente en desacuerdo según aumenta la formación, $p=0,046$ significativamente estadístico.

Sobre la formación respecto a las malas noticias, los tres grupos se encuentran casi en su totalidad de acuerdo sobre necesitar más formación para poder tratar correctamente con pacientes y familiares que las acaban de recibir ($p=0,087$).

Los estudiantes de enfermería no se ven capacitados para actuar de la mejor manera ante los familiares que acaban de recibir la noticia del fallecimiento del paciente, los titulados en el curso 2018/2019, no están ni de acuerdo ni en desacuerdo. Hay un aumento del porcentaje de acuerdo según aumentan los conocimientos y la practica clínica a la vez que el porcentaje de la respuesta totalmente en desacuerdo disminuye, $p=0,003$, estadísticamente significativo.

Por último, se pregunta si han adquirido la formación necesaria para la comunicación de malas noticias ($p=0,174$). La respuesta con los porcentajes más elevados fue en desacuerdo.

Tabla 2. Distribución porcentual de los resultados relacionadas con el papel de la enfermera frente a la eutanasia.

Preguntas	Respuestas	Primero y segundo n=94		Tercero y cuarto n=136		Titulados en el curso 2018/2019 n=33	
		N	%	N	%	N	%
Si fueras un familiar de una persona que ha solicitado la eutanasia ¿te gustaría que la enfermera actuara de una manera sonriente ?	1	12	12,90	17	12,50	2	6,10
	2	15	16,00	37	27,20	9	27,30
	3	36	38,30	54	39,70	14	42,40
	4	23	24,50	24	17,60	6	18,20
	5	8	8,50	4	2,90	2	6,10
Si fueras un familiar de una persona que ha solicitado la eutanasia ¿te gustaría que la enfermera actuara de una manera silenciosa y	1	7	7,40	10	7,40	3	9,10
	2	18	19,10	30	22,10	5	15,20
	3	30	31,90	44	32,40	13	39,40
	4	29	30,90	36	26,50	11	33,30
	5	10	10,60	16	11,80	1	3
Con la formación que has tenido hasta el momento , ¿te ves preparado para actuar en una situación así ?	1	4	4,30	4	2,90	0	0
	2	14	14,90	28	20,60	8	24,20
	3	10	10,60	34	25	10	30,10
	4	44	46,80	51	37,50	13	39,40
	5	22	23,40	19	14	2	6,10
¿Crees que necesitas más formación para ser capaz de tratar a los pacientes y/o familiares que acaban de recibir malas noticias ?	1	54	57,40	76	55,90	14	42,30
	2	33	35,10	53	39,00	19	57,60
	3	3	3,20	4	2,90	0	0
	4	3	3,20	2	1,50	0	0
	5	1	1,10	1	0,70	0	0
Acaba de fallecer un paciente y llega la familia, ¿te ves capacitado para saber cómo actuar con la familia en esa situación?	1	3	3,20	5	3,70	0	0
	2	13	13,80	27	19,90	9	27,30
	3	24	25,50	30	22,10	13	39,40
	4	35	37,20	62	45,60	10	30,30
	5	19	20,20	12	8,80	1	3
La administración de la medicación durante el proceso de la eutanasia es trabajo de la enfermera .	1	13	13,80	26	19,10	6	18,20
	2	35	37,20	64	47,10	14	42,40
	3	37	39,40	35	25,70	10	30,30
	4	6	6,40	9	6,60	3	9,10
	5	3	3,20	2	1,50	0	0
¿Crees que tienes la formación necesaria para comunicar malas noticias ?	1	5	5,30	2	1,50	0	0
	2	13	13,80	20	14,70	3	9,10
	3	20	21,30	29	21,30	9	27,30
	4	38	40,40	68	50	17	51,50
	5	18	19,10	17	12,50	4	12,10

Respuestas: 1: Totalmente de acuerdo. 2: De acuerdo. 3 : Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4: En desacuerdo. 5: Totalmente en desacuerdo.

Discusión

Tras analizar los resultados se puede deducir que los estudiantes de enfermería de las Universidades de Valladolid y Palencia requieren más formación ante la comunicación de malas noticias, así como la actuación ante familiares o pacientes que las acaban de recibir. Tampoco se sienten preparados para poder actuar ante una práctica como la eutanasia. Al revisar el plan de estudios y las guías docentes de las asignaturas impartidas en el Grado de Enfermería (21–23), solo se encuentran dos asignaturas donde se tratan temas relacionados:

- Alteraciones de la salud III: entre los contenidos que se imparten se encuentran los cuidados de enfermería al paciente con dolor, cuidados de enfermería al paciente ante la muerte y el duelo (22).
- Gestión de los servicios de enfermería, ética y legislación sanitaria: donde se imparte los fundamentos de la bioética y ética profesional, la ética y deontología enfermera y los documentos de instrucciones previas (23).

Es un hecho claro que la muerte es un proceso inevitable que finaliza la vida. A lo largo de la vida profesional de una enfermera va a tener que enfrentarse a este hecho en muchas ocasiones. Para muchas enfermeras la primera muerte que experimentan ya sea en las prácticas pregrado o en su primer año de experiencia clínica, les ha dejado un recuerdo significativo. Los estudiantes que han participado en experiencias de cuidados paliativos o al final de la vida les permiten perfeccionar sus habilidades de comunicación e informan de que se sienten mejor preparados para atender a pacientes moribundos (24–26).

Dada la situación global en la que nos encontramos, la pandemia provocada por el SARS-COV-2, las enfermeras se enfrentan a numerosas muertes en cada turno de trabajo. Muertes a las que afrontan con los diferentes equipos de protección individual que dificultan la comunicación no verbal, indispensable para establecer una comunicación adecuada en relación de ayuda, y los diferentes cuidados al final de la vida. Se enfrentan a pacientes aislados, asustados y muchos de ellos no se pueden despedir de sus seres queridos, lo que para un gran número provocará un duelo complicado por la creencia colectiva de necesidad humana al final de la vida. Teniendo en cuenta que los funerales no

se pueden llevar a cabo o se realizan con muchas restricciones supone un alargamiento de la despedida o no sentirla plena (27,28).

En algunos países como Reino Unido hay desabastecimiento en farmacias de los medicamentos para combatir dicho virus o para que el final de la vida sea un poco menos doloroso. La carga de trabajo de los diferentes equipos multidisciplinares no les permite atender a todos los pacientes en las correctas formas o en el momento final de la vida, lo que está llevando a que se enseñen a los cuidadores principales de los pacientes los cuidados al final de la vida y la administración de los medicamentos, vía intramuscular o sublingual, para que sea más llevadero. Pero si las enfermeras, después de un Grado universitario, no se encuentran preparados para actuar en una situación como esta, ya que se podría considerar eutanasia pasiva según algunos autores, cómo se va a preparar a un cuidador principal mientras se realiza la visita domiciliaria a un paciente (29).

La eutanasia se encuentra muy relacionado con los cuidados paliativos, definiéndolo como una atención integral a los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo y donde es primordial el control de síntomas, especialmente del dolor, así como el abordaje de los problemas psicológicos, sociales y espirituales. Tienen un enfoque interdisciplinario e incluyen al paciente, la familia y su entorno, ya sea en casa o en el hospital (30).

Son numerosos estudios los que afirman que el personal sanitario (médicos, enfermeras..) como la población en general aceptan la eutanasia y que debería legalizarse, hecho que corroboran los encuestados en este trabajo. Las enfermeras de comunitaria, las encargadas del seguimiento del paciente a lo largo de la vida hasta su final, están a favor de la eutanasia y del SAM, aunque este provoca mayor desconfianza. Se puede deducir que el término de la eutanasia es más comúnmente conocido y que se desconocen otras opciones como puede ser el SAM lo que provoca desconfianza y la presencia de más dudas (8,31–33).

Uno de los factores que más condiciona el estar a favor o en contra de la eutanasia es la religión, ya que en algunas de ellas el suicidio es considerado una acción imperdonable como es la religión musulmana. En Irán se planteó un

estudio para contemplar la opinión de los estudiantes de enfermería, la mayoría aborrecía la opción de la eutanasia directa pero muchos empiezan a aceptar la eutanasia en pacientes comatosos que ya no perdieran confianza en el personal sanitario (34).

Comparado con lo publicado relacionado con este trabajo se puede deducir que la eutanasia es un tema que provoca mucha controversia por los numerosos factores que influyen en la decisión. Ha quedado demostrado que los estudiantes de enfermería se encuentran a favor de que se legalice y se aplique esta práctica, así como en los países más religiosos como es Irán se van viendo cada vez mejor las prácticas como es la eutanasia pasiva. Está claro que el morir con dignidad ha de ser un derecho que todas las personas tengan (33,34).

Actualmente en España, cada Comunidad Autónoma tiene regulado a su manera el documento de voluntades anticipadas o testamento vital. Es un documento donde se planifica las actuaciones sanitarias que sea recibir o rechazar en el futuro, en caso de que no sea capaz de tomar decisiones. Se puede designar a una persona como representante, que será quien decida en caso de que el paciente no pueda por la situación en la que se encuentra. Trata del sello que garantiza como desea morir y es un derecho que en España se encuentra regulado por la Ley de Autonomía del Paciente (35,36).

En 2015 hubo un caso controvertido de una niña de 12 años, tenía una enfermedad neuromuscular irreversible. Después de un empeoramiento de su salud, los padres solicitaron la retirada de la alimentación artificial, en contra de los pediatras que la trataban y con la justicia de su lado. Finalmente, se retiró la alimentación, se la sedó y se administraba la hidratación mínima, durmió durante cuatro días, el tiempo que tardó en fallecer. Los médicos avisaron de que esta situación podía durar en el tiempo, hasta 40 días, días que los padres se pasaban las 24 horas al lado de la niña para que no estuviera sola. Hay que tener en cuenta el sufrimiento sobre todo psicológico que representa para los familiares y para la paciente, factor importante para la toma de decisiones ante la eutanasia según los encuestados en este trabajo (37).

Similar a España, Francia también tiene legalizada la posibilidad de hacer testamento vital. El año pasado hubo un caso francés muy debatido. Un

enfermero psiquiátrico que no formalizó el testamento vital, pero su mujer y tutora legal sabía que él no quería vivir en ese estado vegetativo y tetraplégico en el que se había quedado después de un accidente de tráfico hacía 11 años. Sus padres se oponían por lo que tuvieron que acudir a la justicia, quién le permitió morir, se quitaron los soportes médicos (en su caso alimentación e hidratación). Si la justicia permite morir a este paciente, es una buena praxis dejarle morir de sed y hambre dejando a la familia en vilo sin saber cuando va a pasar o es una mala praxis en este caso no realizar la eutanasia, aunque para esto, primero ha de ser legalizada, que es la opción preferente de los encuestados en este trabajo (36,38).

Un hito en la lucha por el derecho a la eutanasia en España es el caso de una mujer que falleció en Abril de 2019 por el pentotal sódico que le dio a beber su marido. Al inicio de la enfermedad (esclerosis múltiple), 30 años antes, ella pidió a su marido la eutanasia cuando empeorara, y ese era el momento, los medicamentos la sentaban mal, había perdido la vista y sólo podía estar postrada en el sofá. Su marido intentando cumplir el deseo de su mujer la auxilió en su intento de suicidio por lo que ahora se encuentra ante la justicia. Este caso no quedó ahí ya que se consiguió que se llevara la propuesta al congreso. Un 87% de la población de España apoyan esta práctica según encuestas realizadas por Metroscopia el pasado Abril de 2019, al igual que los encuestados en este trabajo. Son muchos los casos de personas que se suicidan acarreamos peores consecuencias de las que puede acarrear una eutanasia activa y voluntaria. Pero no se saben cuáles pueden ser las consecuencias que puede acarrear la legalización de la eutanasia sin contar con la necesidad de formación del personal sanitario en este ámbito de cuidados al final de la vida, siendo esta una de las necesidades detectadas en este estudio (36,39).

Esquema DAFO

Debilidades	Amenazas
<p>La falta de respuestas de los estudiantes de enfermería a la encuesta, ya que ha habido facultades con las que ha sido imposible contactar y otras que una vez que la encuesta ha sido distribuida el porcentaje de respuesta ha sido bastante bajo.</p> <p>La encuesta se llevó a cabo vía online, lo que dejó excluidos completamente aquellos estudiantes que no tengan acceso a la red o a un dispositivo conectado para poder realizarlo.</p>	<p>La falta de cuestionarios validados sobre este tema apto para estudiantes de enfermería o que tuviera las variables que queríamos conseguir con este trabajo.</p> <p>La dificultad de encontrar artículos que traten el proceso de la eutanasia y la labor de enfermería en aquellos países donde se encuentra legalizada.</p>
Fortalezas	Oportunidades
<p>La posibilidad de completar el cuestionario donde y cuando quisieran los estudiantes, lo que ayudó a aumentar el número de participaciones.</p>	<p>La situación de la legalización de la eutanasia, por el actual apoyo del congreso.</p> <p>La pandemia global actual que está concienciando a la población de la importancia de los cuidados al final de la vida por parte de enfermería.</p>

Implicación en la práctica clínica

Evaluar la necesidad de una formación específica para enfermería ante el final de la vida. Conocer la opinión de los estudiantes y recién titulados de enfermería sobre las características necesarias para enfermería para enfrentarse al acompañamiento del paciente en el final de la vida.

Posibles líneas de investigación

Si finalmente la eutanasia se legaliza en España, es necesario la realización de un protocolo donde se distribuyan correctamente las diferentes actividades del equipo multidisciplinario.

Otra línea de investigación es como se puede impartir en el plan de estudios estos protocolos y la forma de preparar a los futuros profesionales a dar malas noticias y la debida actuación en el proceso de la eutanasia ya que ha quedado claro que al finalizar el Grado de Enfermería (tanto de la Facultad de Valladolid como de la Facultad de Palencia) no se sienten preparados.

También es necesaria la investigación sobre cuál es la forma más eficaz de impartir los cuidados al final de la vida y como enseñarlo a los estudiantes ya sea con simulaciones, teatros, etc.

Conclusiones

La opinión de los estudiantes del Grado de Enfermería así como de los titulados en el curso 2018/2019 están a favor de la eutanasia.

Es necesario aumentar la formación de los estudiantes de enfermería de los cuidados al final de la vida y de la comunicación de malas noticias, así como de una persona que las acaba de recibir. En los planes de estudios analizados la formación de estos temas es insuficiente.

El Suicidio Médico Asistido es un término no conocido entre los estudiantes del grado de enfermería.

La investigación de este tema es primordial, la sociedad quiere la legalización de una práctica para la que el personal sanitario no se encuentra preparado.

Bibliografía

1. Eutanasia | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2020 Feb 20]. Available from: <https://dle.rae.es/eutanasia>
2. Clasificación de los tipos de eutanasia [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 20]. Available from: <http://jesalgadom.com/eutanasia/clasificacion.php>
3. Bont M, Dorta K, Ceballos J, Randazzo A, Urdaneta-Carruyo E. Comunidad y Salud. [Internet]. Vol. 5, Comunidad y Salud. CDCH Universidad de Carabobo; 2007 [cited 2020 Mar 11]. 36–45 p. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Artículo 43 de la Constitución Española - Derecho a la protección de la salud - Fundación acción pro derechos humanos (www.derechoshumanos.net) [Internet]. [cited 2020 Mar 10]. Available from: <https://www.derechoshumanos.net/constitucion/articulo43CE.htm>
5. Pablos AC de, Coca JAG de. La eutanasia. 2016.
6. Lampert Grassi MP. Aplicación de la Eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo. Bibl del Congr Nac Chile [Internet]. 2019; Available from: <https://derechoamorrir.org/eutanasia-mundo/>
7. Ledesma AC. La eutanasia y el suicidio asistido: una visión a lo largo de su formación de los alumnos del grado de enfermería de la universidad de la laguna. 2018;1–44.
8. Moreno C, Blanch M oliver. Opinión de las enfermeras en la eutanasia. Foreign Aff. 2012;
9. Martínez León M de las M, Asensio Villahoz P, Martínez León C, Torres Martín H, Queipo Burón D. Análisis ético y médico-legal de la eutanasia en la unión europea. An la Real Acad Med y Cirugía Valladolid, ISSN 0210-6523,. 2014;(51):129–40.
10. Díaz-Amado E, Díaz-Amado E. La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas. Rev Bioética y Derecho [Internet]. 2017 [cited 2020 Mar 16];(40):125–40. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Barroso BS. La eutanasia y el suicidio asistido en Canadá. In: Y de nuevo la Eutanasia. Dykinson; 2019. p. 133–50.
12. Ministerio de Salud y Protección Social C. Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia 2015. Minsalud [Internet]. 2015;7–75. Available from: www.minsalud.gov.co
13. Hert M De, Bos L Van, Sweers K, Wampers M, De J. Attitudes of Psychiatric Nurses about the Request for Euthanasia on the Basis of Unbearable Mental Suffering (UMS). 2015;1–13.
14. Terkamo-Moisio A, Gastmans C, Ryyänen OP, Pietilä AM. Finnish nurses' attitudes towards their role in the euthanasia process. Nurs Ethics. 2019;26(3):700–14.
15. Güell O. El Congreso da luz verde a la proposición de ley de eutanasia con un amplio apoyo | Sociedad | EL PAÍS. El país [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 21]; Available from: https://elpais.com/sociedad/2020/02/11/actualidad/1581435461_814808.html
16. Ortega Cruz M. Suicidio asistido y eutanasia: una visión enfermera [Internet]. 23 de Abril. 2019 [cited 2020 Mar 9]. Available from: <https://prezi.com/gq7wlwio3xh2/suicidio-asistido-y-eutanasia-una-vision-enfermera/>
17. Mughal A, Evans C. Views and experiences of nurses in providing end-of-life care to patients in an ED context: A qualitative systematic review. Emerg Med J. 2020;1–8.
18. Rojas KR. Nivel de conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia en internos y médicos residentes de cinco hospitales del departamento de Lambayeque en el año 2015 [Internet]. Registro Nacional de Trabajos de Investigación - Perú. 2017. Available from:

<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2562>

19. ¿Qué es Método Kuder Richardson? » Su Definición y Significado [2020] [Internet]. [cited 2020 Mar 5]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/metodo-kuder-richardson/>
20. Llauradó O. La escala de Likert: qué es y cómo utilizarla [Internet]. 12 Diciembre. 2014 [cited 2020 Mar 9]. Available from: <https://www.netquest.com/blog/es/la-escala-de-likert-que-es-y-como-utilizarla>
21. Plan de estudios. Facultad de Enfermería. Universidad de Valladolid. [Internet]. 2019. [cited 2020 May 1]. Available from: https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2019/475/46188/1/Documento.pdf
22. Proyecto/Guía docente de la asignatura. Enfermería en alteraciones de la salud III. 2019.
23. Proyecto/Guía docente de la asignatura Gestión de los servicios de enfermería. Ética y legislación sanitaria. 2019.
24. Smith MB, Macieira TGR, Bumbach MD, Garbutt SJ, Citty SW, Stephen A, et al. The Use of Simulation to Teach Nursing Students and Clinicians Palliative Care and End-of-Life Communication: A Systematic Review. *Am J Hosp Palliat Med*. 2018;35(8):1140–54.
25. Kent B, Anderson NE, Owens RG. Nurses' early experiences with patient death: The results of an on-line survey of Registered Nurses in New Zealand. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2012;49(10):1255–65. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748912001435>
26. Anderson NE, Kent B, Owens RG. Experiencing patient death in clinical practice: Nurses' recollections of their earliest memorable patient death. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2015;52(3):695–704. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748914003356>
27. Yardley S, Rolph M. Death and dying during the pandemic. *Bmj* [Internet]. 2020;1472(April):m1472. Available from: <http://dx.doi.org/doi:10.1136/bmj.m1472>
28. Evisión R, Mercado NC, María A, Romero M, Fernández S. La comunicación en cuidados paliativos. 2018;(28):1–3.
29. Bowers B, Pollock K, Barclay S. Administration of end-of-life drugs by family caregivers during covid-19 pandemic Doing this safely needs training , support , and careful prescribing. 2020;1615(April):5–6. Available from: <http://dx.doi.org/doi:10.1136/bmj.m1615>
30. Gómez Sancho M, Altisent Trota R, Bátiz J, Ciprés Casasnovas L, Gándara del Castillo A, Herranz Martínez J, et al. Atención Médica al final de la vida: conceptos y definiciones. *Gac médica Bilbao Rev Of la Acad Ciencias Médicas Bilbao*. 2015;112(4):6.
31. Resultados de la encuesta realizada sobre la percepción de la eutanasia entre el colectivo de médicos - Colegio Oficial de Médicos de Tarragona [Internet]. [cited 2020 May 16]. Available from: <https://www.comt.org/es/actualidad-y-publicaciones/noticias-del-comt/5997-resultados-de-la-encuesta-realizada-sobre-la-percepcion-de-la-eutanasia-entre-el-colectivo-de-medicos>
32. Cornejo Sánchez C, Fernández Prieto P, Gómez Fernández P, García García M, Losada García A, del Castillo Arévalo F. Las enfermeras comunitarias ante el derecho a morir dignamente. *RqR –Enfermería Comunitaria (Revista SEAPA)* [Internet]. 2014;2(4):6–20. Available from: http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/otono_2014_definitiva/RevistaRqR_Otoño2014_MuerteDigna.pdf
33. Rodríguez-Calvo MS, Soto JL, Martínez-Silva IM, Vázquez-Portomeñe F, Muñoz-Barús JI. Attitudes towards physician-assisted suicide and euthanasia in Spanish university students. *Rev Bioética*. 2019;27(3):490–9.
34. Hosseinzadeh K, Rafiei H. Nursing Student Attitudes toward Euthanasia: A Cross-Sectional Study. *Nurs Ethics*. 2019;26(2):496–503.
35. Voluntades Anticipadas | Asociación Española Contra el Cáncer [Internet]. [cited 2020

- May 26]. Available from: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/derechos-pacientes/voluntades-anticipadas>
36. Alfageme A. Por qué los españoles apoyan la eutanasia, pero no hacen testamento vital | Sociedad | EL PAÍS [Internet]. 3 Mayo. 2019 [cited 2020 May 26]. Available from: https://elpais.com/sociedad/2019/05/02/actualidad/1556821437_356078.html
 37. Puga N. Muerte Digna: Muere Andrea, la niña a la que le retiraron la alimentación artificial | EL MUNDO. 9 Noviembre [Internet]. 2015 [cited 2020 May 26]; Available from: <https://www.elmundo.es/sociedad/2015/10/09/5617988a46163f6c568b4649.html>
 38. Bassets M. La justicia dicta que un francés en estado vegetativo puede morir, en contra del deseo de sus padres | Sociedad | EL PAÍS. 1 Mayo [Internet]. 2019 May 1 [cited 2020 May 26]; Available from: https://elpais.com/sociedad/2019/04/30/actualidad/1556654705_642809.html
 39. Alfageme A. “No le perdono a nadie que muera gente sufriendo.” 3 Octubre [Internet]. 2019 [cited 2020 May 26]; Available from: https://elpais.com/sociedad/2019/10/02/actualidad/1570042605_217979.html

Anexos

Anexo I: Cuestionario.

Con motivo de desarrollo del Trabajo de fin de Grado de Enfermería de la Universidad de Valladolid, con título "Eutanasia & Enfermería", cuyos objetivos principales son estudiar la opinión sobre la eutanasia de los estudiantes y recién titulados del Grado de Enfermería; así como analizar el contenido sobre la eutanasia incluido en los planes de estudios, y reseñar las habilidades de las enfermeras ante la eutanasia me pongo en contacto contigo para solicitarte la cumplimentación de la siguiente encuesta.

Si continuas con ello, aceptas la participación voluntaria y anónima en este estudio de investigación sobre la eutanasia. Debe de quedar claro que no se recibe ningún beneficio económico por realizar este cuestionario. La información recogida puede ser publicada en revistas científicas o llevadas a reuniones académicas. Toda la información recogida se mantendrá confidencialmente, siguiendo la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

Si se tiene alguna duda o consulta se puede poner en contacto con una de las investigadoras en el correo: leires1998@hotmail.com

-Sección I: Datos epidemiológicos.

1. Edad (años): ____
2. Género: Masculino ____ Femenino ____
3. Facultad en la que estudia o ha estudiado: _____
4. Curso de enfermería en el que se encuentra: 1º ____ 2º ____ 3º ____
4º ____ Titulado en el
curso 2018/2019 ____

-Sección II: Conocimientos.

5. ¿En qué consiste la eutanasia?
 - a) Provocar la muerte del paciente.
 - b) Muerte por compasión que se le da al paciente cuando está sufriendo.
 - c) Ayudar al paciente a morir.
 - d) **Toda acción u omisión que provoque deliberadamente la muerte de un paciente con el fin de que no presente dolor o sufrimiento.**
 - e) Desconoce.

6. ¿En cuál de los siguientes casos se estaría aplicando Eutanasia pasiva?
 - a) Aplicación de calmantes derivados de la morfina en un paciente con cáncer terminal, produciéndole depresión respiratoria.
 - b) Inyectar una droga letal a un paciente agonizante para que muera sin sufrimiento.
 - c) No intervenir quirúrgicamente a un paciente por no contar con su consentimiento.
 - d) **Dejar de tratar con quimioterapia a un paciente adulto mayor con cáncer terminal.**
 - e) Desconoce.

7. ¿Cuál es la definición de sedación en pacientes terminales?

- a) **Uso de medicamentos sedativos con el objetivo de aliviar los síntomas intolerables y refractarios a otros tratamientos por medio de la reducción del nivel de la consciencia.**
- b) Administración deliberada de fármacos a un paciente terminal, en la dosis y combinaciones requeridas para provocar la muerte.
- c) Administración de fármacos ansiolíticos en pacientes terminales.
- d) Administración de fármacos antidepresivos en pacientes terminales.
- e) Desconoce.

8. Se define Suicidio Asistido Médico (SAM):

- a) Realizar procedimientos que provoquen la muerte del paciente, con su consentimiento.
- b) Aceptar la solicitud del paciente de poner fin a su vida.
- c) **Actuación de una persona que sufre una enfermedad irreversible para acabar con su propia vida, contando para ello con la ayuda de un médico, el cual le proporciona los conocimientos y/o los medios para que pueda llevarla a cabo.**
- d) Aplicar voluntariamente un fármaco letal al paciente para que termine su sufrimiento.
- e) Desconoce.

-Sección III. Actitudes.

9. Creo que es necesario, para evitar el sufrimiento del paciente, que el médico aplique cualquier medicamento, aunque indirectamente se provoque con ello la muerte del paciente.

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

10. Considero que debe aceptarse la solicitud de Suicidio Asistido Médico en un paciente que no está de acuerdo con su calidad de vida.

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

11. Considero que el sufrimiento físico y psicológico de un paciente es un factor importante en la decisión de llevar a cabo la eutanasia.

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

12. Cuando llegue el momento final de su vida, si tuviera una enfermedad irreversible y una experiencia de sufrimiento intolerable, ¿solicitaría la eutanasia?

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

13. ¿Considera que en un futuro debería legalizarse la eutanasia?

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

-Sección IV: Papel de Enfermería.

14. Si fueras un familiar de una persona que ha solicitado la eutanasia ¿te gustaría que la enfermera actuara de una manera sonriente?

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

15. Si fueras un familiar de una persona que ha solicitado la eutanasia ¿te gustaría que la enfermera actuara de una manera silenciosa y desapercibida?

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

16. Con la formación que has tenido hasta el momento, ¿te ves preparado para actuar en una situación así?

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

17. ¿Crees que necesitas más formación para ser capaz de tratar a los pacientes y/o familiares que acaban de recibir malas noticias?

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

18. Acaba de fallecer un paciente que lleva meses al cuidado de la planta en la que te encuentras, y llega la familia a los que les acaban de dar la triste noticia, ¿te ves capacitado para saber cómo actuar con la familia en esa situación?

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

19. La administración de la medicación durante el proceso de la eutanasia es trabajo de la enfermera.

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

20. ¿Crees que tienes la formación necesaria para comunicar malas noticias?

- a) Totalmente de acuerdo.
- b) De acuerdo.
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- d) En desacuerdo.
- e) Totalmente en desacuerdo.

Anexo II. Dictamen favorable del Comité de Ética de Investigación Médica.



Avda. Ramón y Cajal, 3 - 47003 Valladolid
Tel.: 983 42 80 80 - Fax 983 25 75 11
gerente.hcuv@saludcastillayleon.es



COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS ÁREA DE SALUD VALLADOLID

Valladolid a 26 de marzo de 2020

En la reunión del CEIm ÁREA DE SALUD VALLADOLID ESTE del 26 de marzo de 2020, se procedió a la evaluación de los aspectos éticos del siguiente proyecto de investigación.

PI 20-1711 TFG	EUTANASIA Y ENFERMERÍA	I.P.: VERÓNICA VELASCO EQUIPO: LEIRE SAIZ GONZALEZ UVA RECIBIDO: 17-03-2020
----------------	------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------

A continuación, les señalo los acuerdos tomados por el CEIm ÁREA DE SALUD VALLADOLID ESTE en relación a dicho Proyecto de Investigación:

Considerando que el Proyecto contempla los Convenios y Normas establecidos en la legislación española en el ámbito de la investigación biomédica, la protección de datos de carácter personal y la bioética, se hace constar el **informe favorable** y la **aceptación** del Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos Área de Salud Valladolid Este para que sea llevado a efecto dicho Proyecto de Investigación.

Un cordial saludo.

Dr. F. Javier Álvarez.
CEIm Área de Salud Valladolid Este
Hospital Clínico Universitario de Valladolid
Farmacología, Facultad de Medicina,
Universidad de Valladolid,
c/ Ramón y Cajal 7,47005 Valladolid
alvarez@med.uva.es,
jalvarezgo@saludcastillayleon.es
tel.: 983 423077

