



# Enfermería Clínica

[www.elsevier.es/enfermeriaclinica](http://www.elsevier.es/enfermeriaclinica)



ORIGINAL

## Conocimientos y actitudes de las enfermeras en torno a la eutanasia a nivel internacional y nacional: revisión de la literatura

Ernest Crusat-Abelló<sup>a,\*</sup> y Paz Fernández-Ortega<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Institut Català d'Oncologia, Hospitalet, Barcelona, España

<sup>b</sup> Universitat de Barcelona, Hospitalet, Barcelona, España

Recibido el 19 de febrero de 2020; aceptado el 16 de enero de 2021

### PALABRAS CLAVE

Enfermera;  
Eutanasia;  
Conocimientos;  
Actitudes;  
Práctica en salud

### Resumen

**Objetivo:** Revisar la evidencia disponible sobre actitudes y conocimientos que tienen las enfermeras en torno a la eutanasia.

**Método:** Se realizó una revisión de la literatura en las bases de datos: PubMed (incluyendo Medline), CINAHL, Scopus, PsycINFO, Web of Science y CUIDEN, con términos inclusivos de actitudes y conocimientos en torno a la eutanasia, de enfermeras tanto a nivel nacional como internacional. Los criterios de inclusión fueron artículos publicados en castellano, inglés, catalán o francés, periodo de búsqueda limitado desde enero de 2012 a septiembre de 2019, estudios que analizaran actitudes y conocimientos de las enfermeras en torno la eutanasia y poder disponer del artículo completo para su análisis.

**Resultados:** Se encontraron inicialmente 566 artículos, de los cuales ocho cumplieron los criterios de inclusión sobre la pregunta de investigación planteada en la revisión. El número total de enfermeras participantes estudiadas son 3.571. La mayoría de las enfermeras, tanto a nivel internacional como nacional, presentan una actitud positiva hacia la legalización de la eutanasia; no obstante, todos los estudios reportan un déficit de conocimientos de las enfermeras sobre la temática específica de la eutanasia.

**Discusión:** Los resultados encontrados muestran que las enfermeras describen su actitud como positiva hacia la práctica de la eutanasia. En cuanto a los conocimientos, se puede concluir en la necesidad reportada por las enfermeras de disponer de más formación específica sobre esta temática. Además, esta revisión ofrece una visión global y actual que puede servir como punto de partida necesario para seguir trabajando y avanzando en la formación de enfermería y en investigaciones futuras.

© 2021 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ecrusat@iconcologia.net](mailto:ecrusat@iconcologia.net) (E. Crusat-Abelló).

## KEYWORDS

Nurse;  
Euthanasia;  
Knowledge;  
Attitudes;  
Health practice

## Nurses knowledge and attitudes about euthanasia at national and international level: A review of the literature

### Abstract

**Aim:** To review the available evidence on nurses' attitudes to and knowledge about euthanasia. **Methods:** A literature review was carried out in the databases: PubMed (including Medline), CINAHL, Scopus, PsycINFO, Web of Science and CUIDEN, with inclusive terms of nurses' attitudes and knowledge regarding euthanasia both nationally and internationally. The selection criteria were articles in Spanish, English, Catalan or French published from January 2012 to September 2019 and studies that analysed the nurses' attitudes and knowledge regarding euthanasia and articles that were full available for analysis.

**Results:** Initially a total of 566 articles were found, and finally 8 met the inclusion criteria of the research question in the review. The total number of nurses participating in the studies was 3,571. Most of the nurses, both at international and national level, have a positive attitude towards the legalization of euthanasia; however, all studies report a lack in nurses' knowledge on the specific theme of euthanasia.

**Discussion:** The results show that nurses describe their attitude as positive towards the practice of euthanasia. In terms of knowledge, nurses reported the need to have more specific training on this subject is conclusive. In addition, this review provides a global and current vision that can serve as a necessary starting point for further work and progress in nurse training and for future research.

© 2021 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## ¿Qué se conoce?

Las enfermeras han mantenido durante estos años un acercamiento contradictorio sobre la temática de la eutanasia. Existe cierto desconocimiento generalizado en torno a dónde se practica, qué opinan las enfermeras a nivel internacional y qué posicionamiento tienen.

## ¿Qué aporta?

Esta revisión aporta un punto de partida actualizado y basado en las evidencias disponibles en los estudios de los últimos años. En ellos se muestra que las enfermeras sí muestran una actitud positiva hacia la eutanasia, pero también se recoge la necesidad de información específica y una mayor formación sobre esta controvertida cuestión para mejorar el abordaje enfermero en la práctica clínica diaria.

## Introducción

Los continuos avances biomédicos han permitido la prolongación de la vida, aumentando sustancialmente el número de personas con enfermedades crónicas. Estos avances han propiciado una mayor supervivencia de la población y han fomentado la aparición de diversos dilemas en torno a la prolongación de vida y la muerte<sup>1</sup>.

En estos últimos años, se han hecho públicas situaciones éticamente comprometidas de personas que están en una situación al final de vida<sup>2-4</sup>. Dichos casos han direccionado el interés en torno a los cuidados paliativos, más concretamente a la priorización y a la necesidad de una muerte digna y la posible legislación de la eutanasia<sup>5</sup>. Estas dos cuestiones han sido deliberadas tanto a nivel internacional como nacional. En el estado español fue debatido en el Congreso de los Diputados, con dos proposiciones de ley durante el 2017<sup>6,7</sup>. Recientemente en diciembre del 2020, nuestro país ha aprobado la proposición de ley para la regulación de la eutanasia, pendiente de aprobación definitiva por parte del Senado<sup>8</sup>.

Las enfermeras son unas de las profesionales clave encargadas de los cuidados directos de las personas al final de su vida. Las enfermeras oncológicas, debido a su área de trabajo, tratan con mayor frecuencia a personas con enfermedad avanzada, o con mal pronóstico, y suelen ejercer el rol clave que incluye el acompañamiento de la persona y su familia hasta el final de vida, con repetidas situaciones en las que se plantea el derecho a tener una muerte digna y se solicita la eutanasia<sup>9,10</sup>.

A este tipo de cuidado se le ha etiquetado como «derecho de tercera generación», el cual contempla a la persona como un individuo autónomo, con sentimientos y percepciones propias, a quien se debe proporcionar los medios necesarios, tanto humanos como espirituales, para que el tránsito a la muerte se realice, según su elección, y teniendo en cuenta sus preferencias<sup>11,12</sup>. En este sentido, diversos estudios reconocen a la enfermera como una figura esencial para proporcionar cuidados de calidad al final de la vida, siendo las profesionales que mejor resuelven el manejo de síntomas y las necesidades de los pacientes y sus familias<sup>13</sup>.

La eutanasia y el suicidio médicamente asistido, en sus términos SMA, materializan el deseo de poner fin a la vida del individuo, cuando este padece una enfermedad grave. Ambos se realizan mediante la administración de la combinación de medicamentos barbitúricos y agentes bloqueantes neuromusculares, que inducen la muerte de la manera más rápida posible<sup>14,15</sup>. En general, se utilizan en caso de enfermedad incurable e irreversible, con algún síntoma refractario a control, que infiere gran sufrimiento a la persona, provocando que sea la propia persona quien solicite de manera continuada y voluntaria su muerte<sup>11</sup>. Los síntomas refractarios son aquellos que no son controlables con las terapéuticas farmacológicas habituales. Síntomas que incluyen principalmente el dolor, la disnea, el *delirium*, las hemorragias irreversibles, y hasta en ocasiones, situaciones de sufrimiento emocional, entre otros<sup>16</sup>. La diferencia entre una praxis de eutanasia y el SMA, se sustenta en que en la eutanasia es el propio médico quien inyecta la dosis letal para acabar con la situación de la persona enferma, y en el SMA, el médico provee al paciente la información y la medicación necesarias para que él mismo termine con su existencia, dotando y priorizando la autonomía del propio paciente<sup>17</sup>.

En el contexto internacional, la eutanasia está legalizada en los Países Bajos, Luxemburgo, Canadá y Bélgica, siendo en este último país donde también está contemplada la eutanasia infantil. En cambio, en diversos estados de los Estados Unidos de América (en concreto en Oregon, Montana, Washington, Vermont y California) y en Suiza se pone en práctica el suicidio médicamente asistido<sup>7,18</sup>. En la Europa occidental, países como Francia, Reino Unido, Finlandia y España, el debate sobre la legalización de la eutanasia se está intensificando en estos días y aparece en muchas de las agendas políticas nacionales.

En los países donde la eutanasia está legalizada, las enfermeras tienen una importante tarea en este proceso debido a la atención continuada y a su confrontación con el sufrimiento del paciente día a día<sup>19</sup>. La participación no está en absoluto limitada a proporcionar asistencia, sino que incluye diversos cuidados al paciente y a su familia en todo el proceso de la eutanasia. Este proceso de cuidado comprende el asesoramiento sobre las posibilidades que tienen las personas dependiendo del marco legal, la priorización de necesidades del paciente y su registro, la participación en la toma de decisiones, la participación en llevar a cabo la eutanasia y también en atención posterior a los familiares del paciente. No obstante, en los países donde se ha aprobado la eutanasia como Países Bajos, Luxemburgo, Canadá y Bélgica, la participación de las enfermeras en las discusiones sobre una solicitud de eutanasia no se da en aproximadamente la mitad de los casos<sup>10,15</sup>.

Cayetano-Penman et al., reconocen la necesidad de investigar más profundamente en aquellos factores que influyen en el posicionamiento enfermero para con la eutanasia y explorar cómo impacta en su bienestar emocional y cómo ayuda a clarificar su rol, tanto en países que ya la realizan, como en aquellos que lo están planteando próximamente<sup>20</sup>.

En España, en sondeos poblacionales, un 80% de ciudadanos, cree que es necesario disponer de un marco legal para aquellas personas en situación de enfermedad

terminal que deseen poner fin a la vida<sup>18</sup>, siendo las situaciones de enfermedades en fase terminal y enfermedades degenerativas incurables, donde la eutanasia está más aceptada que el SMA. Existe una tendencia favorable que Molina et. al.<sup>18</sup> denomina « derechos de salida», los cuales defienden la eutanasia como este derecho para que se practique en el ámbito sanitario.

Sin embargo, no existe consenso acerca de la frecuencia de peticiones recibidas por parte de los profesionales en situaciones de final de vida. Por un lado, la Organización de Consumidores y Usuarios indica que un 65% de médicos y un 85% de enfermeros reconoce haber recibido una petición de eutanasia o SMA<sup>18</sup>. Pero, por otro lado, se dispone de una encuesta del Centro de Investigaciones Sanitarias que afirma que el 80% de médicos jamás ha recibido una petición de eutanasia<sup>21</sup>.

De acuerdo con la revisión de Rubiales et al., sobre el proceso histórico de la atención paliativa en España, la eutanasia se ha excluido conceptualmente del ideario de cuidados paliativos en nuestro país, principalmente por el incompleto desarrollo de otros servicios de atención al paciente crónico, como clínicas del dolor, la atención sociosanitaria, que deberían constituir la primera línea de actuación<sup>22</sup>. De hecho, de acuerdo con la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), la atención paliativa solo cubre el 50% de la demanda en España<sup>16</sup>. Esto significa que alrededor de 60.000 personas mueren cada año con un sufrimiento intenso y evitable, al no recibir los cuidados adecuados<sup>6</sup>.

En resumen, la eutanasia es un tema que genera muchas controversias aún en nuestro contexto, sin consenso entre la opinión pública, ni colectivos profesionales<sup>11</sup>. A pesar de que la eutanasia en España no está aprobada a nivel legal, diversas organizaciones juntamente con la administración pública siguen trabajando en la continua evolución del concepto de muerte digna.

Esta revisión plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué actitudes y conocimientos hacia la eutanasia presentan las enfermeras y son descritas en la literatura? Así, se plantea el objetivo de revisar la evidencia disponible sobre qué actitudes y conocimientos tienen las enfermeras en torno a la eutanasia en países internacionales y a nivel nacional.

## Método

Estudio de revisión narrativa sistematizada en la que se realiza una síntesis de la evidencia disponible en la literatura, en torno las actitudes y los conocimientos de las enfermeras sobre la eutanasia.

**Estrategia de búsqueda:** Inicialmente, se realizó una búsqueda sistemática bibliográfica de estudios publicados en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed (incluyendo Medline), CINAHL, Scopus, PsycINFO, Web of Science y CUIDEN.

La búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos fue consensuada a través de dos revisores independientes (E.C. y P.F.). Los periodos de publicación escogidos se centraron en los últimos años, entre enero de 2012 hasta septiembre de 2019.

**Tabla 1** Palabras de búsqueda en las bases de datos analizadas

PubMed («Attitude» [Mesh] OR «Attitude») AND («Knowledge» [Mesh] OR «Knowledge») AND («Nurses» [Mesh] OR «Nurses») AND («Euthanasia» [Mesh] OR «Euthanasia») = 93 articles + filtro 2012-2018 = 14 articles
CINAHL euthanasia AND nurse AND knowledge AND attitudes = 43 artículos + filtro 2012-2018 = 10 articles
Scopus (TITLE-ABS-KEY [euthanasia] AND TITLE-ABS-KEY [nurses] AND TITLE-ABS-KEY [knowledge] AND TITLE-ABS-KEY [attitude]) = 104 artículos + filtro 2012-2018 = 17 articles
PsycINFO euthanasia AND attitudes AND nurse AND knowledge = 28 articles + filtro 2012-2018 = 6 articles
Web of Science TEMA: (euthanasia) AND TEMA: (nurse) AND TEMA: (attitudes) AND TEMA: (knowledge) = 172 articles + filtro 2012-2018 = 33 articles
CUIDEN («eutanasia») AND («enfermera») = 18 artículos + filtro 2012-2019 = 3 artículos

La estrategia de búsqueda y los términos utilizados, para cada una de las bases de datos, se describe en la [tabla 1](#).

## Elegibilidad, criterios de inclusión y exclusión

**Criterios de elegibilidad:** Se eligieron todos los artículos de la búsqueda, sin excluir por tipo de diseño metodológico. Para la selección de artículos se siguieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de inclusión:** 1) Estudios en castellano, inglés, catalán o francés. 2) Estudios que analizaran actitudes y/o conocimientos de las enfermeras en torno a la eutanasia. 3) Que se disponga para su análisis del artículo completo.

**Criterios de exclusión:** Artículos que estuvieran dirigidos exclusivamente a estudiantes de enfermería o que estuvieran dirigidos solo a otros profesionales, como médicos u otras disciplinas.

## Extracción de datos

Una vez cribados por los criterios de inclusión y exclusión, por parte de los dos investigadores, seleccionaron un total de ocho artículos para el análisis final. Cada artículo fue analizado por dos investigadores (E.C. y P.F.), de manera separada y ciega, atendiendo que los estudios contuvieran y estudiaran las actitudes y los conocimientos de las enfermeras en torno a la eutanasia.

## Análisis de datos

Los estudios de artículos originales fueron analizados realizando una evaluación crítica mediante la estrategia PICO por los dos revisores, estos fueron evaluados por la temática y seleccionando según su calidad e idoneidad, según la propuesta STROBE y se evaluó la información relevante aportada, siendo óptima en todos los artículos seleccionados ([tabla 2](#)).

## Resultados

El resultado inicial partió de 566 artículos relacionados con la temática de la revisión, valorando su título y resumen. Posteriormente se delimitó por años de publicación más actuales: 2012-2019 y quedaron un total de 109 artículos. Tras eliminar los artículos duplicados en las diferentes bases de datos, quedaron un total de 45 artículos para la lectura crítica en detalle. De estos 45 artículos potenciales para la revisión, se excluyeron 32 por no estudiar específicamente la población objeto de estudio o las variables planteadas inicialmente. Finalmente fueron ocho artículos los seleccionados para esta revisión, todos ellos descriptivos ([fig. 1](#)). El número total de enfermeras participantes en los estudios elegidos fue de 3.571.

Los resultados de la actitud y de los conocimientos de las enfermeras en los dos estudios de Canadá elegidos para esta revisión, exponen que en el estudio de Marcoux et al., el 39,5% creían que, en caso de legalizarse la eutanasia, el uso de estos medicamentos estaría permitido a petición del paciente; sin embargo, el 34,6% opinaban que esta praxis podría dar acceso a peticiones de pacientes de alguna manera incompetentes. En el mismo estudio, se mostró que las profesionales presentaban falta de conocimiento o interpretaciones erróneas del concepto de eutanasia y de cómo de llevarla a la práctica<sup>14</sup>. Por otro lado, en el estudio de Lavoie et al., el 67,3% de enfermeras trabajando en cuidados paliativos se definió con una actitud positiva a practicar la eutanasia vs. el 28,8% que manifestó una actitud contraria. Las variables como edad y actitud de las enfermeras estudiadas se asociaron de manera significativa con la intención de practicar la eutanasia, mientras que los años de experiencia y las creencias religiosas, no resultaron significativas. Ambas actitudes vienen a explicar que la norma subjetiva, es decir, la presión social y la norma moral, que atiende a los valores personales y morales de la persona, son determinantes para que la intención de la enfermera conlleve, o no, a una práctica de eutanasia<sup>23</sup> ([tabla 3](#)).

En los dos estudios europeos encontrados, los países donde la eutanasia no está legalizada, existen actitudes contradictorias entre las enfermeras de ambos países. Por un lado, en Alemania solo un 5,3% estaría dispuesto a realizar la eutanasia y las enfermeras participantes estarían más dispuestas a realizar el SMA que la propia eutanasia<sup>15</sup>. En contraposición, el 73,7% de las enfermeras finlandesas estarían dispuestas a realizar la eutanasia, si esta fuera legal en su país y resultaron variables explicativas que su estado civil sea soltero, la mayor formación académica o una menor experiencia laboral en su puesto trabajo. En este mismo estudio, el 61,4% reportan una actitud favorable al asumir la responsabilidad de preparar la medicación necesaria en una

**Tabla 2** Checklist STROBE de los artículos analizados

Criterios Checklist STROBE	Demedts D. et al. (2018)	Terkamo- Moisio A. et al. (2017)	Francke A.L. (2016)	Lavoie M. et al. (2016)	De Hert M. et al. (2015)	Zenz J. et al. (2015)	Marcoux I. et al. (2015)	Tamayo- Velázquez M.I. et al. (2012)
1. Título y resumen estructurado (indica diseño y proporciona síntesis estructurada)	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
2. Antecedentes fundamentados	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. Objetivos específicos en introducción	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓
4. Diseño del estudio	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
5. Marco (período de reclutamiento, exposición, recogida de datos)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. Participantes (criterios de elegibilidad, método de selección)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. Variables de interés (dependientes e independientes)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8. Fuentes de datos/medidas de las variables	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9. Sesgos	✓	✓	-	-	✓	-	-	-
10. Tamaño del estudio (justificación)	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	-
11. Variables cuantitativas (explicación del análisis)	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12. Métodos estadísticos (explicación)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13. Participantes (descripción del número)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14. Datos descriptivos (de los participantes)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15. Datos de evolución	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16. Resultados principales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17. Otros análisis	-	-	-	-	-	-	-	-
18. Resultados clave (en relación con la hipótesis)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19. Limitaciones	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
20. Interpretación	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓
21. Generalización (validez externa)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓
22. Financiación	-	✓	✓	✓	-	✓	-	✓

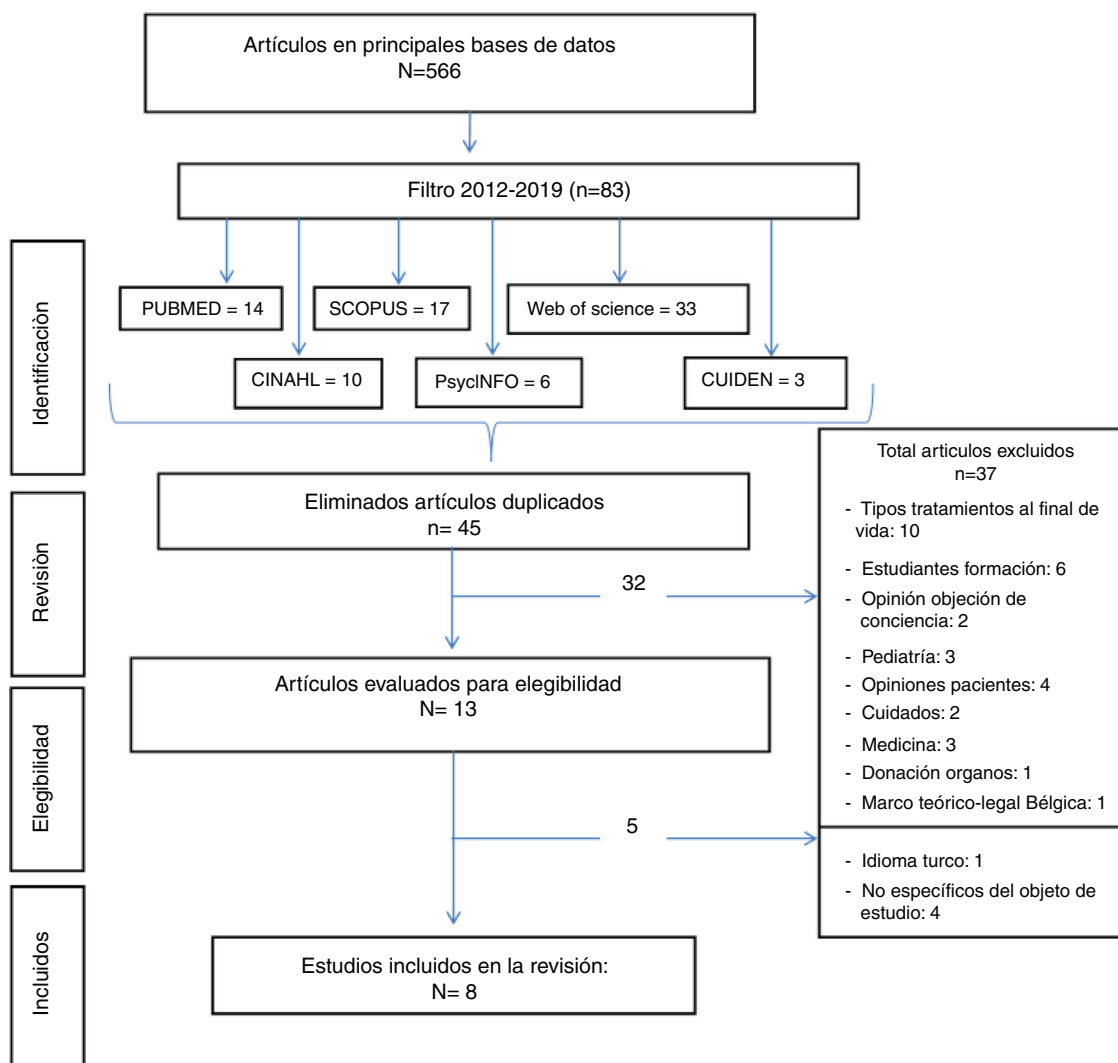


Figura 1 Diagrama de flujo.

eutanasia y este porcentaje aumenta hasta el 69,2%, si solo tuvieran que administrar el medicamento que ya estuviera preparado en su disolución<sup>24</sup>.

En los países donde la eutanasia ya está legalizada, los estudios indican además de una actitud favorable, una predisposición mayor para realizar la eutanasia incluyéndolo en su lista de actividades profesionales. En uno de los estudios realizado en Bélgica, un 80% de las enfermeras manifiestan tener capacidad para analizar una solicitud de eutanasia con el paciente, ya que es parte de sus competencias profesionales<sup>25</sup>. En el estudio realizado en los Países Bajos, el 69% de las enfermeras considera que deben discutir la solicitud de la eutanasia conjuntamente con los médicos<sup>26</sup>. Por otro lado, el 83% creen que los médicos, así mismo, tienen que discutir con ellas la decisión final de administrar o no los fármacos letales. En el artículo de De Hert et al., se reporta por las enfermeras, que el tema de la eutanasia no se aborda bien, y ello es tanto por la educación académica pregrado recibida como por la formación profesional posterior<sup>25</sup>. Estos tres estudios europeos coinciden en que las enfermeras consideran tener insuficiente información,

formación y habilidades para gestionar adecuadamente una solicitud de eutanasia<sup>25-27</sup>.

En nuestro país, tan solo un estudio existente cumplía criterios y el estudio abordaba los conocimientos y las actitudes de las enfermeras, en un entorno de final de vida, la eutanasia y la temática de una muerte digna<sup>9</sup>. Este estudio, realizado en Andalucía en el año 2012, reportó que el 76% de las enfermeras apoyaba la eutanasia. No obstante, en caso de legalización, tan solo aceptarían ser administradoras del fármaco inductor a la muerte el 54%, ya que consideran que no sería parte de su competencia profesional. El mismo estudio analizaba el nivel de conocimientos, resultando que el 59,1% identificaba correctamente qué es una práctica de eutanasia. De las encuestadas, un 21,4% había recibido, al menos, una petición de eutanasia de pacientes o familiares en su último año de trabajo. El 50,1% considera que los pacientes no la solicitarían en caso de existir unos cuidados paliativos de calidad, pero en contraposición, el 28,1% de encuestadas no están de acuerdo con la afirmación anterior, ya que, en situaciones de últimos días, sí pueden existir momentos límites difícilmente controlables, siendo



**Tabla 3** Características principales estudios seleccionados

Título	País/año Tipo de estudio Muestra	Resultados	Discusión/Conclusiones
<u>Título</u> The attitudes, role & knowledge of mental health nurses towards euthanasia because of unbearable mental suffering in Belgium: A pilot study  <u>Autores</u> Demedts D., Roelands M., Libbrecht J., Bilsen J.	<u>País y año</u> Bélgica (2018)  <u>Tipo de estudio</u> Cuantitativo Descriptivo Transversal  <u>Muestra</u> 133 enfermeras	<u>Resultados:</u> <u>Actitud:</u> - La mayoría de enfermeras indican diferentes funciones que pueden realizar frente a la eutanasia en el sufrimiento mental insoportable (SMI). - La gran mayoría de enfermeras están de acuerdo en que el paciente psiquiátrico es capaz de dicha solicitud, pero es difícil discutir este posicionamiento con el médico. - Las enfermeras defienden que 7/10 pueden expresar al médico la solicitud, 6/10 el médico está dispuesto a escuchar. - Alrededor de la mitad de enfermeras había estado involucrada en una solicitud de eutanasia por SMI.  <u>Conocimiento:</u> - La mayoría de las enfermeras perciben falta de información respecto a la eutanasia en el SMI, en su formación no abordan este tema en torno a pacientes de salud mental.	<u>Conclusiones:</u> Proporción considerable de las enfermeras de salud mental aceptan la eutanasia en los casos de SMI, pero también son críticas en situaciones concretas. En la mayoría de casos, las enfermeras están involucradas en el proceso de la toma de decisiones, pero en un papel fundamentalmente informativo. Mencionan más formación, conocimientos y habilidades respecto a esta área.

Tabla 3 (continuación)

Título	País/año Tipo de estudio Muestra	Resultados	Discusión/Conclusiones
<u>Título</u> Finnish nurses' attitudes towards their role in the euthanasia process  <u>Autores</u> Terkamo-Moisio A., Gastmans C., Rynnänen O.P., Pietilä A.M.	<u>País y año</u> Finlandia (2017)  <u>Tipo de estudio</u> Cuantitativo Descriptivo Transversal  <u>Muestra</u> 1.003 enfermeras	<u>Resultados:</u> <u>Actitudes:</u> - El 85,2% de las enfermeras consideran tener en cuenta la percepción en la toma de decisiones sobre la eutanasia. - El 73,7% están de acuerdo en una participación activa con la eutanasia. - El 61,4% tienen predisposición en el poder manejar la medicación y el 69,2% en la infusión del fármaco cuando este esté pautado. - El 88,6% están de acuerdo en que deben estar presentes cuando se lleva a cabo la acción. - Las enfermeras que tienen más de 40 años son más reacias a la toma de decisión, por parte de las enfermeras. - Las enfermeras sin hijos están más a favor en el manejo de la eutanasia, inserción de cánula, preparar al paciente para el procedimiento. - Una más reciente licenciatura se asocia a mayor acuerdo en manejo de la eutanasia. - Enfermeras con mayor experiencia, están menos dispuestas a participar activamente en el proceso de la toma de decisiones en torno la eutanasia. También mayor experiencia influye negativamente en manejo de la eutanasia	<u>Conclusiones:</u> Las enfermeras están dispuestas a participar en el proceso de la toma de decisiones. Sin embargo, está de acuerdo en un papel de consultor, y no tanto de participante activo. También están de acuerdo en tareas preparatorias relacionadas con la eutanasia y la presencia enfermera en el procedimiento, pero no están de acuerdo en la obligación de participar.



**Tabla 3** (continuación)

Título	País/año Tipo de estudio Muestra	Resultados	Discusión/Conclusiones
<p><u>Título</u> Nursing staff and euthanasia in the Netherlands. A nation-wide survey on attitudes and involvement in decision making and the performance of euthanasia</p> <p><u>Autores</u> Francke A.L., Albers G., Bilsen J., de Veer A.J.E.</p>	<p><u>País y año</u> Países Bajos (2016)</p> <p><u>Tipo de estudio</u> Cuantitativo Descriptivo Transversal</p> <p><u>Muestra</u> 587 enfermeras</p>	<p><u>Resultados:</u></p> <p><u>Actitudes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El 69% de enfermeras están de acuerdo en que el médico discuta la solicitud de eutanasia con las enfermeras que tienen regular contacto con el paciente. Un grupo mayor, 83%, creen que los médicos tienen que discutir la decisión de administrar fármacos en dosis letales con las enfermeras involucradas.</li> <li>- El 46% indican que el paciente es más probable que pida una solicitud de eutanasia a una enfermera que a un médico.</li> <li>- El 24% dice que el médico comentó con las enfermeras, al menos en una ocasión, una petición de eutanasia, mientras que un 12% saben que el paciente pidió la eutanasia, pero este no dijo nada a las enfermeras.</li> <li>- El estudio observa que las enfermeras han participado poco, tanto en la preparación como en el soporte directo a los pacientes y familiares que han pedido la eutanasia.</li> </ul> <p><u>Conocimientos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El 43% están de acuerdo en la afirmación de que las enfermeras saben qué acciones se permite realizar en casos de eutanasia.</li> <li>- El 75% sabe que no está autorizado para administrar fármacos legales.</li> </ul>	<p><u>Conclusiones:</u></p> <p>La mayoría de las enfermeras holandesas creen que deben tener voz y poder para discutir con el paciente la solicitud de eutanasia. En la práctica, el personal enfermero está a menudo involucrado en la toma de decisiones. También son conscientes de que es ahí donde terminan sus competencias, la gran mayoría son conscientes de que no tienen permitido legalmente la administración de los fármacos letales.</p>

**Tabla 3** (continuación)

Título	País/año Tipo de estudio Muestra	Resultados	Discusión/Conclusiones
<u>Título</u> Psychosocial determinants of nurses' intention to practise euthanasia in palliative care  <u>Autores</u> Lavoie M., Gaston G., Vézina-Im L.A., Blondeau D., Martineau I., Roy L.	<u>País y año</u> Canadá (2016)  <u>Tipo de estudio</u> Cuantitativo Descriptivo Transversal  <u>Muestra</u> 445 enfermeras	<u>Resultados:</u> <u>Actitudes</u> - Las enfermeras están predispuestas favorablemente a practicar la eutanasia en cuidados paliativos. Puntuación media de intención 4,61 + 1,90 (1-7). - La edad y la actitud se relacionan significativamente con la intención, mientras los años de experiencia y la afiliación religiosa no fueron significativos. - El estudio muestra que la norma subjetiva (presión social percibida para practicar la eutanasia) y la norma moral (idoneidad de la práctica de la eutanasia, de acuerdo con uno de los valores personales y morales) fueron determinantes significativos de la intención de practicar la eutanasia en cuidados paliativos. - El principio ético de la autonomía del paciente no tuvo un impacto significativo con la intención de las enfermeras de practicar la eutanasia.	<u>Discusión:</u> Los resultados de este estudio sugieren que la mayoría de las enfermeras tienen una intención positiva para practicar la eutanasia en los cuidados paliativos. (67,3% intención positiva vs. 28,8% intención negativa). Una de las variables importantes fue la norma subjetiva, que indica que estarían declinadas a practicar el acto de la eutanasia; ya que a las personas que son para ellas más importantes querrían que existiera para ofrecerles esta opción. Las enfermeras estaban motivadas a practicar la eutanasia a través de sus valores y principios personales.

Tabla 3 (continuación)

Título	País/año Tipo de estudio Muestra	Resultados	Discusión/Conclusiones
<u>Título</u> Attitudes of Psychiatric Nurses about the Request for Euthanasia on the Basis of Unbearable Mental Suffering (UMS)	<u>País y año</u> Bélgica 2015  <u>Tipo de estudio</u> Cuantitativo Descriptivo Transversal  <u>Muestra</u> 627 enfermeras	<u>Resultados:</u> <u>Actitudes</u> - Un gran número de participantes (n 536, 84%) no se opuso a la eutanasia basada en el sufrimiento mental insoportable (SMI), solo una minoría declaró que la eutanasia debería limitarse únicamente al sufrimiento físico. - Más de la mitad de todas las enfermeras participantes se han enfrentado directamente con una petición de eutanasia con un paciente psiquiátrico, e incluso más enfermeras han tenido conocimiento de esto a través de un compañero de trabajo. - Más del 80% de las enfermeras juzgan tener capacidad y se les debe permitir analizar una solicitud de eutanasia con el paciente. Están convencidas de que no solo debe estar en manos de los médicos. La mayoría consideran que la entrada de las enfermeras en el análisis y evaluación de la eutanasia es crucial para el abordaje de esta.  <u>Conocimientos:</u> - La mayoría consideró que carecían de información (n 434, 71%), conocimiento y/o habilidades para hacer frente adecuadamente a una solicitud de eutanasia. El tema no se aborda bien en la formación profesional/académica. La mayoría de los profesionales, encontraron que el tema debería formar parte en el programa de capacitación (SMI). - Casi por unanimidad (n 618, 99%), los participantes en el estudio indicaron que tratar con las solicitudes de eutanasia y otras cuestiones relativas al final de la vida debe formar parte de la formación formal de las enfermeras.	<u>Conclusiones:</u> La eutanasia sigue siendo un tema sensible éticamente. Las demandas de SMI se suman a la complejidad de la cuestión. Más de la mitad de las enfermeras ya se han enfrentado a este tipo de petición. Las enfermeras opinan que existe una clara necesidad de formación sobre el tema. La integración de cuidados paliativos y decisiones al final de vida útil, que incluyen la eutanasia, debe ser introducida en instituciones de cuidados psiquiátricos.

Tabla 3 (continuación)

Título	País/año Tipo de estudio Muestra	Resultados	Discusión/Conclusiones
<u>Título</u> Palliative care professionals' willingness to perform euthanasia or physician assisted suicide  <u>Autores</u> Zenz J., Tryba M., Zenz M.	<u>País y año:</u> Alemania (2015)  <u>Tipo de estudio</u> Cuantitativo Descriptivo Transversal  <u>Muestra</u> 272 enfermeras	<u>Resultados:</u> <u>Actitudes:</u> - El 5,3% de los encuestados estaría dispuesto a realizar la eutanasia en un paciente con una enfermedad terminal, si se lo pedía. La renuencia creció en el caso de un paciente con una enfermedad no terminal. Los encuestados estaban más dispuestos a realizar SMA que la eutanasia. Las enfermeras eran más reacias a tomar medidas, en comparación con los médicos. La mayoría de los encuestados intentarían tratar los síntomas del paciente primero, antes de considerar las medidas que terminan la vida. En lo que respecta a cualquier proceso de toma de decisiones, la mayoría consultaría con un colega.	<u>Conclusiones:</u> Este es el primer estudio alemán que pregunta sobre la voluntad de los profesionales de tomar medidas en lo que respecta a la eutanasia y el SMA sin frases sesgadas. A diferencia de la aceptación general que es, respectivamente, alta, la voluntad real de realizar medidas que terminan la vida es baja. El debate alemán sobre el suicidio asistido por médicos y su posible legalización también debería incorporar aclaraciones sobre la responsabilidad que eventualmente deberían realizar estos actos.
<u>Título</u> Health care professionals' comprehension of the legal status of end-of-life practices in Quebec: study of clinical scenarios  <u>Autores</u> Marcoux I., Boivin A., Arsenault C., Toupin M., Youssef J.	<u>País y año:</u> Quebec (2015)  <u>Tipo de estudio</u> Cuantitativo Descriptivo Transversal  <u>Muestra</u> 114 enfermeras 83 auxiliares o técnicos de enfermería	<u>Resultados:</u> <u>Conocimientos</u> - Más del 98% sabía que la administración o prescripción de medicamentos letales era actualmente ilegal. Sin embargo, el 45,8% pensó erróneamente que no estaba permitido retirar un tratamiento que prolonga la vida a petición del paciente, y este concepto erróneo era más común entre las enfermeras y profesionales que habían recibido sus diplomas hace más tiempo. Solo el 39,5% creía que, en el caso de que se legalizara la ayuda médica para morir, el uso de medicamentos letales sería permitido a petición del paciente, y el 34,6% creía que podrían dar ese medicamento a un paciente incompetente, a petición de un familiar.	<u>Conclusiones:</u> Los profesionales de la salud sabían qué prácticas médicas eran ilegales, pero algunos creían erróneamente que estaban permitidas. Había varias interpretaciones de lo que se permitiría, o no, si se legalizara la ayuda médica para morir. Debe promoverse la educación sobre las implicaciones clínicas de la legislación sobre prácticas al final de su vida útil.

**Tabla 3** (continuación)

Título	País/año Tipo de estudio Muestra	Resultados	Discusión/Conclusiones
<p><b>Título:</b> Euthanasia and physician-assisted suicide: knowledge, attitudes and experiences of nurses in Andalusia (Spain)</p> <p><b>Autores:</b> Tamayo-Velázquez M.I., Simón-Lorda P., Cruz-Piqueras M.</p>	<p><b>País y año:</b> España (2012)</p> <p><b>Tipo de estudio</b> Cuantitativo Descriptivo Transversal</p> <p><b>Muestra</b> 390 enfermeras</p>	<p><b>Resultados:</b> <u>Conocimientos</u> - El 21,4% de las enfermeras habían recibido al menos una petición de eutanasia de pacientes o familiares, y el 7,8% habían recibido al menos petición de SMA de un paciente.</p> <p><u>Actitudes</u> - La eutanasia tiene el soporte del 76% de los encuestados mientras que el 54% dijeron que iban a llevarla a cabo si fuera legal. La despenalización del PAS tiene el soporte del 65% de las enfermeras y un 47,3% la llevarían a cabo si se legalizara. El 50,3% creían que los pacientes terminales tenían derecho a acelerar su muerte. El 50,1% dicen que los pacientes que reciben cuidados paliativos no realizan tantas solicitudes para morir, mientras que 28,3% no está de acuerdo con esta afirmación.</p>	<p><b>Conclusiones:</b> Un total del 22,6% cree que se han producido casos de eutanasia en España y el 11,4% cree que es el mismo para el suicidio asistido. Hubo un mayor apoyo (70%) para la legalización de la eutanasia que para el suicidio asistido (65%), combinado con una mayor predisposición a llevar a cabo la eutanasia (54%), si se legaliza, que la participación en el suicidio asistido (47,3%). Se debe ofrecer a los enfermeros de Andalucía más educación sobre cuestiones relacionadas con el final de la vida, y se debe llevar a cabo una amplia investigación en este ámbito.</p>

SMI: sufrimiento mental insoportable; SMA: suicidio médicamente asistido.

susceptibles o posibles candidatos a la toma de decisión profesional de eutanasia<sup>9</sup>.

## Discusión

Las enfermeras se muestran con actitud positiva hacia la práctica de la eutanasia, en todos los estudios analizados. Siete de los ocho estudios, se muestran favorables hacia esta posibilidad de praxis. Esta actitud concuerda con la previsión ascendente y favorable hacia la eutanasia de las profesionales enfermeras de estudios de años anteriores, estando de acuerdo en estimar que la eutanasia cada vez estará más aceptada por el colectivo enfermero, en un futuro.

En el caso de qué conocimientos reportan las enfermeras y analizando, en primer lugar, los países donde la eutanasia ya está legalizada, se reporta que sí creen estar capacitadas para poder gestionar una solicitud de eutanasia. Es por ello por lo que, en estos países, existe una demanda enfermera para poder incluir esta actividad como parte de sus competencias profesionales. Sin embargo, estas mismas enfermeras coinciden en que necesitarían mayor información y formación para adecuar sus conocimientos y habilidades para mejorar su abordaje y gestión.

En los países donde la eutanasia no está legalizada, el nivel general de conocimientos es más dispar, dependiendo de cada uno de los estados. En estos estudios, todos describen la necesidad de más información y formación para realizar mejores abordajes. Además, la mayoría de las enfermeras estudiadas coinciden en que el vacío de conocimiento se debe al déficit de formación en los estudios universitarios.

El punto fuerte de esta revisión es que trata de recoger las tendencias, actitudes y conocimientos actuales descritos y resultantes de estudios recientes, sintetizando y poniendo de manifiesto una visión general de las profesionales enfermeras en torno a la eutanasia. Por lo tanto, la recogida de la evidencia realizada tanto de estudios internacionales como de nuestro país, presenta una visión global que podrá ser punto de partida necesario para seguir trabajando en la formación de profesionales y servir de marco a investigaciones futuras.

Como limitaciones de esta revisión, cabe destacar la inclusión de artículos publicados solo en inglés, francés y castellano, por lo que no es descartable la posibilidad de otros estudios relevantes en otros idiomas. Otra limitación es el sesgo de selección que podría no incluir artículos relevantes en otros idiomas. Añadir el booleano de búsqueda OR podría haber incluido algún artículo de interés. Además, el hecho de excluir a los estudiantes limita conocer cuál puede ser la tendencia en las futuras enfermeras, tanto en sus actitudes como en su conocimiento.

Por último, la falta de estudios analíticos y de intervención en la literatura hace que probablemente existan características no analizadas e interesantes para el estudio.

De esta revisión se extraen las siguientes conclusiones: las enfermeras tienen actitudes favorables en torno a la eutanasia mayoritariamente, por lo tanto, el posicionamiento de estas profesionales hacia la praxis de la eutanasia es positivo, en la mayoría de los países de la revisión.

El otro objetivo planteado en esta revisión de la literatura sobre los conocimientos que tienen las enfermeras acerca de la eutanasia presenta conclusiones más dispares, ya que

depende del país y de la formación que se imparte en cada uno, existiendo una demanda general en todos los países de mayor formación e información en torno a la praxis de la eutanasia, tanto en un nivel pregrado como posgrado.

En relación con las implicaciones para futuras investigaciones, son necesarios más estudios que analicen con detalle las dos variables de actitudes y de conocimientos. Además, estos futuros estudios deberían centrarse en las barreras que existen para los conocimientos existentes en torno a la eutanasia, para poder profundizar dónde existe este déficit. El abordaje de estudios cualitativos podría ayudar para conocer las razones más profundas ligadas a estas actitudes de las profesionales enfermeras.

Para finalizar, en nuestro país y teniendo en cuenta los posibles cambios previstos y prometidos en la legislación con la implementación de la propuesta de ley de la eutanasia, sería de gran interés un estudio actual que recoja las actitudes y conocimientos de las enfermeras españolas.

## Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Simón-Lorda P, Barrio-Cantalejo IM. End-of-life healthcare decisions, ethics and law: The debate in Spain. *Eur J Health Law*. 2012;19:355–65.
2. Sentencia histórica sobre la eutanasia. *La Vanguardia*. 2002:27.
3. «No creo que me pase nada». *La Vanguardia*. 2005:31.
4. Chantal Sébire irá a morir a Suiza. *La Vanguardia*. 2008:20.
5. Simón-Lorda P, Barrio-Cantalejo IM. La eutanasia en Bélgica. *Rev Esp Salud Pública*. 2012;86:5–19.
6. Arimany-Manso J, Torralba F, Gómez-Sancho M, Gómez-Durán EL. Aspectos éticos, médico-legales y jurídicos del proceso del final de la vida. *Med Clin (Barc)*. 2017;149:217–22.
7. Cohen J, Van Landeghem P, Carpentier N, Deliëns L. Public acceptance of euthanasia in Europe: A survey study in 47 countries. *Int J Public Health*. 2014;59:143–56.
8. Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia. BOCG. 2020.
9. Tamayo-Velázquez M-I, Simón-Lorda P, Cruz-Piqueras M. Euthanasia and physician-assisted suicide. *Nurs Ethics*. 2012;19:677–91.
10. De Beer T, Gastmans C, Dierckx de Casterlé B. Involvement of nurses in euthanasia: A review of the literature. *J Med Ethics*. 2004;30:494–8.
11. García Manzano M, Molla Salló J, Navarro Cortés ML, Sallah Triguero R. Sedación paliativa terminal y eutanasia. *Ag Enf*. 2017;21:42–7.
12. Betancourt BGJ, Betancourt RGL. Muerte digna y adecuación del esfuerzo terapéutico. *Rev Cienc Méd La Habana*. 2017;24:53–65.
13. Fernández-Sola C, Granero-Molina J, Manrique Aguilera G, Castro-Sánchez AM, Hernández-Padilla JM, Márquez-Membrive J. New regulation of the right to a dignified dying in Spain: Repercussions for nursing. *Nurs Ethics*. 2012;19:619–28.
14. Marcoux I, Boivin A, Arsénault C, Toupin M, Youssef J. Health care professionals' comprehension of the legal status of

- end-of-life practices in Quebec: study of clinical scenarios. *Can Fam Physician*. 2015;61:e196–203.
15. Zenz J, Tryba M, Zenz M. Palliative care professionals' willingness to perform euthanasia or physician assisted suicide. *BMC Palliat Care*. 2015;14:1–9.
  16. González González A. La sedación paliativa y voluntades anticipadas. *An Real Acad Doct*. 2016;3:1–9.
  17. Álvarez-Del Río A. Eutanasia y suicidio médicamente asistido. ¿Cuál es el problema? *Rev Investig Clin*. 2014;66:282–7.
  18. Molina Martínez MÁ, Serrano del Rosal R. Regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en España. ¿Hacia qué modelo se dirige la opinión pública? *Arbor*. 2014;190:a174.
  19. Terkamo-Moisio A, Kvist T, Kangasniemi M, Laitila T, Rynnänen OP, Pietilä AM. Nurses' attitudes towards euthanasia in conflict with professional ethical guidelines. *Nurs Ethics*. 2017;24:70–86.
  20. Cayetano-Penman J, Malik G, Whittall D. Nurses' Perceptions and Attitudes About Euthanasia: A Scoping Review. *J Holist Nurs*. 2020;25, <http://dx.doi.org/10.1177/0898010120923419>, 898010120923419.
  21. Centro de Investigaciones Sociológicas. Actitudes y opiniones de los médicos ante la eutanasia. CIS. 2002.
  22. Sanz Rubiales A, Del Valle Rivero M, Flores Pérez L, Hernansanz de la Calle S, Gutiérrez Alonso C, García Recio C. Cuestiones éticas en la revista medicina paliativa: 1995-2013. *Cuad Bioét*. 2014;25:183–97.
  23. Lavoie M, Godin G, Vézina-Im LA, Blondeau D, Martineau I, Roy L. Psychosocial determinants of nurses' intention to practise euthanasia in palliative care. *Nurs Ethics*. 2016;23:48–60.
  24. Terkamo-Moisio A, Gastmans C, Rynnänen OP, Pietilä AM. Finnish nurses' attitudes towards their role in the euthanasia process. 2017;26:700–14.
  25. De Hert M, Van Bos L, Sweers K, Wampers M, De Lepeleire J, Correll CU. Attitudes of psychiatric nurses about the request for euthanasia on the basis of unbearable mental suffering (UMS). *PLoS One*. 2015;10:1–13.
  26. Francke AL, Albers G, Bilsen J, de Veer AJE, Onwuteaka-Philipsen BD. Nursing staff and euthanasia in the Netherlands. A nation-wide survey on attitudes and involvement in decision making and the performance of euthanasia. *Patient Educ Couns*. 2016;99:783–9.
  27. Demedts D, Roelands M, Libbrecht J, Bilsen J. The attitudes, role & knowledge of mental health nurses towards euthanasia because of unbearable mental suffering in Belgium: A pilot study. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2018;25:400–10.