



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2024,
Volumen 8, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4

**EXPLORANDO LA PERCEPCIÓN Y
POSTURA DE LA EUTANASIA EN MÉDICOS Y
ENFERMEROS MEXICANOS.
UN ESTUDIO MIXTO**

**EXPLORING THE PERCEPTION AND ATTITUDE TOWARDS
EUTHANASIA IN MEXICAN DOCTORS AND NURSES.
A MIXED STUDY**

Juan Antonio Campos Gutiérrez

Tecnológico de Monterrey, México

Martha Marcela Rodríguez

Instituto de biótica, México

Rocío Martínez-Hernández

Casa de Reposo Santa Teresa, México

Ricardo M Cerda

Casa de Reposo Santa Teresa, México

Aldo Flores-Almanza

Casa de Reposo Santa Teresa, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.13597

Explorando la Percepción y Postura de la Eutanasia en Médicos y Enfermeros Mexicanos. Un Estudio Mixto

Juan Antonio Campos Gutiérrez¹antoniocamposg@tec.mx<https://orcid.org/0009-0004-6446-2818>

Tecnológico de Monterrey

México

Rocío Martínez-Hernándezrocio.martinezhe@uanl.edu.mx<https://orcid.org/0000-0003-0288-6960>

Casa de Reposo Santa Teresa

México

Martha Marcela Rodrígueziibmarcelardza@live.com.mx<https://orcid.org/0000-0002-7011-0876>

Instituto de biótica

México

Ricardo M Cerdaricardocerda_@yahoo.com.mx<https://orcid.org/0000-0002-5275-2592>

Casa de Reposo Santa Teresa

México

Aldo Flores-Almanzaadnan.floresalmnz@uanl.edu.mx<https://orcid.org/0000-0001-8847-5104>

Casa de Reposo Santa Teresa

México

RESUMEN

La eutanasia es un procedimiento médico que hasta la fecha puede resultar controversial y sensible, no obstante, en una sociedad en vías de desarrollo e incluyente, debería ser un tema digno de ser abordado para muchas profesiones del área de la salud, por lo que el presente estudio tiene como objetivo explorar las posturas y percepciones sobre la eutanasia en médicos geriatras y enfermeros mexicanos. Estudio con metodología mixta; cuantitativo con diseño descriptivo-transversal y cualitativo fenomenológico, en el estudio se tuvo $n=60$ profesionales de salud. Los resultados mostraron que solo el 45% de los médicos y 0% de los enfermeros tenía una noción clara y correcta del término de la eutanasia, el 68.3 % de los profesionales de la salud estaban a favor de la eutanasia, 78.3% de los participantes les habían solicitado morir y 75.0% estaban a favor de la legalización del procedimiento. En la fase cualitativa se observó que el procedimiento es percibido como una alternativa o ayuda para el paciente que sufre y que la justificación más repetida para la negación frente al procedimiento era la falta de protocolos correctos y la creencia de no tener el derecho a realizar el procedimiento.

Palabras clave: opinión, experiencias, muerte, Latinoamérica

¹ Autor principal

Correspondencia: rocio.martinezhe@uanl.edu.mx

Exploring the Perception and Attitude Towards Euthanasia in Mexican Doctors and Nurses. A mixed study

ABSTRACT

Euthanasia is a medical procedure that can be controversial and sensitive to date, however, in a developing and inclusive society, it should be a topic worthy of being addressed by many health professions, so the present study aims to explore the positions and perceptions on euthanasia in Mexican geriatric physicians and nurses. A mixed methodology study: quantitative with a descriptive-cross-sectional design and qualitative phenomenological design, the study had n=60 health professionals. The results showed that only 45% of physicians and 0% of nurses had a clear and correct notion of the term euthanasia, 68.3% of health professionals were in favor of euthanasia, 78.3% of participants had asked them to die and 75.0% were in favor of the legalization of the procedure. In the qualitative phase it was observed that the procedure is perceived as an alternative or help for the patient who is suffering and that the most repeated justification for refusing the procedure was the lack of correct protocols and the belief of not having the right to perform the procedure.

Keywords: opinion, experiences, death, Latin America

Artículo recibido 10 julio 2024

Aceptado para publicación: 15 agosto 2024



INTRODUCCIÓN

La eutanasia es uno de los temas de mayor sensibilidad y controversia a nivel mundial y local, un tema digno de ser abordado en una sociedad justa e incluyente (Álvarez Acuña et al., 2022; Mendoza-Villa & Herrera-Morales, 2016; Rogel Merino et al., 2024; Suazo et al., 2003). La eutanasia es un término formado por las raíces griegas Eu (buena) y Thanatos (muerte), que en su definición original significa una “buena muerte”, dicho en otras palabras, aquella muerte que se producía de forma tranquila y serena, que ponía fin a un dolor o sufrimiento intolerable producto de una enfermedad incurable, por lo que, actualmente es definida como la práctica médica que por medio de mecanismos seguros y de manera serena e indolora ayuda a anticipar la muerte de un paciente enfermo de gravedad y cuyo dolor es insoportable y ha deteriorado la calidad de vida del paciente, este procedimiento solo puede ser aplicado bajo la expresa solicitud y autorización de la persona (Loaiza-Serna, 2021; Marín-Olalla, 2018; Reyes Guillén & Bravo Argüello, 2024; Ríos-González et al., 2018; Suazo et al., 2003) y aunque actualmente, en la práctica eutanásica se han derivado diferentes acepciones (activa y pasiva) para fines del presente estudio solo se considerará la definición antes dada y la cual debe cumplir con los siguientes requisitos; solicitud expresa del enfermo, un padecimiento físico y psíquico no soportable para el enfermo y tener una condición de enfermedad terminal e incurable (Mendoza-Villa & Herrera-Morales, 2016; Ríos-González et al., 2018).

La práctica eutanásica data desde mucho tiempo atrás, no obstante en las últimas décadas ha sido un tema controvertido socialmente en algunos países y de apoyo social para otros tanto, lo anterior debido a diferentes razones como son: el aumento de enfermedades crónicas degenerativas relacionadas con el envejecimiento de la población, limitaciones en el tratamiento terapéutico que calmen o alivien el dolor, en apoyo al derecho que tienen los pacientes para negarse a seguir un tratamiento médico en situaciones críticas de salud, entre muchas más (Marín-Olalla, 2018; Mendoza-Villa & Herrera-Morales, 2016; Ríos-González et al., 2018), así mismo con la aparición de la bioética y los derechos humanos, se abre el campo jurídico y legal a nivel mundial con respecto a esta práctica; En actualidad, la eutanasia es penalizada y perseguida en 29 países del mundo, en otros 15 países la regulación a esta práctica no existe, es parcial, ambigua o está en discusión (Marín-Olalla, 2018; Ríos-González et al., 2018), tal es el caso de México, donde solo esta legalizada la voluntad anticipada, la cual es definida como “la

decisión de una persona para ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que prolonguen su vida cuando se encuentre en etapa terminal o cuando por cuestiones medicas no se pueda mantener con vida de forma natural” (Gobierno de México, 2019).

Por su parte, en países como Estados Unidos (solo en 5 estados), Suiza, Albania, Japón, Corea del Sur y Alemania, está permitido el suicidio asistido, no obstante, la eutanasia activa está totalmente penalizada. Hasta la fecha solo en siete países Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Australia, el estado de Victoria y Colombia, la eutanasia activa está despenalizada y permitida, el más reciente en unirse a esta lista fue España quien en 2021 da vía libre a la aplicación de la eutanasia (Marín-Olalla, 2018; Ríos-González et al., 2018) (De Benito, 2021). Colombia es el único país de América Latina donde la eutanasia se ha legalizado y cuyo proceso para consolidar la normativa alrededor ha sido largo; en Colombia esta práctica se despenalizó en 1997, pero fue hasta 2015 que se promulga una normativa, sin embargo hasta la fecha no cuenta con una reglamentación sólida y clara, así mismo es importante señalar que si bien estos países han regulado la practica eutanásica, las leyes difieren considerablemente en cuanto a las prácticas (Castro et al., 2016; Loaiza-Serna, 2021).

En México la practica eutanásica es un tema relegado, poco estudiado y polémico, dentro del ámbito médico, político y social, ya que en este país el derecho a la vida es considerado un derecho supremo, en donde el estado tiene la obligación de proteger incluso por encima de la voluntad de la persona, este derecho está establecido en el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, no de manera directa como tal, pero si establecido dentro de la categoría de derechos humanos, específicamente en el párrafo tercero, el cual señala: a la letra señala (Covarrubias-Bermúdez et al., 2018): *“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”*.

Aunado a lo anterior, se debe considerar, lo establecido por el código de ética del personal médico mexicano donde, se establece que el personal médico ante cualquier circunstancia que se le presente debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana, dicho de otra manera, la función del

médico es preservar ante toda circunstancia la vida del paciente, por lo que, bajo ninguna razón sería justificado ni jurídicamente, ni éticamente la supresión de la vida en ninguna de las modalidades de la eutanasia (pasiva o activa) (Cuervo Pinna et al., 2016; Milena-Isaza, 2002).

En este mismo sentido se puede decir que los médicos geriatras se encuentran en una posición única para abordar los aspectos clínicos, éticos y emocionales que rodean la solicitud de eutanasia en pacientes con cuidados paliativos, atención al final de la vida y en pacientes de edad avanzada que se enfrentan a enfermedades graves y terminales (Costa et al., 2019), por lo tanto se diseña el presente estudio de investigación que tiene como objetivo principal explorar las posturas y percepciones sobre la eutanasia de médicos geriatras y enfermeros mexicanos. El presente estudio será uno de los primeros artículos que exploren este tema de manera científica y desde dos enfoques metodológicos de investigación, por lo que podría mostrar y abrir un panorama general del tema y dar pie a que investigadores del área de la salud y líderes políticos aborden de manera objetiva y sería el tema en cuestión.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio con metodología mixta; cuantitativo con diseño descriptivo-transversal y cualitativo fenomenológico.

Fase cuantitativa

Muestreo no probabilístico intencional por conveniencia, en médicos del colegio de geriatras del estado de Nuevo León México y enfermeros que laboran en una casa de retiro para adultos mayores durante los meses de febrero-mayo del 2024.

Se tuvo una $n=40$ médicos geriatras y $n=20$ enfermeros, los criterios de inclusión fueron que los médicos contaran con la especialidad en geriatría y que los enfermeros estuvieran al cuidado de adultos mayores o personas con alguna enfermedad terminal, se excluyeron aquellos cuidadores (personas que acompañaban a los adultos mayores, pero no tenían licencia profesional) y aquellos profesionales (enfermeros o médicos) que refirieron no tener conocimientos sobre la eutanasia, se eliminaron aquellos cuestionarios que no estuvieran completos.

Previo a la ejecución del estudio, se obtuvo la aprobación por parte del comité de ética del Instituto de Bioética ubicado en Nuevo León México, el estudio está en concordancia con los principios éticos de no maleficencia, beneficencia, autonomía y precaución, expuestos en la Declaración de Helsinki

(Asociación Médica Mundial, 2017) y al reglamento de la ley general de salud en materia de investigación mexicano (Diario Oficial de la Federación, 2014) por lo que se solicitó la firma del consentimiento informado a los participantes.

Para la recolección de la información los investigadores elaboraron un instrumento *and hoc*, el cual consta de 2 partes fundamentales:

La primera parte abordaba información sociodemográfica; edad, sexo, estado civil, religión y años laborando en área de geriatría.

La segunda parte constaba de preguntas estructuradas y cerradas: acerca de la definición de eutanasia, sentimientos que experimentaban cuando escuchaban el termino (eutanasia), conceptos con los que valoraría al termino, posturas frente al procedimiento, si algún paciente le ha solicitado morir y postura sobre la legalización del procedimiento

Para cumplir con parte del objetivo particular del estudio se llevó a cabo estadística descriptiva: medidas de tendencia central: frecuencias y porcentajes para las variables categóricas. El análisis estadístico se realizó mediante el paquete estadístico IM Statistical Package for the Social Sciences en sus siglas en ingles SPSS versión 21 para Windows.

Fase cualitativa

La muestra estuvo compuesta por 20 médicos geriatras, los cuales tenían que haber participado en la fase cuantitativa y cuyo criterio de selección consistía en que, en algún momento de su ejercicio profesional algún paciente le haya solicitado morir.

Para la recolección de la información se utilizó una entrevista semiestructurada basada en tres preguntas: ¿Cuál es su percepción o su opinión acerca de la eutanasia? ¿Qué ha hecho cuando los pacientes le han solicitado morir? ¿Cuál es la justificación sobre la postura de la legalización de la eutanasia en México? en la entrevista se permitió en todo momento una apertura y profundidad a las experiencias o narraciones que las personas entrevistadas desearan expresar. La durabilidad de la entrevista oscilo de 20 a 40 minutos, está dependía de la profundidad con la que el profesional expresaba sus percepciones y experiencias personales en torno al tema.

Para analizar el contenido de las entrevistas se incluyeron códigos y segmentación de material mediante la selección de citas representativas de contenido. Una vez seleccionados los códigos y las citas

representativas se revisaron con todos los investigadores para una correcta interpretación de los datos, disminuir cualquier tipo de sesgos y asegurar una mejor interpretación. El análisis cualitativo se realizó en el software ATLAS. Ti versión 22.

RESULTADOS

Se tuvo una $n=60$ profesionales de los cuales el 66.7% eran médicos con especialidad en geriatría, 53.3% eran del sexo masculino, 46.7% eran solteros y 76.7% refirieron ser católicos, los años ejercidos en el área de geriatría eran heterogéneos que oscilaban desde un año hasta 50 años (ver tabla 1).

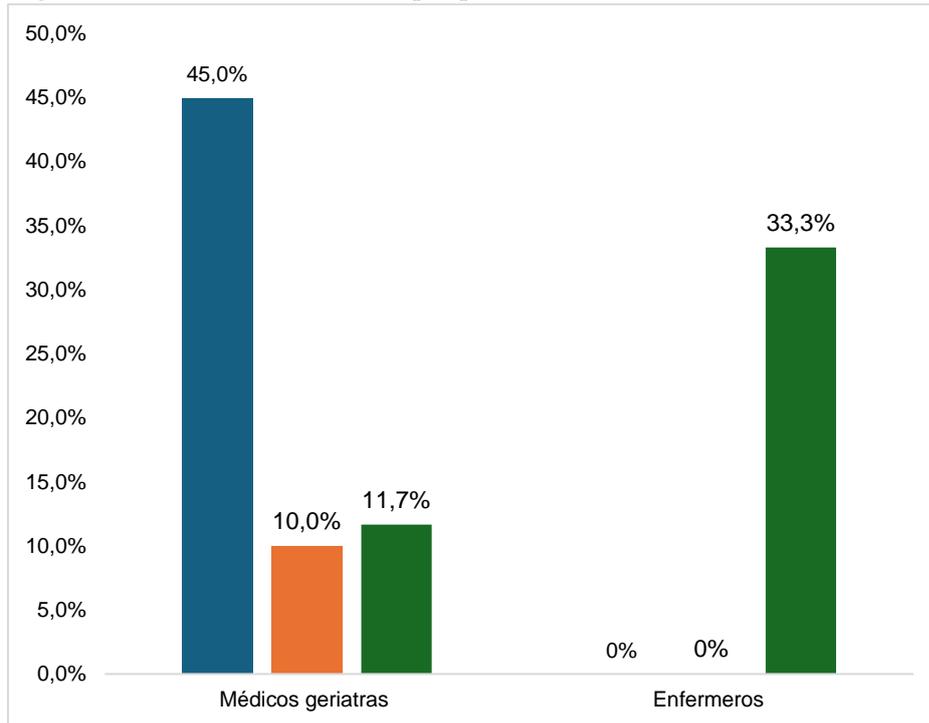
Tabla 1 Descripción sociodemográfica (n=60*)

<i>Variables</i>		<i>F</i>	<i>%</i>
Profesión	Médicos geriatras	40	66.7
	Profesionales de enfermería	20	33.3
Sexo	Hombre	32	53.3
	Mujer	28	46.7
Estado civil	Solteros	28	46.7
	Casados	22	36.7
	Divorciados	6	10
	Unión Libre	4	6.7
Religión	Católico	46	76.7
	Cristiano	7	11.7
	Agnóstico	1	1.7
	Ateo	6	10

Fuente. Elaboración propia; Nota. *total de la muestra; F = Frecuencias; %=Porcentaje

De la definición de Eutanasia dada por especialistas en geriatría y profesionales de enfermería, se observó que solo el 45% de los médicos refirió que la eutanasia era la *“Inducción o aceleración indolora del proceso de muerte en pacientes sin perspectiva de cura o con enfermedades terminales con ayuda del médico, mediante una solicitud ya sea del paciente o de la familia cuando esté no puede solicitarla con el único objetivo de evitar más sufrimiento al paciente y una muerte dolorosa”*, el 0% de los enfermeros tenían una definición clara y correcta la Eutanasia mientras que el resto tenían una definición pobre del concepto observándose una diferencia significativa ($p<0.001$) en la definición correcta del término (Ver figura 1).

Figura 1 Definición de Eutanasia por profesión



- La Inducción o aceleración indolora del proceso de muerte en pacientes sin perspectiva de cura o con enfermedades terminales con ayuda del médico, mediante una solicitud ya sea del paciente o de la familia cuando esté no puede solicitarla con el único objetivo de evitar más sufrimiento al paciente y una muerte dolorosa
- Muerte por compasión que se le da al paciente cuando está sufriendo por solicitud de éste
- Ayudar al paciente a morir o provocar la muerte del paciente

Fuente. Elaboración propia

En lo que respecta a la actitud frente a la eutanasia el 68.3% de los participantes estuvieron a favor de la eutanasia, cuando se les preguntó ¿Cuáles eran los primeros sentimientos que experimentaban cuando escuchaban el termino de eutanasia? Los sentimientos que afloraban eran la empatía, la tranquilidad e indiferencia con 35%, 25% y 18.3% respectivamente, cuando se les pregunto si algún paciente les había pedido morir, el 78.3% informo que sí y que la mayoría de los pacientes que hacían está solicitud tenían un diagnóstico de Cáncer terminal o alguna otra enfermedad terminal (ver tabla 2).

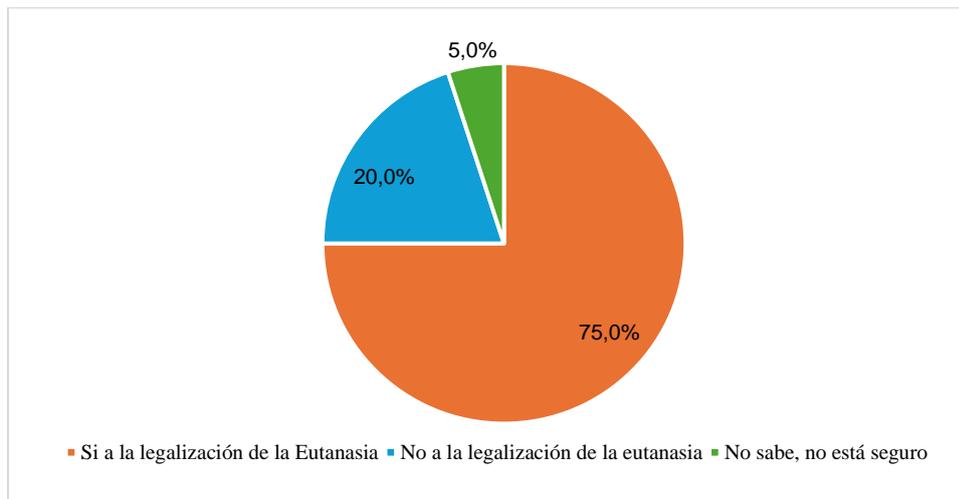
Tabla 2 Descripción sociodemográfica (n=60*)

<i>Variables</i>		<i>F</i>	<i>%</i>
¿Cuál es su postura frente a la eutanasia?	A favor	41	68.3
	Neutral	9	15
	En contra	10	16
¿Qué sentimientos experimenta cuando escucha el termino eutanasia?	Tristeza	11	18.3
	Empatía	21	35
	Tranquilidad	15	25
	Indiferencia	11	18.3
	Susto	1	1.7
	Sorpresa	1	1.7
De los siguientes conceptos ¿Cómo valoraría a la eutanasia?	Pecado	7	11.7
	Inmoral	2	3.3
	Acto de maldad	1	1.7
	Crimen	2	3.3
	Salvación	21	35
	Algo Normal	11	18.3
	Ninguno de los términos anteriores	17	26.7
¿Alguna vez un paciente le ha pedido morir?	Si	47	78.3
	No	13	21.7
¿Qué diagnóstico tenían los pacientes que han solicitado morir?	Cáncer o enfermedad terminal	26	43.3
	Dolor intenso y crónico derivado de alguna enfermedad	8	13.3
	Depresión u alguna otra enfermedad psiquiátrica	7	11.7
	Abandono o descuido por parte de los familiares	4	6.7
	Pandemia	2	3.3
	No aplica (Ya que nunca le han solicitado morir)	13	21.7

Fuente. Elaboración propia; Nota. *total de la muestra; F = Frecuencias; %=Porcentaje

En lo que respecta a la postura frente a la legalización de la eutanasia en México el 75.0% informó que estaría de acuerdo con la legalización de la eutanasia en el país mientras que el 20% informo que no estaría de acuerdo, la postura por profesión no tuvo diferencias significativas ($p>.05$)

Figura 2. Postura frente a la legalización de la Eutanasia en México



Fuente. Elaboración propia

Fase cualitativa

El análisis cualitativo se enfocó en tres áreas importantes de interés: percepción de la eutanasia; acciones que han realizado cuando los pacientes han solicitado morir; y justificación sobre la postura de la legalización de la eutanasia en México.

En el análisis de la percepción sobre la eutanasia resaltaron 22 citas y se observó que el término que con mayor frecuencia aparecía en cada cita era la percepción del “procedimiento como una alternativa” con seis menciones, “ayuda” con 5 menciones y “no tenemos derecho” con 4 menciones. De las citas más representativas dadas por los entrevistados son las siguientes: *«Es una alternativa para aliviar el sufrimiento de los pacientes.... Sin embargo, como toda intervención médica, debe estar bien fundamentada y debe ser aplicada de forma individualizada a cada caso. Considero que un criterio fundamental para considerarla en algún paciente, debe ser, haber agotado las alternativas para aliviar el sufrimiento del o de la paciente a través de los cuidados paliativos», «...manera de poder empatizar a un nivel superior con un paciente con una alta carga de dolor físico o espiritual y ayudarlos a finalizar su vida con la mayor dignidad posible», « es un procedimiento de carácter egoísta, ya que no somos propietarios de nuestra vida y no tenemos derecho de atentar contra nuestra existencia» y «es difícil... a mí percepción surge desde la empatía, con el objetivo de disminuir el tiempo que sufriría un paciente». «Controvertida también si se toma en cuenta que pueden aliviarse los síntomas sin necesariamente*

adelantar la muerte y que en algunos casos surge más para evitar el sufrimiento emocional del paciente y de la familia por verse frente a esta situación».

De los 40 médicos entrevistados en la fase cuantitativa, 82.5% ($n=33$) refirió que en algún momento algún paciente les había solicitado morir y 17.5% ($n=7$) refirieron que nunca les habían solicitado morir, de los médicos que si se les habían solicitado la muerte en algún momento se les pidió que nos expresaran las acciones que habían realizado cuando los pacientes hacían esta petición y se observó que “no era un procedimiento legal” era el término que con mayor frecuencia se repetía con 7 apariciones, posteriormente seguía “la ayuda con medicación para aliviar el dolor”, la tercera acción era, “disminuir la medicación innecesaria” y por último “Nada, ignorar su petición”, las citas de mayor representación son las siguientes: *«comentarle que no está legalizado en México y que con gusto le ayudare a evitarle el mayor sufrimiento aplicando cuidados paliativos » «Nada....no pude responderle nada, recuerdo que me alejé, en su momento me provocó mucha tristeza, lloré y me sentí culpable por atenderlo para salvarlo a toda costa, mientras él nos decía que prefería morir, era un chico de 18 años» y «Limitar esfuerzo terapéutico sin llegar a acelerar el proceso de fallecimiento».*

De los 40 médicos participantes en la fase cuantitativa, 67.5% ($n=27$) informó que estaría de acuerdo con la legalización de la eutanasia en México, 27.5% ($n=11$) informo que no estaría de acuerdo y el 5% ($n=2$) refirió no saber o no estar seguro de cuál sería su postura; Del análisis de la postura frente a la legalización sobre la eutanasia resaltaron 19 citas y se observó que el término que con mayor frecuencia aparecía en cada cita era “Si, como una alternativa cuando ya no se puede hacer otra cosa” con 8 menciones, “Si, con el correcto protocolo” con 5 menciones, y “No, es un pecado o algo inmoral” con 1 y 2 con “No estaría bien regulado”. Algunas de las citas que mayor representación podrían tener a lo referido por los participantes se desglosan en la tabla 3.

Tabla 3 Postura y justificación sobre la legalización de la eutanasia en México

Características de la persona Entrevistada		Nivel de conocimiento sobre termino		Postura sobre la legalización de la eutanasia			Inclinación religiosa	Justificación	
Estado civil/edad	Sexo	Años ejerciendo	Clara y correcta	Pobre e incorrecta	A favor	En contra			No sabe/ No está seguro
Casado/ 33 años	Hombre	5 años	X		X			Católico	Sí, pero me reitero a mi respuesta anterior. En México el sistema de salud adolece muchísimo de un sistema de cuidados paliativos en el medio público, por lo que siento que hablar sobre legislar la eutanasia es brincar muchos pasos. Pero insisto en que estoy de acuerdo con ella cuando se han agotado las demás alternativas por medio de los cuidados paliativos (escenario que habitualmente es exclusivo de la práctica médica privada)
Casado/ 37 años	Hombre	5 años	X		X			Católico	Sí, debiera de ser un derecho del paciente sobre su sufrimiento cuando ya no hay alternativas medicas para ayudarlo
Unión Libre/ 30 años	Mujer	4 años	X		X			Católica	Si, tendemos a mezclar la moral y la religión con un acto de empatía y compasión en casos terminales.
Casado/ 30 años	Hombre	1 año		X		X		Católico	No, se necesita más protocolos de acción.
Casado/ 51 años	Hombre	18 años		X		X		Católico	No. En primer lugar, me parece incorrecto acelerar la muerte de manera voluntaria ya que no tenemos ese derecho, además, en México por desgracia con frecuencia se ignoran las formas y reglamentos y fácilmente se abusaría.
Casado/ 46 años	Hombre	22 años		X		X		Católico	No (por lo que mencioné anteriormente: no debemos atentar contra nuestra vida), lo considero religiosamente como pecado.
Soltero/ 30 años	Hombre	1 año	X				X	Cristiano	No lo se. Opinión dividida. Por un lado, no, porque se requieren organismos que regulen el proceso y se sometan los casos a un Comité para la evaluación de la situación. Por el otro, desde el lado del paciente y siendo empático, en una situación con un síntoma irreversible, constante, sin alivio con medicamentos, sería desatinado no pensarlo como opción.

Fuente. Elaboración propia



DISCUSIÓN

Este trabajo tuvo como objetivo general explorar la percepción y la postura sobre la eutanasia de médicos geriatras y enfermeros mexicanos mediante un metodología mixta: En lo que respecta al conocimiento del término eutanasia se observó que un bajo porcentaje de la población tiene un conocimiento claro y correcto del concepto estos resultados concuerdan con lo encontrado por López -Matons et al., (2022), Suazo et al., (2003) y Ríos González et al., (2018) y aunque este último autor refiere en sus resultados que un gran porcentaje tiene conocimientos sobre la atanasia sus respuestas son limitadas ya que solo tiene opciones de respuesta de si o no, por lo que se tendría que evaluar la definición del término dada por los profesionales para saber si en verdad tienen una noción clara y correcta del concepto (López-Matons et al., 2022; Rios-González et al., 2018). En lo que respecta a la percepción de la eutanasia muchos médicos la definen como una alternativa terapéutica necesaria o ayuda para aquellos pacientes que sufren y otros como acción que no es responsabilidad del ser humano realizarla. La falta de un conocimiento claro y correcto de la eutanasia podría explicarse por distintas razones; la primera debido a que en el contexto mexicano el término es poco utilizado debido a la penalización del procedimiento, además desde el inicio de la formación del médico se le enseña a velar por la vida de los pacientes ante cualquier situación, y en muchos resulta ser un tabú el tema de conversación, según lo referido por el mismo profesional de salud.

En lo que respecta a la postura frente a la eutanasia se pudo observar que la mayoría de los participantes (independiente a su profesión) estaban a favor del procedimiento al igual que lo reportado por López -Matons et al., (2022), Ríos González et al., (2018) y Suazo et al., (2003), donde muchos de los participantes perciben al procedimiento con un acto de empatía y salvación hacia la persona que tiene una enfermedad irreversible y sufre de dolores intensos. En lo que respecta a la justificación sobre la postura de la legalización de la eutanasia en México, se pudo observar que muchos de los médicos que refieren estar en contra del procedimiento no tenían un concepto claro y correcto de lo que es el concepto y que su justificación se basaba en dos cuestiones importantes; la primera era religiosa, es decir no sentirse con el derecho a quitarle la vida a aun persona y la segunda era, que esta no fuera regulada de manera correcta o la falta de un protocolo adecuado para la aprobación de la misma. Esta actitud podría ser explicada por la falta de una información clara acerca de la regulación del procedimiento, regulación

que requiere muchos procesos y un protocolo claro y específico y cuya realización no es deliberada, ni a libre demanda.

Al igual que López -Matons et al., (2022) la mayoría de los pacientes que solicitan morir tienen una enfermedad terminal, dolores intensos difíciles de manejar de manera terapéutica y abandono por parte de los familiares o cuidadores y difiere a lo encontrado por Marín-Olalla., (2018) en donde los pacientes que solicitan morir tienen sufrimientos existenciales, pérdida de la autonomía y e incapacidad para disfrutar de la vida. En lo que respecta a esta situación, el análisis cualitativo mostró que muchas de las acciones que realiza el personal de medicina frente a los pacientes que realizan esta solicitud es explicarles que el procedimiento no es legal, aumentar la medicación para aliviar los dolores o ignorar la petición, lo anterior puede verse justificado con lo mencionado por Marín-Olalla., (2018) donde señala que “ninguna persona solicita la muerte sin estar totalmente convencido que su sufrimiento es irremediable e insoportable”.

CONCLUSIÓN

Cerca de la mitad de los médicos tienen un noción clara y correcta de la eutanasia, ningún enfermero tiene una noción clara y correcta del procedimiento pues la mayoría lo define como ayudar al paciente a morir o provocarle la muerte. Independientemente de la profesión la mayoría de los participantes están a favor de la eutanasia, así mismo, consideran al procedimiento como una forma de empatizar con los pacientes que sufren y como salvación. En mayor medida los médicos que están a favor de la legalización del procedimiento justifican su postura como una alterativa terapéutica siempre y cuando sea bien regulado y aquellos médicos cuya postura es en contra consideran que no tiene el derecho de quitarle la vida a una persona. La mayoría de los médicos se han enfrentado ante la situación de un paciente grave que solicita morir y sus principales acciones frente a estas circunstancias son la medicación para aliviar el dolor y la comunicación afectiva.

Por otro lado en base a los hallazgos encontrados se recomienda ampliar el tamaño de la muestra y que exista una mayor diversidad de las especialidades médicas participantes, para poder realizar análisis inferencias de mayor precisión, ya que si bien este estudio se realizó con la mayor rigurosidad metodológica posible, el tamaño de muestra es pequeño, así mismo, se recomienda que antes de indagar sobre las posturas y percepciones sobre la eutanasia el persona medico reciba una actualización sobre

las condiciones que debe cumplir un paciente para realizarle el procedimiento sí como el proceso de regulación y los protocolos que se deben seguir.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Álvarez Acuña, A. M., Riaño Moreno, J. C., López Neira, J., & Gomezese Ribero, O. F. (2022). Ethical principles and dilemmas in the discourse of healthcare practitioners involved with end-of-life care based on the Advanced Directives Document. *Colombian Journal of Anesthesiology*. <https://doi.org/10.5554/22562087.e1046>

Asociación Médica Mundial. (2017, March 21). Declaración de Helsinki de la AMM-principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/polices-post/Declaracion-de-Helsinki-de-La-Amm-Principios-Eticos-Para-Las-Investigaciones-Medicas-En-Seres-Humanos/>.

Castro, M. P. R. de, Antunes, G. C., Marcon, L. M. P., Andrade, L. S., Rückl, S., & Andrade, V. L. Â. (2016). Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. *Revista Bioética*, 24(2), 355–367. <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242136>

Costa, T. N. M., Caldato, M. C. F., & Furlaneto, I. P. (2019). Percepción de estudiantes de Medicina sobre la terminalidad de la vida. *Revista Bioética*, 27(4), 661–673. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019274349>

Covarrubias-Bermúdez, M. de los Á., González-Huerta, J. I., & Zavala-González, M. A. (2018). Obstinación terapéutica en pacientes geriátricos: estudio fenomenológico de experiencias de médicos en Jalisco, México. *Medicina Paliativa*, 25(3), 136–142. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2016.10.002>

Cuervo Pinna, M. Á., Rubio, M., Altisent Trota, R., Rocafort Gil, J., & Gómez Sancho, M. (2016). Investigación cualitativa sobre el concepto de eutanasia, entre médicos españoles. *Revista de Calidad Asistencial*, 31(1), 18–26. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2015.07.002>

Diario Oficial de la Federación. (2014, April 2). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud.



Gobierno de México. (2019, December 5). Ley de Voluntad Anticipada: El derecho a una muerte digna.

<https://www.gob.mx/inapam/articulos/ley-de-voluntad-anticipada-el-derecho-a-una-muerte-digna>.

Loaiza-Serna, J. S. (2021). Eutanasia: En Defensa de la Subjetividad. Universidad de Antioquia Facultad de Ciencias Sociales y Humanas .

López-Matons, N., Terribas i Sala, N., & Costas-Muñoz, E. (2022). Ley de regulación de la eutanasia: perspectiva de los profesionales asistenciales. *Gaceta Sanitaria*, 36(1), 87. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.08.008>

Marín-Olalla, F. (2018). La eutanasia: un derecho del siglo xxi. *Gaceta Sanitaria*, 32(4), 381–382. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.01.007>

Mendoza-Villa, J. M., & Herrera-Morales, L. A. (2016). Reflexiones acerca de la eutanasia en Colombia. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 44(4), 324–329. <https://doi.org/10.1016/j.rca.2016.06.008>

Milena-Isaza, A. (2002). El cuerpo de la eutanasia, experiencia de los paliativistas respecto a esta, Colombia 2022. Universidad Antonio Nariño.

Reyes Guillén, I., & Bravo Argüello, O. U. (2024). Eutanasia: Más Allá Del Orden Legal, Cómo Es Percibida Por Estudiantes De Leyes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 2234–2241. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10665

Ríos-González, C. M., De Benedictis-Serrano, G. A., Córdova-Rivas, G. J., Contreras-Romero, M. L., & Contreras-Lugo, L. V. (2018). Conocimiento y percepción sobre eutanasia en estudiantes de medicina de diecisiete países latinoamericanos, 2017. *Memorias Del Instituto de Investigaciones En Ciencias de La Salud*, 16(3), 58–65. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016\(03\)58-065](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016(03)58-065)

Rogel Merino, J. E., Calderón Valarezo, M. V., & Duran Ocampo, A. R. (2024). El debate de la eutanasia y el derecho a la muerte digna en el ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 245–268. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12170

Suazo, M., Amaro Rodríguez, R., & Pérez Cordoba, M. E. (2003). Percepciones y posiciones sobre la eutanasia, en médicos y enfermeras, de 5 hospitales de Santo Domingo, durante el período

septiembre - noviembre de 2001. Ciencia y Sociedad, 28(3), 491-510.

<https://doi.org/10.22206/cys.2003.v28i3.pp491-510>

