Descargado el: 31-10-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Eutanasia como dilema profesional en los estudiantes de enfermería

Euthanasia as a professional dilemma in nursing students

María Verónica Aveiga Hidalgo[1] Clara Eliza Pozo Hernández[1] Olga Mireya Alonso Pico[1] Erika Marcela León Ravelo[1]

[1] Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Ecuador

Cómo citar este artículo:
Aveiga-Hidalgo M, Pozo-Hernández C, Alonso-Pico O, León-Ravelo E. Eutanasia como dilema profesional en los estudiantes de enfermería. **Medisur** [revista en Internet]. 2023 [citado 2026 Oct 31]; 21(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5837

Resumen

Fundamento: la Organización Mundial de la Salud define la eutanasia como la acción deliberada que realiza una persona con la intención de provocar la muerte sin dolor, a otro sujeto, o no prevenir la muerte por causa natural, en caso de enfermedad terminal o coma irreversible.
Objetivo: identificar el nivel de información sobre la eutanasia como dilema profesional en los estudiantes de sexto nivel de enfermería.
Métodos: investigación descriptiva, transversal realizada desde octubre de 2021 a marzo de 2022 en la Universidad Regional Autónoma de los Andes. La población de estudio la constituyeron 43 estudiantes de sexto nivel de enfermería. Se estudiaron las variables: percepción de definición de eutanasia, criterio personal sobre aplicación de la eutanasia, percepción sobre la determinación del médico en el uso de la eutanasia y criterio de los estudiantes sobre la persona indicada para decidir la eutanasia.
Resultados: el 79 % reconoce que la eutanasia es un procedimiento que ayuda a finalizar la vida del paciente que se encuentra enfermo críticamente. El 46 % cree que la eutanasia solo debe aplicarse a pacientes con enfermedades incurables. Casi la mitad de los encuestados cree que el médico debe determinar en la aplicación de la eutanasia. Más de la mitad respondió que la persona indicada para decidir la eutanasia debía ser el propio paciente.
Conclusiones: el conflicto de la eutanasia está determinado por la ética que implica el asunto en cuestión.

Palabras clave: eutanasia, ética, ética en enfermería, bioética

Abstract

Foundation: the World Health Organization defines euthanasia as the deliberate action carried out by a person with the intention of causing the painless death of another subject, or not preventing death from natural causes, in case of terminal illness or irreversible coma.
Objective: to identify the information level about euthanasia as a professional dilemma in sixth level nursing students.
Methods: descriptive, cross-sectional research carried out from October 2021 to March 2022 at the Los Andes Regional Autonomous University. The studied population was 43 sixth level nursing students. The studied variables were: perception of the euthanasia definition, personal criteria on the application of euthanasia, perception of the doctor's determination in the use of euthanasia and criteria of the students on the indicated person to decide on euthanasia.
Results: 79 % recognize that euthanasia is a procedure that helps end the life of the patient who is critically ill. 46% believe that euthanasia should only be applied to patients with incurable diseases. Almost half of those surveyed believe that the doctor should determine the application of euthanasia. More than half responded that the person indicated to decide on euthanasia should be the patient himself.
Conclusions: the euthanasia conflict is determined by the ethics involved in the matter in question.

Key words: eutanasia, ethics, ethics, nursing, bioethics

Aprobado: 2023-06-26 13:06:57

Correspondencia: María Verónica Aveiga Hidalgo. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Tulcán, Ecuador. filosofia962@ucm.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

En la Antigua Grecia la eutanasia no se planteaba como un problema moral ya que la concepción de la vida era diferente. Para este pueblo una mala vida no era digna de ser vivida y por tanto ni el eugenismo, ni la eutanasia complicaban a las personas. Cicerón le da significado a la palabra como muerte digna, honesta y gloriosa. Hipócrates representa una notable excepción: él prohíbe a los médicos la eutanasia activa y la ayuda para cometer suicidio. Platón dice: se dejará morir a quienes no sean sanos de cuerpo.[1]

La eutanasia, etimológicamente, significa buena muerte, es decir, una manera ideal de morir, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la acción deliberada que realiza una persona con la intención de provocar la muerte sin dolor, a otro sujeto, o no prevenir la muerte por causa natural, en caso de enfermedad terminal o coma irreversible. Este acto médico requiere, entonces, tres elementos imprescindibles: la petición expresa del enfermo, padecimiento físico o psíquico insoportable para el mismo, y una condición clínica terminal.[2,3]

Los dilemas profesionales sobre la eutanasia son las diversas opiniones que tienen los estudiantes de enfermería respecto al tema, ya que existen diferentes corrientes ideológicas; una de ellas consiste en el derecho a elegir libremente el momento de la muerte y la otra es oponerse a este derecho por considerarlo una arbitrariedad humana frente a un asunto exclusivamente divino para algunos y exclusivamente científico-legal para otros; unos están para defenderla y otros para rechazarla.[1]

En los factores asociados a los dilemas sobre la eutanasia en estudiantes se encuentran el poco conocimiento sobre el tema, las creencias religiosas, los derechos y deberes de pacientes, la autonomía personal, solidaridad social y acto piadoso, falta de respeto a la vida frágil y vulnerable; a todo esto, se suman las consecuencias como no tener un sustento sobre la diversidad de opiniones expresadas, falta de fundamentos, no tener un respaldo, no saber el porqué de ideologías expuestas y escases al momento de expresarse.

En la Universidad Regional Autónoma de los Andes, “Uniandes – Tulcán”, los estudiantes de sexto nivel de la carrera de Enfermería, del periodo académico octubre 2021- marzo 2022 analizan los sílabos de enfermería crítica y bioética y legislación que están relacionados al tema de la eutanasia, mantienen diferentes opiniones acerca del tema lo que conlleva a un dilema profesional ante el actuar frente a una situación de este tipo. Existen estudiantes que no tienen el conocimiento suficiente respecto al tema, mientras que otro grupo tiene claro el significado de eutanasia; por ende, son varios los argumentos tanto a favor como en contra de la eutanasia, unos con mayor trascendencia y más destacados que otros. Esto ha generado un debate que ha permitido que este tema sea estudiado a profundidad y se creen diferentes puntos de vista válidos.

Con todo lo dicho anteriormente se podría decir que es muy importante estudiar este tema y tener un conocimiento científico acertado acerca del mismo, ya que como se puede observar, la eutanasia es tema muy controversial y polémico; aún más en los estudiantes de enfermería, ya que tienen diferentes factores asociados a la eutanasia, permitiendo la fomentación de nuevos y diversos argumentos sean aún más debatidos.

Por lo que el objetivo de esta investigación es identificar el nivel de información sobre la eutanasia como dilema profesional en los estudiantes de sexto nivel de enfermería.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva y de corte transversal, en el período de octubre 2021 a marzo 2022 en la Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”. La población de estudio estuvo constituida por los 43 estudiantes de sexto nivel de enfermería que estuvieron de acuerdo en formar parte del estudio, para lo cual firmaron su consentimiento informado, garantizándoles la seguridad de la información obtenida y su uso solo con fines científicos.

Las variables de estudio fueron: percepción de definición de eutanasia, criterio personal sobre aplicación de la eutanasia, percepción sobre la determinación del médico en el uso de la eutanasia y criterio de los estudiantes sobre la persona indicada para decidir la eutanasia. Se aplicó una encuesta para la recogida de la información.

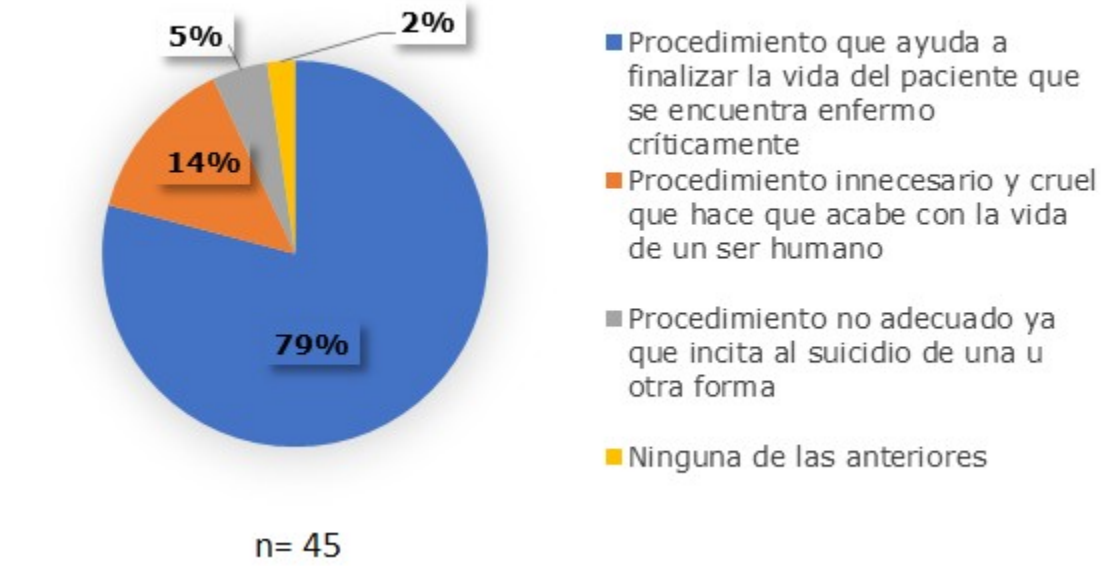
Los datos se expresan en gráficos, resumidos en frecuencias absolutas y porcentajes.

 ISSN 1727-897X

RESULTADOS

En el Gráfico 1 se puede evidenciar que el 79 % define que la eutanasia es un procedimiento que ayuda a finalizar la vida del paciente que se encuentra enfermo críticamente, el 14 % percibe que es un procedimiento innecesario y cruel que hace que acabe con la vida de un ser humano, el 5 % opina ser un procedimiento no adecuado ya que incita al suicidio de una u otra forma, solo el 2 % no está de acuerdo con ningún concepto.

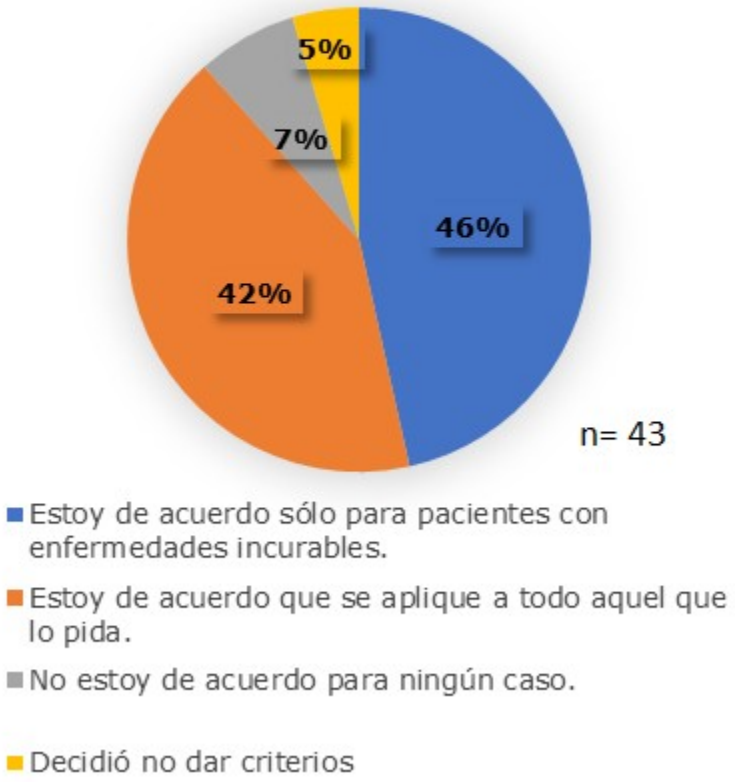
Gráfico 1. Distribución de la percepción de definición de eutanasia por los estudiantes



n= 45

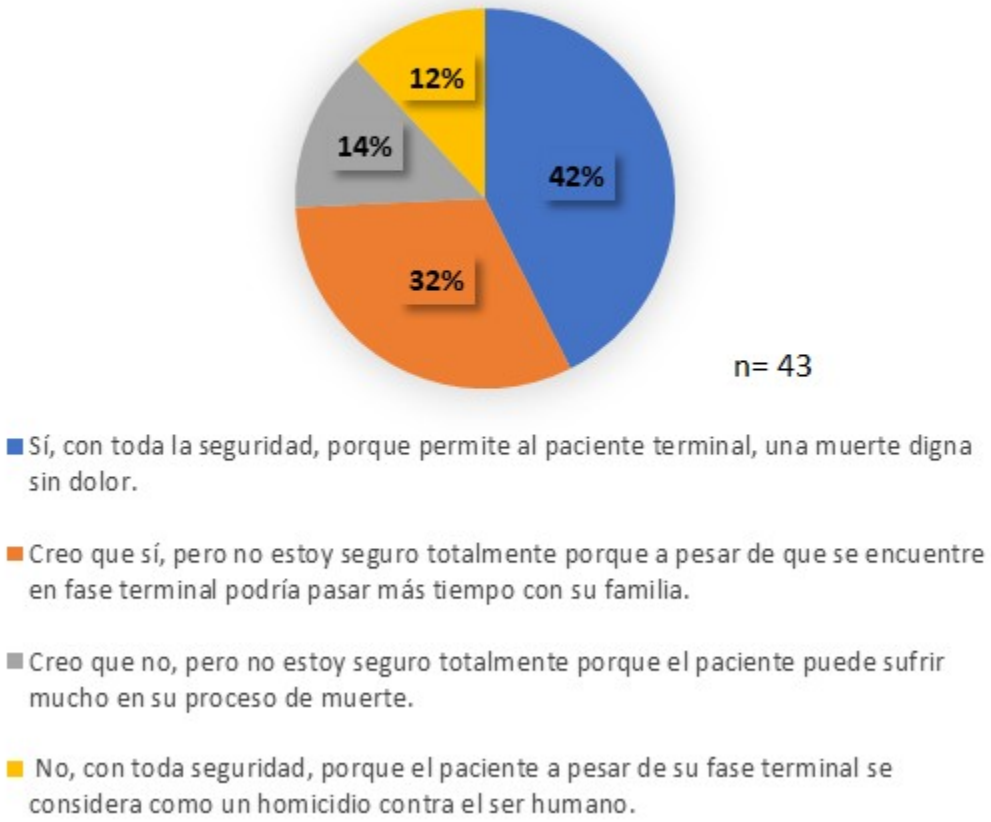
El 46 % cree que la eutanasia solo debe aplicarse a pacientes con enfermedades incurables, el 42 % está de acuerdo en aplicarla a todo aquel que lo pida, el 7 % no está de acuerdo en su aplicación y el 5 % prefirió no emitir criterios. (Gráfico 2).

Gráfico 2. Distribución del criterio personal sobre la aplicación de la eutanasia



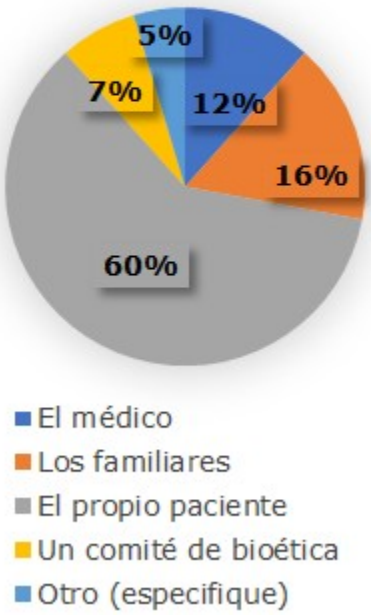
Al indagar sobre la percepción de la determinación del médico en la aplicación, el 42 % considera que sí, porque permite al paciente en estado terminal, una muerte digna y libre de sufrimiento, el 32 % cree que sí, pero no está totalmente seguro, porque a pesar de estar en fase terminal podría pasar más tiempo con su familia. El 14 % opina que no, pero no está seguro y el 12 % opina que no está de acuerdo. (Gráfico 3).

Gráfico 3. Distribución de la percepción sobre la determinación del médico en la aplicación de la eutanasia



En cuanto al criterio de los estudiantes sobre la persona indicada para decidir la eutanasia, el 60 % respondió que debía ser el propio paciente, el 16 % manifestó que los familiares, el 12 % alegó que el médico y el 7 % y el 5 % respondieron un comité de ética y otros, respectivamente. (Gráfico 4).

Gráfico 4. Distribución del criterio de los estudiantes sobre la persona indicada para decidir la eutanasia



DISCUSIÓN

La eutanasia ha sido manejada por dos corrientes filosóficas, integradas por hombres de ciencia y religión basándose en las creencias y conocimientos que hasta ese momento sus semejantes, como seres sociales, han desarrollado invocando la dignidad humana, tanto para defenderla como para rechazarla. Para sus defensores, la dignidad humana del enfermo consiste en el derecho a elegir libremente el momento de la muerte. Para sus detractores, la dignidad humana es oponerse a este derecho por considerarlo una arbitrariedad humana frente a un asunto exclusivamente divino para algunos y exclusivamente científico-legal para otros.[4]

Hablar de eutanasia es hablar de la buena muerte, pero para poder hablar de la buena muerte, primero hay que romper el tabú social que ha supuesto el final de vida en nuestra sociedad, y también entre los médicos, profesionales a los que hasta hace poco se nos entrenaba para diagnosticar y curar, para posteriormente explicarnos que el paciente podía rechazar el tratamiento y en breve deberá explicarse que el paciente puede solicitar que le ayudemos en su muerte.[5]

En relación con la autonomía, como ya ha sido planteado, esta se respeta sólo en una fracción de los pacientes en etapa paliativa. Creemos firmemente que el principio ético de la autonomía es lo que debe imperar en los pacientes terminales. Al tener menos de 6 meses de pronóstico de vida, como sociedad debemos concederles la posibilidad de tomar la elección de cómo y cuándo desean morir.[3]

En la investigación realizada por Azcárraga y colaboradores[1] los encuestados se encontraban a favor de la eutanasia, ya que permite una muerte digna. En otros estudios realizados se determinó que más de la mitad de los estudiantes manifestaron estar a favor y consideran este método factible para aliviar el dolor de un paciente en estadio terminal.[4,6]

Ríos y colaboradores[7] en estudio demostraron que los estudiantes de medicina poseían conocimientos adecuados en eutanasia y

estaban a favor de la misma, lo cual no era ningún riesgo para la sociedad actual. Además, plantean que el desconocimiento, la falta de autoeducación, los mitos, las actitudes negativas, las leyes incompletas y los obstáculos religiosos son algunos de los impedimentos que hacen que la eutanasia se perciba como un resultado desfavorable. Se debe romper el paradigma y aún más en Latinoamérica.

Otro autor plantea que solo el 35 % de los pacientes que solicitan el suicidio en 2016 señalaron como motivo un inadecuado control del dolor o preocupación en torno a él. En Washington fue el 41 %. La pérdida de autonomía y la incapacidad de realizar actividades que hacen la vida agradable son motivos que pesan el doble, tanto en Oregón como en Washington (84-90 %).[8]

Un ejemplo de este debate en la práctica médica se manifiesta al diagnosticar una muerte cerebral. Unas personas consideran acertado el hecho de auxiliar a morir a un paciente a quien se le haya diagnosticado muerte cerebral, lo cual evitará sufrimiento a los familiares, al personal médico y paramédico, evitará gastos de recursos materiales y humanos, dando la posibilidad de brindar atención especializada a pacientes cuya expectativa de vida puede ser mejor. Los que se oponen, mantienen el criterio de que aunque el paciente no puede realizar ninguna de sus funciones por sí mismo, sus órganos vitales no dejarán de funcionar mientras reciba ayuda médica y paramédica especializada, no obstante, oponentes y proponentes, apoyados en el consentimiento científico, reconocen que esta práctica da la posibilidad de disponer de los órganos y tejidos para el trasplante con tiempo suficiente para mantener su perfusión, extracción y conservación una vez certificada la muerte cerebral y con el consentimiento familiar realizar ablaciones de estos órganos.[8]

El paciente terminal que adopta la eutanasia como último recurso para librarse del sufrimiento, en muchas ocasiones tiene comprometido su psiquismo, se deprime, puede alterar aún su raciocinio y por lo tanto disminuir su capacidad de elección; si tratamos su depresión y estado psicológico es posible que mejore su actitud mental desapareciendo las ideas de autodestrucción. De la misma manera si tratamos adecuadamente el dolor y la sintomatología de estos pacientes podremos haberles dado una gran ayuda.[9]

Determinar si un hombre debe morir o no, por los siglos de los siglos encontrará oponentes y proponentes y de esta investigación se deriva que el hombre debe mirar a su alrededor, escuchar y preguntar el porqué de una decisión como esta, buscar la mejor manera de aliviar al ser humano de sufrimientos y preocupaciones, ubicarse en su sistema, cultura y religión, entender que el lenguaje de la ética ha sido adoptado no solo por pacientes, familias, médicos, economistas, ministros, jueces y administrativos de la salud, independientemente de su corriente filosófica y su sistema social y entender que lo único verdaderamente importante es que el hombre, como ser racional, capaz de revolucionar constantemente la ciencia y la técnica y de transformar la naturaleza en beneficio de la especie, debe también, morir con dignidad.[8]

En esta investigación, la gran mayoría de los encuestados consideran que el paciente es la persona indicada para tomar la decisión sobre cómo debería ser su muerte, es decir poner en práctica su autonomía personal. Solo una minoría considera que la decisión de muerte de un paciente debe quedar en manos de los profesionales u otras personas como son los sacerdotes u otros de acuerdo a cada religión. Este conflicto está determinado por la ética que implica el asunto en cuestión y que para determinar la ética de un proceder hay que hablar de moral, justicia, verdad, conocimiento científico y sociedad, ya que es precisamente en la sociedad donde se forman estos valores que, unidos al conocimiento científico, contribuyen a la formación de la ética médica.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández, Olga Mireya Alonzo Pico, Erika Marcela León Revelo.

Curación de datos: María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández, Olga Mireya Alonzo Pico, Erika Marcela León Revelo.

Análisis formal: María Verónica Aveiga Hidalgo,

Clara Elisa Pozo Hernández, Olga Mireya Alonzo Pico, Erika Marcela León Revelo.

Investigación: María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández, Olga Mireya Alonzo Pico, Erika Marcela León Revelo.

Metodología: María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández, Olga Mireya Alonzo Pico, Erika Marcela León Revelo.

Visualización: María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández, Olga Mireya Alonzo Pico, Erika Marcela León Revelo.

Redacción del borrador original: María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández, Olga Mireya Alonzo Pico, Erika Marcela León Revelo.

Redacción, revisión y edición: María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández, Olga Mireya Alonzo Pico, Erika Marcela León Revelo.

Financiación

No existió.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Aparicio Azcárraga P, Peláez S, Labrador M, Rubio F, Muñoz P. Manual de buenas prácticas en eutanasia[Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2021[citado 10/04/2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Manual_BBPP_eutanasia.pdf

2.Mendoza-Villa JM, Herrera-Morales LA. Reflexiones acerca de la eutanasia en Colombia. Rev Colomb Anestesiol[Internet]. 2016[citado 12/06/2023];44(4):324-9. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-anestesiologia-341-pdf-S0120334716300867

3.Carrasco VH, Crispi F. Eutanasia en Chile: una discusión pendiente. Rev Méd Chile[Internet]. 2016[citado 14/05/2023];144(12):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016001200012

4.Gualoto Guacollante MÁ, Quishpe Gaibor JS. Dilema ético y moral en la aplicación de la eutanasia en Ecuador. Revista Caribeña de Ciencias Sociales[Internet]. 2019[citado 10/04/2023];(05):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/05/dilema-eutanasia-ecuador.html

5.Vilella J, Yuguero O. Dilemas éticos de una estudiante de medicina ante la eutanasia. ¿Estaremos preparados los médicos del futuro?. FEM. 2020;23(6):369-370.

6.Espinosa Vázquez C. Reflexión personal sobre la eutanasia. Revista Bioética y Ciencias de la Salud[Internet]. 2003[citado 10/04/2023];5(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/Opinion_personal_eutanasia.pdf

7.Rios-González CM, De Benedictis-Serrano GA, Córdova-Rivas GJ, Contreras-Romero ML, Contreras-Lugo L V. Conocimiento y percepción sobre eutanasia en estudiantes de medicina de diecisiete países latinoamericanos, 2017. Mem Inst Investig Cienc Salud[Internet]. 2018[citado 14/06/2023];16(3):58-65. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282018000300058&lng=es

8.Creagh-Peña M. Dilema ético de la eutanasia. Rev Cubana de Salud Pública[Internet]. 2014[citado 14/06/2023];38(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/239

9.Rodríguez Casas RC. Eutanasia: aspectos éticos controversiales. Rev Med Hered[Internet]. 2001 [citado 14/06/2023];12(1):32-36. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000100007&lng=es

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS