

CIS

Centro de Investigaciones Sociológicas

ACTITUDES Y OPINIONES DE LOS MÉDICOS ANTE LA EUTANASIA

*Estudio nº 2.451
Abril-Mayo 2002*

CIS

Centro de Investigaciones Sociológicas

FICHA TÉCNICA

**ACTITUDES Y OPINIONES DE LOS
MÉDICOS ANTE LA EUTANASIA**

Estudio nº 2.451
Abril-Mayo 2002

Ámbito:

Nacional.

Universo:

Colectivo de médicos menores de 65 años inscritos en el registro del Colegio Oficial de Médicos.

Tamaño de la muestra:

Diseñada: 1.900 entrevistas.

Realizada: 1.057 entrevistas.

Ponderación:

Dada la desigual tasa de respuesta en cada una de las Comunidades Autónomas, los coeficientes de ponderación necesarios aparecen en el cuadro 1.

Procedimiento de muestreo:

Muestreo sistemático, estratificado por Comunidades Autónomas. Los estratos están formados por el colectivo de médicos de cada una de las Comunidades Autónomas siendo la afijación de la muestra proporcional al tamaño de dicho colectivo. Tras la ordenación de la población del estrato, utilizando como variable de control la especialidad médica, los elementos de la muestra se han seleccionado sistemáticamente con arranque aleatorio.

Los cuestionarios se han aplicado mediante entrevista personal en los domicilios.

Error muestral:

Para un nivel de confianza del 95,5% (dos sigmas), y $P = Q$, el error es de $\pm 3,1\%$ para el conjunto de la muestra.

Fecha de realización:

Abril y mayo de 2002.

Cuadro 1. Coeficientes de ponderación

COMUNIDADES AUTÓNOMAS	Coeficientes de ponderación
Andalucía	1,0436
Aragón	0,8645
Asturias (Principado de)	1,3431
Baleares (Islas)	1,1979
Canarias	1,4945
Cantabria	0,9471
Castilla-La Mancha	0,7741
Castilla y León	0,8639
Cataluña	1,0251
Comunidad Valenciana	0,8631
Extremadura	0,8282
Galicia	0,9820
Madrid (Comunidad de)	1,2262
Murcia (Región de)	0,8106
Navarra (Comunidad Foral)	0,8735
País Vasco	0,9080
Rioja (La)	0,7856

CIS

Centro de Investigaciones Sociológicas

DISTRIBUCIONES MARGINALES

***ACTITUDES Y OPINIONES DE LOS
MÉDICOS ANTE LA EUTANASIA***

***Estudio nº 2.451
Abril-Mayo 2002***

Pregunta 1

Para empezar, ¿podría decirme cuántos pacientes terminales, aproximadamente, ha atendido Ud. en los últimos doce meses (sea como responsable directo de su atención o no)?

Media	16.12
Desviación típica	22.10
<i>N</i>	693
Ninguno	32.8
N.S.	1.1
N.C.	.6
(N)	(1057)

Pregunta 2

¿Cuáles cree Ud. que son las tres causas más importantes que llevan a un enfermo a pedir que se acabe con su vida?

(Multirresposta: máximo tres respuestas)

Que sienta que es una carga económica para la familia	5.8
Dolor insoportable	74.7
Miedo al dolor futuro	18.8
Que sienta que es una carga personal para la familia	34.5
Miedo a perder el control mental por la enfermedad	28.7
Miedo al deterioro físico	33.1
Miedo a tener que depender de los demás	38.5
Depresión	33.5
Otras causas	6.0
(N)	(1042)

Pregunta 3

¿Podría indicarme el número de pacientes que durante los últimos doce meses le han formulado la petición de retirar o no iniciar un tratamiento que sólo le comportaría prolongar su existencia pero con importante sufrimiento?

Media	3.63
Desviación típica	6.41
N	216
Ninguno	78.9
N.C.	.7
(N)	(1057)

Pregunta 4

¿Y podría decirme el número de pacientes que durante los últimos doce meses le han formulado la petición de considerar el suicidio asistido o la eutanasia activa?

Media	2.81
Desviación típica	4.79
N	68
Ninguno	93.2
N.C.	.3
(N)	(1057)

Pregunta 5

¿Podría indicarme el número de veces que durante el último año ha recibido de familiares de pacientes cualquiera de estas dos peticiones?

Media	6.27
Desviación típica	8.99
N	260
Ninguno	74.5
N.C.	.9
(N)	(1057)

Pregunta 6

A lo largo de su carrera médica, ¿ha recibido alguna de las siguientes peticiones de un paciente (o de un familiar) para acelerar el final de su vida?

	Sí	No	N.C.	(N)
Petición de suspensión o no inicio de tratamiento	57.6	42.1	.3	(1057)
Petición de administración de una sobredosis de fármaco para acelerar el final de su vida	19.5	80.1	.4	(1057)
Petición de una dosis letal de fármaco para acabar el mismo paciente con su vida	7.8	91.9	.3	(1057)

Pregunta 7

Entre los enfermos que han expresado la demanda, ¿cree que había condiciones tales como dolor, ansiedad, depresión, abandono, carga familiar, etc., que puedan haber sido condicionantes?

Sí	81.6
No	14.4
N.C.	4.0
(N)	(651)

(Pasar a Pregunta 7a. N = 531)

SÓLO EN LOS CASOS CUYOS ENFERMOS, AL SOLICITAR LA EUTANASIA, PADECÍAN DOLOR, ANSIEDAD, DEPRESIÓN, ABANDONO, CARGA FAMILIAR, ETC. (1 en Pregunta 7. N = 531)

Pregunta 7a

¿En qué proporción aproximada?

Menos de un 26%	24.0
Entre un 26% y un 50%	16.5
Entre un 51% y un 75%	17.2
Más del 75%	38.4
N.C.	3.9
(N)	(531)

Pregunta 8

En un paciente con dolor intenso, ansiedad, depresión, abandono, soledad u otras condiciones, que solicita eutanasia ¿cuál cree que puede ser la respuesta más apropiada?

Controlarle el dolor y los síntomas	69.8
Darle apoyo emocional	12.4
Sedarle	5.2
Cocktail lítico	2.5
Proporcionarle lo que pide (eutanasia)	6.3
N.C.	3.8
(N)	(1057)

Pregunta 9

Un paciente que sufre una enfermedad incurable y dolorosa y está cerca de la muerte, le pide al médico que acelere su muerte. En su opinión, ¿la ley debería permitir...?

Que el médico proporcionase una dosis letal de fármaco al paciente para que él mismo pueda acabar con su vida	21.5
Que el propio médico administrase al paciente una dosis letal de fármaco	21.6
Ninguna de las dos cosas	50.7
N.S.	3.7
N.C.	2.6
(N)	(1057)

Pregunta 10

En el caso de este paciente, quisiera que valorase de 1 a 10, teniendo en cuenta que el 1 significa que está Ud. totalmente en desacuerdo, y el 10 que está totalmente de acuerdo, la posibilidad de que el médico aplique un tratamiento que controle el dolor aunque tenga como efecto secundario la aceleración de la muerte.

Media	8.48
Desviación típica	2.36
N	1043

Pregunta 11

Un paciente que sufre una enfermedad incurable no terminal que le causa dolor crónico y graves padecimientos que limitan, en gran medida, su calidad de vida, le pide al médico que le ayude a morir. En su opinión, ¿la ley debería permitir...?

Que el médico proporcionase una dosis letal de fármaco al paciente para que él mismo pueda acabar con su vida	17.3
Que el propio médico administrase al paciente una dosis letal de fármaco	9.1
Ninguna de las dos cosas	67.0
N.S.	3.7
N.C.	2.9
(N)	(1057)

Pregunta 12

En el caso de este paciente, quisiera que valorase de 1 a 10, teniendo en cuenta que el 1 significa que está Ud. totalmente en desacuerdo, y el 10 que está totalmente de acuerdo, la posibilidad de que el médico aplique un tratamiento que controle el dolor aunque tenga como efecto secundario la aceleración de la muerte.

Media	7.29
Desviación típica	2.96
N	1036

Pregunta 13

Un niño de tres años tiene una enfermedad incurable no terminal que le causa graves dolores crónicos, y los padres piden al médico que acabe con su vida. En su opinión, ¿la ley debería permitir...?

Que el médico proporcionase una dosis letal de fármaco para que los padres puedan acabar con su vida	7.2
Que el propio médico administrase al paciente una dosis letal de fármaco	7.0
Ninguna de las dos cosas	77.9
N.S.	5.4
N.C.	2.5
(N)	(1057)

Pregunta 14

En el caso de este paciente, quisiera que valorase de 1 a 10, teniendo en cuenta que el 1 significa que está Ud. totalmente en desacuerdo, y el 10 que está totalmente de acuerdo, la posibilidad de que el médico aplique un tratamiento que controle el dolor aunque tenga como efecto secundario la aceleración de la muerte.

Media	6.97
Desviación típica	3.15
N	1011

Pregunta 15

Familiares cercanos de un adulto enfermo, incapaz de comunicarse por sí mismo, que se encuentra en estado grave sin posibilidades de mejora, piden la ayuda del médico para terminar con la vida del enfermo. En su opinión, ¿la ley debería permitir...?

Que el médico proporcionase una dosis letal de fármaco para que los familiares puedan acabar con su vida	11.7
Que el propio médico administrase al paciente una dosis letal de fármaco	12.2
Ninguna de las dos cosas	70.3
N.S.	3.2
N.C.	2.5
(N)	(1057)

Pregunta 16

En el caso de este paciente, quisiera que valorase de 1 a 10, teniendo en cuenta que el 1 significa que está Ud. totalmente en desacuerdo, y el 10 que está totalmente de acuerdo, la posibilidad de retirar o no iniciar un tratamiento que sólo comporta la prolongación de la existencia del enfermo.

Media	7.48
Desviación típica	3.04
N	1022

Pregunta 17

¿Cuál cree Ud. que sería el impacto sobre el número de peticiones de eutanasia si existiese un buen sistema universal de Cuidados Paliativos en España?

Terminaría con todas las peticiones de eutanasia	3.3
Terminaría con la mayoría de peticiones de eutanasia	43.1
Terminaría con algunas peticiones de eutanasia	42.4
No cambiaría el número de peticiones de eutanasia	9.4
N.S.	1.6
N.C.	.3
(N)	(1057)

Pregunta 18

¿Cree Ud. que un correcto empleo de los Cuidados Paliativos resuelve todas las situaciones de eutanasia?

Sí	13.1
No	84.6
N.S.	1.8
N.C.	.5
(N)	(1057)

Pregunta 19

¿Cree Ud. que debe cambiarse la ley para permitir a los enfermos pedir y recibir el suicidio asistido por un médico y/o la eutanasia activa?

Sí, pero sólo para enfermos terminales que conserven todas sus facultades mentales	41.5
Sí, para pacientes que conserven todas sus facultades mentales, independientemente de que su enfermedad sea terminal o crónica (grave o irreversible)	18.4
No	31.4
N.S.	5.4
N.C.	3.3
(N)	(1057)

Pregunta 20

En algunos países, hay personas que emiten lo que se conoce como testamentos vitales o voluntades anticipadas. En estos documentos, esas personas comunican a doctores y familiares los tratamientos que desean o no recibir en caso de padecer una enfermedad irreversible que les lleve a un estado que les impida tomar una decisión acerca de su futuro. Este documento podría guardarse junto con el historial de los pacientes. ¿Cree Ud. que sería bueno aplicar este sistema de testamentos vitales en España?

Sí, con toda seguridad	41.2
Sí, probablemente	37.2
Probablemente no	10.4
Con toda seguridad no	9.1
N.S.	1.9
N.C.	.2
(N)	(1057)

Pregunta 21

Dígame su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes actuaciones. Utilice esta escala de 1 a 10, donde el 1 significa que está Ud. totalmente en desacuerdo, y el 10 que está totalmente de acuerdo.

	<i>Media</i>	<i>Desviación típica</i>	<i>N</i>
Desarrollo de los cuidados paliativos	9.73	.94	1055
Puesta en marcha de comités de ética clínica	9.25	1.64	1049
Formación en cuidados paliativos, terapéutica del dolor, comunicación, ética	9.70	.98	1054
Propuesta de voluntades anticipadas/ testamento vital	7.81	2.93	1036
Despenalización de la eutanasia	6.22	3.46	993

Pregunta 22

¿Cuáles cree Ud. que pueden ser las mayores dificultades que puede originar la legalización de la eutanasia?

(Multirrespuesta: máximo dos respuestas)

De carácter ético	52.1
Mala utilización	57.0
Vulneración de los derechos de las personas en situación de fragilidad	58.9
Rechazo social	11.6
Ninguna	1.4
(N)	(1051)

Pregunta 23

Le voy a leer una serie de afirmaciones sobre los cuidados paliativos y quisiera que me dijera su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de ellas. Utilice de nuevo la escala de 1 a 10, donde el 1 significa que está Ud. totalmente en desacuerdo, y el 10 que está totalmente de acuerdo.

	<i>Media</i>	<i>Desviación típica</i>	<i>N</i>
La infraestructura hospitalaria existente en España es suficiente para atender las necesidades de cuidados paliativos	3.18	2.23	1024
Existe infraestructura suficiente en España para atender todas las necesidades de cuidados paliativos domiciliarios	2.52	1.80	1036
La mayoría de las veces se siguen los deseos de los enfermos en todo lo que se refiere a su tratamiento	4.24	2.42	1026
Los pacientes reciben información sobre las distintas alternativas para su atención	5.78	2.44	1033
No me siento cómodo si el enfermo interviene en las decisiones sobre su tratamiento	3.64	2.91	1029
La atención a los pacientes de cuidados paliativos cuenta con un buen apoyo de los trabajadores sociales	4.81	2.52	930
La atención a los pacientes de cuidados paliativos cuenta con una buena asistencia de enfermería	5.79	2.51	980
La atención a los pacientes de cuidados paliativos cuenta con una buena asistencia médica	5.78	2.45	991
La atención a los pacientes de cuidados paliativos cuenta con una buena asistencia pastoral	5.92	2.54	564
La atención a los pacientes de cuidados paliativos cuenta con una buena asistencia de psicólogos	3.38	2.35	893
La atención a los pacientes de cuidados paliativos cuenta con una buena asistencia fisioterapéutica	3.74	2.46	912
Los programas de cuidados paliativos ofrecen un buen tratamiento del dolor	6.93	2.20	1007
Los programas actuales de cuidados paliativos no incorporan lo suficiente a los familiares o allegados de los enfermos en el cuidado de éstos	5.46	2.61	914
Existe un buen apoyo psicológico para los familiares o allegados de pacientes de cuidados paliativos	3.39	2.24	923
Existe un buen apoyo social a familiares o allegados de pacientes de cuidados paliativos (para no tener problemas con sus obligaciones diarias)	2.77	2.03	942
Si se dispusiese de una mínima infraestructura, muchos de los pacientes terminales tratados en unidades hospitalarias podrían ser tratados en sus domicilios	8.37	1.93	1037

Pregunta 24

Ahora le voy a leer otra serie de afirmaciones y quisiera que me dijera su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de ellas. Utilice de nuevo la escala de 1 a 10, donde el 1 significa que está Ud. totalmente en desacuerdo, y el 10 que está totalmente de acuerdo.

	<i>Media</i>	<i>Desviación típica</i>	<i>N</i>
La legalización de la eutanasia activa y/o el suicidio asistido por un médico, llevaría a un menor desarrollo de buenos cuidados paliativos	4.05	3.34	1026
Los enfermos terminales que conservan totalmente sus facultades mentales, tienen derecho a decidir sobre la finalización de su vida	7.12	3.19	1020
Algunas veces es una decisión acertada suspender (o no iniciar) un tratamiento de prolongación de la vida con muy mala calidad	8.43	2.32	1046
Los familiares cercanos de enfermos terminales adultos en situación de inconsciencia, tienen derecho a decidir sobre la terminación de la vida de éstos	4.54	3.15	1019
Los padres de recién nacidos con malformaciones congénitas graves, tienen derecho a decidir sobre la terminación de la vida de éstos	4.82	3.36	984
La legalización de la eutanasia activa y/o el suicidio asistido por un médico, estimularía su utilización debido a que es una opción más barata que los cuidados paliativos	3.65	3.15	1016
Es una práctica médica aceptada, incrementar la dosis de un analgésico para un enfermo terminal, con el objetivo de aliviar el sufrimiento, siendo consciente de que podría acelerar el final de su vida	8.43	2.27	1029
La legalización de la eutanasia activa y/o suicidio asistido por un médico, estimularía la petición de los enfermos para que se les aplique, ya que se siente como una carga para la familia	5.65	2.91	1025
La legalización de la eutanasia activa y/o suicidio asistido por un médico, implicaría una menor investigación sobre las enfermedades terminales	3.48	3.11	1032
La autonomía del enfermo no puede llegar hasta el punto de exigir el suicidio asistido o la eutanasia activa	4.98	3.51	1004
Proporcionar una dosis letal a petición de un enfermo terminal, es acorde con la función médica de aliviar el dolor y sufrimiento	4.37	3.45	1008
Desconectar el respirador artificial de un enfermo terminal es un asesinato inaceptable	3.09	2.95	999
La legalización de la eutanasia activa y/o suicidio asistido por un médico, estimularía su práctica sin el conocimiento de los pacientes y/o familiares	3.19	2.94	1011
Nunca recetaría/ proporcionaría una dosis letal a un enfermo	6.25	3.67	965
Proporcionar una dosis letal a un enfermo, puede crear serios problemas profesionales o legales al médico que lo haga	8.94	2.08	1025
La Organización médica colegial debe defender el establecimiento de un sistema de cuidados paliativos universal y de calidad como alternativa a la eutanasia	8.35	2.77	1026

Pregunta 25

¿Cree que por su experiencia personal con familiares o amigos enfermos, ha cambiado su opinión sobre la aplicación de la eutanasia?

Sí, me ha hecho más partidario	30.7
No, no me ha hecho cambiar de opinión	47.6
Sí, me ha hecho más opuesto	2.8
No tengo esa experiencia personal	17.6
N.S.	.7
N.C.	.5
(N)	(1057)

Pregunta 26

Edad:

35 o menos	16.2
36-40	15.2
41-45	28.5
46-50	18.1
51-55	11.3
56 y +	10.3
N.C.	.2
(N)	(1057)

Pregunta 27

Sexo:

Hombre	60.6
Mujer	39.4
(N)	(1057)

Pregunta 28

Es Ud...

Médico de medicina general o de familia	37.1
Especialista	60.8
Médico en formación	2.1
N.C.	.1
(N)	(1057)

↓
(Pasar a Pregunta 28a. N = 664)

SÓLO A LOS ESPECIALISTAS O MÉDICOS EN FORMACIÓN
(2 ó 3 en Pregunta 28. N = 664)

Pregunta 28a

¿Cuál es su especialidad?

Alergología	.6
Análisis clínicos	1.8
Anatomía patológica	1.5
Anestesiología	5.1
Angiología y cirugía vascular	.1
Bioquímica	.3
Cardiología	3.3
Cardiología pediátrica	.2
Cirugía cardiovascular	.7
Cirugía general y digestiva	4.1
Cirugía maxilofacial	.3
Cirugía ortopédica	.4
Cirugía pediátrica	.5
Cirugía plástica	.4
Cuidados intensivos	3.4
Cuidados paliativos	.2
Dermatología	2.0
Digestivo	2.0
Endocrinología y nutrición	1.9
Enfermedades infecciosas	.2
Epidemiología	.5
Estomatología	3.7
Farmacología clínica	.1
Forense	.1
Geriatría	1.5
Ginecología	5.8
Hematología	2.1
Hospitalización a domicilio	.3





Inmunología	.2
Medicina del trabajo	1.8
Medicina deportiva	.6
Medicina familiar y comunitaria	2.3
Medicina interna	6.7
Medicina legal	.6
Medicina nuclear	.6
Medicina preventiva	.7
Microbiología	.4
Nefrología	2.4
Neumología	1.2
Neurocirugía	.7
Neurología	1.7
Odontología	1.1
Oftalmología	2.6
Oncología	1.2
Otorrinolaringología	2.4
Pediatría	9.8
Psiquiatría	4.5
Radiología	4.0
Radiología vascular intervencionista	.4
Reanimación	.1
Rehabilitación	1.2
Reumatología	.8
Traumatología	4.3
Urgencias	.5
Urología	2.9
N.C.	1.1
(N)	(664)

Pregunta 29

¿Cuál es su lugar de trabajo?

Centro de Salud, Consultorio de Atención Primaria	34.2
Urgencias extrahospitalarias	3.4
Urgencias hospitalarias	3.4
Hospital (otros)	40.8
Unidades de cuidados paliativos hospitalarias	.4
Unidades de cuidados paliativos domiciliarias	.3
Medicina privada	10.4
Otras respuestas	6.0
N.C.	1.2
(N)	(1057)