



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1558 - EVOLUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS DEL ÁREA III DE ASTURIAS ACERCA DE LA EUTANASIA: GRUPOS DE DISCUSIÓN

M. Álvarez Megido<sup>a</sup>, J. Cuevas Fernández<sup>a</sup>, L. López Álvarez<sup>b</sup>, B. García López<sup>a</sup>, I. García Suárez<sup>c</sup> y J. López Piedra<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Área III. Avilés. <sup>b</sup>Médico de Familia; <sup>c</sup>Médico de Urgencias. Hospital San Agustín de Avilés. Asturias. <sup>d</sup>Médico de Urgencias. Hospital Doctor Trueta. Gerona.

### Resumen

**Objetivos:** Se planteó este trabajo para determinar si existe confusión conceptual con el término de Eutanasia y para conocer la opinión de los profesionales ante un hipotético caso que se les pudiese plantear en su vida profesional. Asimismo se compararon las conclusiones obtenidas con las de un trabajo de similares características realizado en el año 2004.

**Metodología:** Se utilizó metodología cualitativa. Para la elección de los participantes se realizó un muestreo teórico, seleccionándose profesionales homogéneos (por su condición de trabajadores sanitarios) pero heterogéneos en sus características individuales. Para ello se hicieron tres grupos de ocho personas cada uno, distribuidos al 50% en hombres y mujeres y al 50% en mayores y menores de 45 años. Se realizaron reuniones que se recogieron en audio y vídeo y en ellas estaba presente un moderador dedicado a fomentar la fluencia y a evitar acaparaciones de discurso, y un observador externo. Se utilizó la técnica de saturación. Tras la recogida de datos se procedió a su transcripción y a una categorización de las variables obteniendo unidades de análisis con muestras representativas de los discursos. Posteriormente se procedió al análisis de resultados.

**Resultados:** Se obtuvieron las siguientes categorías: confusión conceptual y términos relacionados, principios éticos, conspiración de silencio, influencia de las vivencias personales, comunicación médico-paciente, limitación de esfuerzo terapéutico y documento de instrucciones previas, brazo ejecutor de la eutanasia, cuidados paliativos, falta de educación para la salud y tabú de la muerte y legislación.

**Conclusiones:** Se objetivó que existe confusión conceptual, además el principio de autonomía del paciente ha cobrado fuerza pero aún así persiste muchas veces la conspiración de silencio y hay una mala comunicación entre médico y paciente. Los profesionales se ven influidos por sus vivencias personales y creen que existe excesiva medicalización de la vida y la muerte. No consideran útil el documento de instrucciones previas y son defensores de los cuidados paliativos. Por último no creen necesario legislar.

**Palabras clave:** Eutanasia. Legislación. Debate. Ética. Paliativos.