

ESTUDI SOBRE LA PERCEPCIÓ DE L'EUTANÀSIA ENTRE EL COL·LECTIU DE METGES

Informe de resultats

Presentat a:



**Col·legi
Oficial
Metges
Tarragona**

Juliol, 2019





Índex

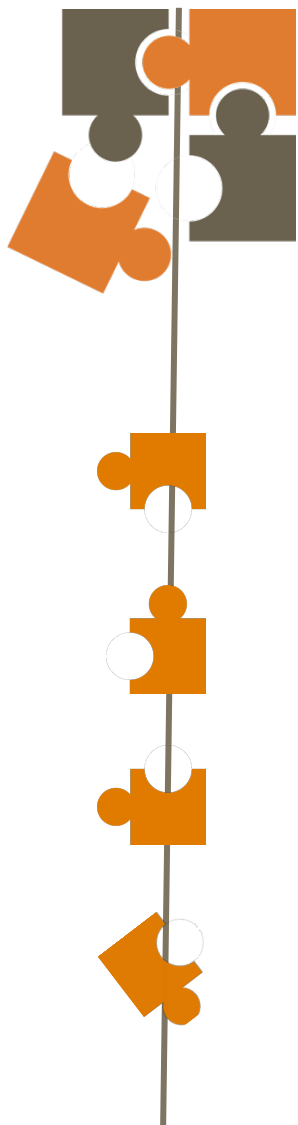
1. Presentació i metodologia	3
2. Descripció de la mostra	5
3. Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit	16
4. Posicionament dels col·legiats segons opinió respecte l'eutanàsia i suïcidi assistit	33
5. Comparativa "Colegio de Médicos de Bizkaia"	38
6. Comparativa grup control vs mostra global	45
7. Conclusions	47



Presentació i metodologia

Propòsit i objectius

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges



PROPÒSIT GENERAL

Determinar l'actitud i les creences que tenen els metges col·legiats sobre l'eutanàsia

OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Conèixer les creences que tenen els metges en relació a les motivacions que poden tenir les persones per dur a terme una acció per finalitzar la seva vida
- Actitud envers la legislació relativa a l'eutanàsia i el suïcidi mèdicament assistit
- Actitud envers els drets i deures del metges en relació a l'eutanàsia i el suïcidi mèdicament assistit
- Aprofundir en aquestes actituds segons diferents variables de classificació (especialitat, sexe, edat,...)
- Comparar els resultats amb l'estudi fet pel "Colegio de Médicos de Bizkaia"



Presentació i metodologia

Fitxa tècnica

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

NOM DE L'ESTUDI I CLIENT

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges
Col·legi Oficial de Metges de Tarragona

EINA RECOLLIDA D'INFORMACIÓ

Instrument: qüestionari
Tipologia: estructurat
Suport: telemàtic
Durada: 10 minuts.
Número de preguntes: 19 tancades, 1 oberta
S'elabora un qüestionari NEUTRE però que busca conèixer l'opinió dels col·legiats, no incorpora opcions centrals ("indiferent") en les preguntes de posicionament.

TREBALL DE CAMP

Dates: del 7 de maig al 12 de juny de 2019
Metodologia: online amb recordatoris i seguiment per maximitzar la resposta dels diferents col·lectius
Per animar i optimitzar la participació, prèviament la junta del COMT envia un escrit explicant el motiu de la consulta i animant a la participació en bé de la millora del servei del Col·legi. També es va promoure la participació a partir de la publicació al Web i mitjançant difusió de missatges a responsables de serveis hospitalaris i al departament de sanitat de la Generalitat.



METODOLOGIA

Metodologia quantitativa mitjançant qüestionari on-line

UNIVERS I MOSTREIG

Univers de treball: Col·legiats al COMT, 3.325 col·legiats.
Procediment de mostreig: l'enquesta s'envia a tot l'univers. Paral·lelament s'estableix un grup control de 300 col·legiats, seleccionat de forma aleatòria, sobre els que es realitza un seguiment específic. Es comparen els resultats a la diapositiva 46.

Grandària de la mostra: 715 col·legiats; dels quals 76 formen part de la mostra aleatòria.

Índex de participació:

Error mostral: l'error mostral per el conjunt de la mostra és del +/- 3,3% i del +/-11,3% en el cas dels col·legiats que formen part de la mostra aleatòria.



Descripció de la mostra

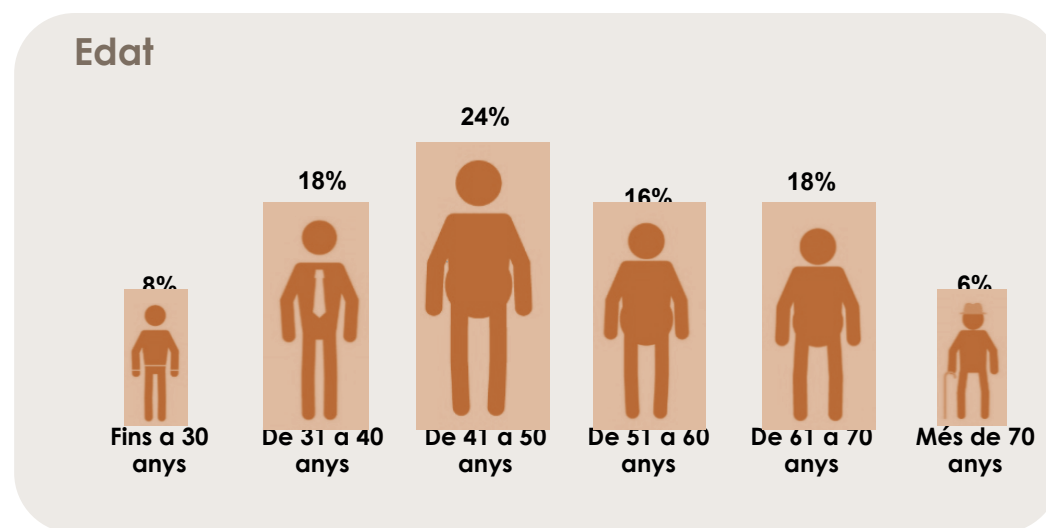
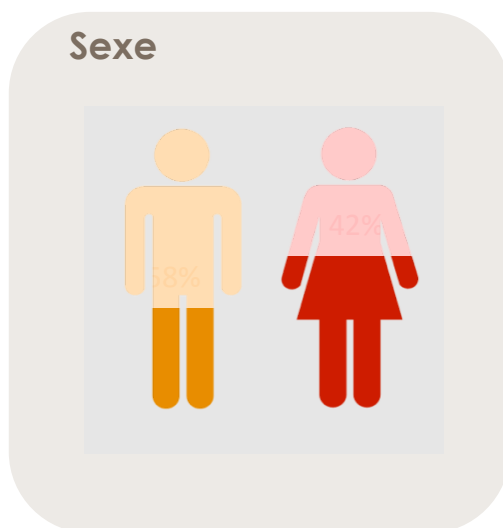




Descripció de la mostra

Característiques sociodemogràfiques

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges





Descripció de la mostra

Característiques sociodemogràfiques. Comparativa amb l'univers

		Total mostra	Grup control	Total univers
Sexe	Home	42%	42%	48%
	Dona	58%	58%	52%
Edat	Fins a 30 anys	8%	9%	8%
	De 31 a 40 anys	18%	18%	18%
	De 41 a 50 anys	24%	23%	22%
	De 51 a 60 anys	26%	26%	23%
	De 61 a 70	18%	18%	19%
	Més de 71 anys	5%	5%	9%

Els col·legiats que formen part de la mostra es distribueixen a nivell sociodemogràfic (sexes i edat) de la mateixa manera que ho fa el conjunt de l'univers de col·legiats.

Pel que fa a la mostra seleccionada de manera aleatòria (grup control), la seva distribució també es correspon amb la del conjunt de col·legiats.

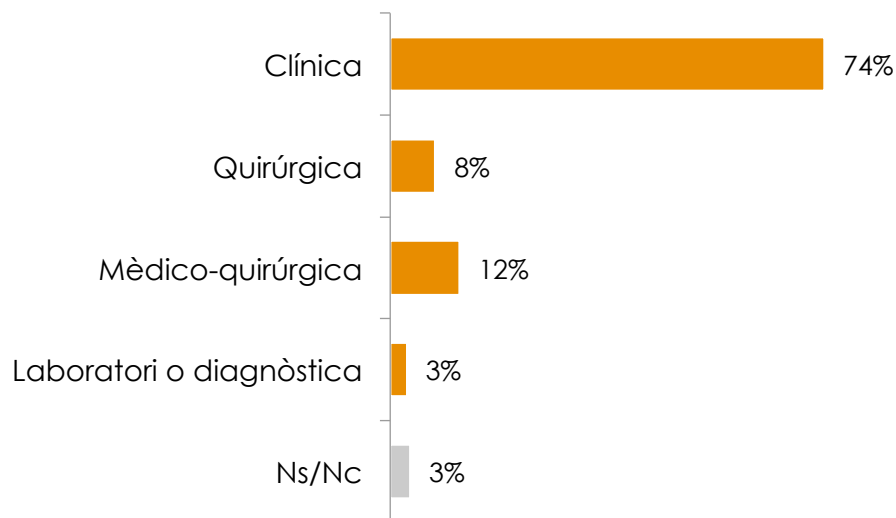


Descripció de la mostra

Activitat professional

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Especialitat mèdica



Tres quartes parts dels metges consultats exerceixen una especialitat clínica. Entre les que destaca medicina familiar i comunitària, seguida per pediatria, medicina interna, metge general acreditat, psiquiatria, anestesiologia i geriatria.

En segon terme, trobem col·legiats de l'àrea mèdico-quirúrgica, destacant obstetrícia i ginecologia, i de l'àrea quirúrgica, destacant cirurgia ortopèdica i traumatologia i cirurgia general i de l'aparell digestiu.

CLÍNICA

74%

- **Medicina Familiar i Comunitària** 237
- **Pediatria i les seves àrees específiques** 46
- **Medicina Interna** 35
- **Metge General Acreditat** 26
- **Psiquiatria** 26
- **Anestesiologia** 23
- **Geriatría** 22
- Medicina del Treball 20
- Medicina Física i Rehabilitació 14
- Medicina Intensiva 13
- Hematologia 10
- Medicina Legal i Forense 8
- Neurologia 8
- Aparell digestiu 7
- Medicina de l'Educació Física i l'Esport 6
- Pneumologia 6
- Nefrologia 5
- Altres 19

MÈDICO-QUIRÚRGICA

12%

- **Obstetrícia i Ginecologia** 47
- Oftalmologia 10
- Urologia 9
- Otorrinolaringologia 6
- Estomatologia 5
- Altres 8

QUIRÚRGICA

8%

- **Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia** 24
- **Cirurgia General i de l'Aparell Digestiu** 23
- Altres 8

LABORATORI O DIAGNÒSTICA

3%

- Radiodiagnòstic 8
- Anatomia Patològica 6
- Altres 6

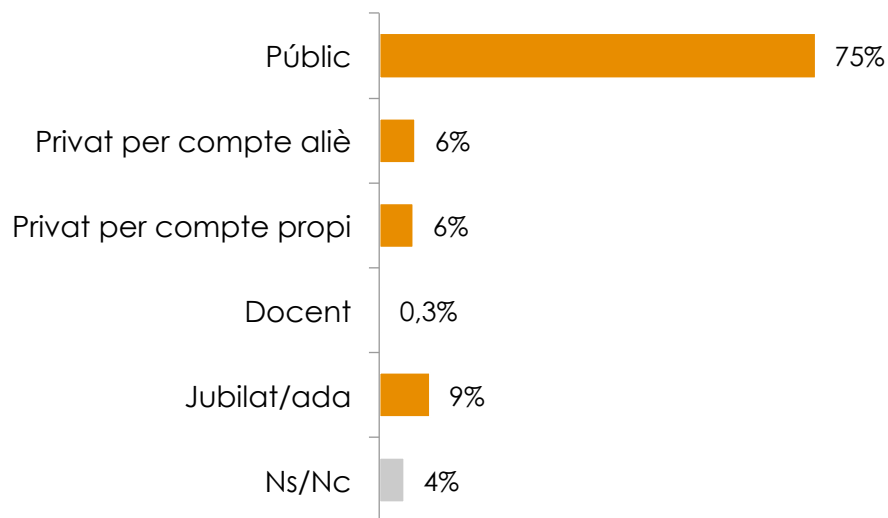


Descripció de la mostra

Activitat professional

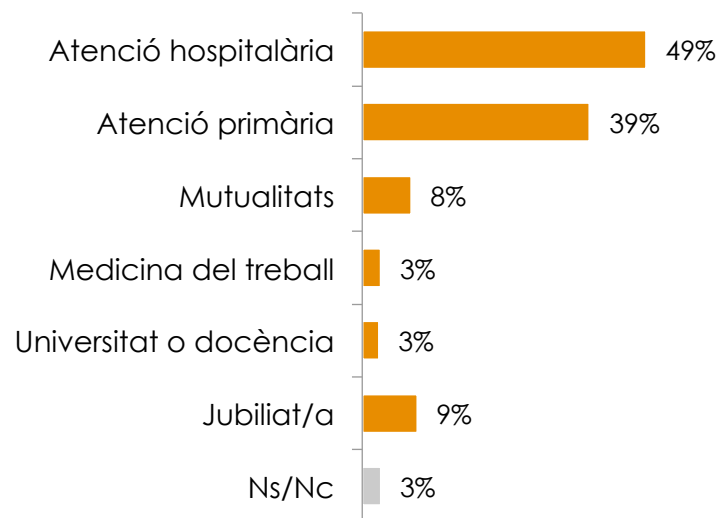
Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Model on exerceix l'activitat principal



Tres quartes parts dels col·legiats consultats exerceixen la seva activitat en el model públic de salut, un 12% en el privat (tant per compte aliè com per compte propi), un percentatge molt residual es dediquen a la docència i un 9% ja estan jubilats.

Àmbit on exerceix l'activitat



L'atenció hospitalària i l'atenció primària són els àmbits principals en els quals exerceixen la seva activitat els consultats (49% i 39% respectivament).

La presència de metges que exerceixen en mutualitats, medicina del treball i docència és minoritària.

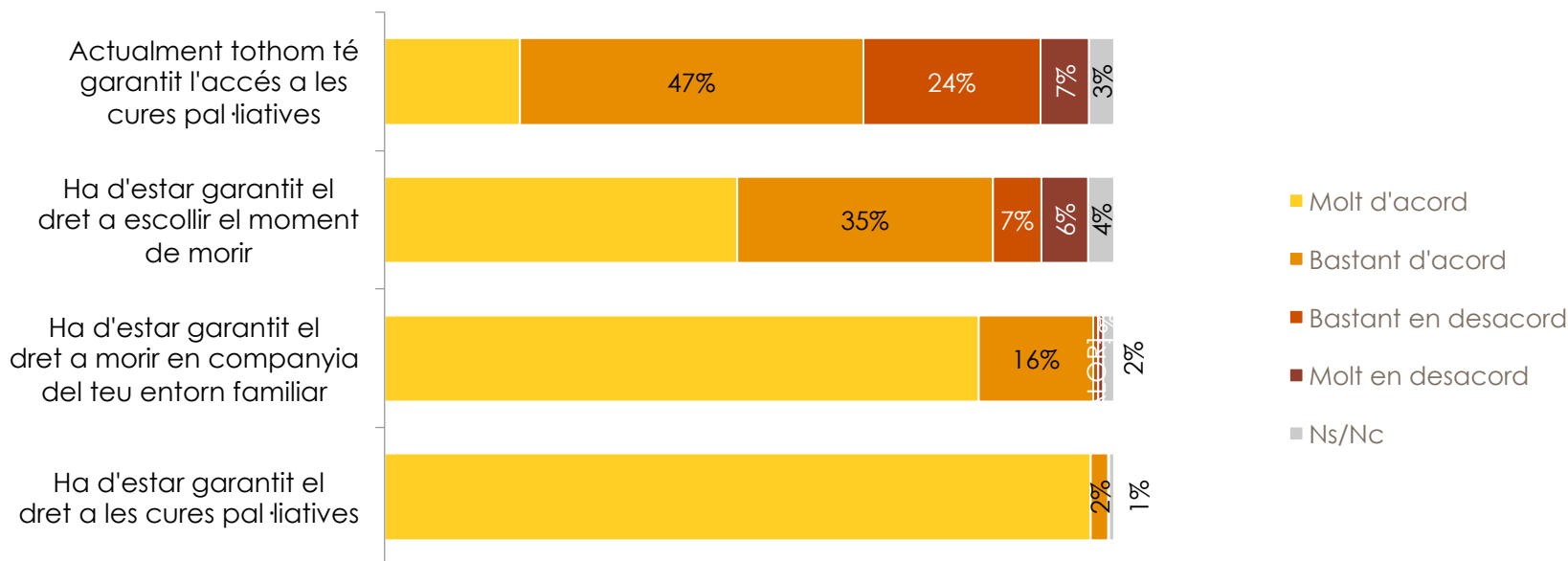
Pregunta: "En quin model exerceixes la teva activitat principal?".
Pregunta: "En quin àmbit realitzes la teva activitat professional?".
Nota: els % no sumen 100, donat que s'admetia resposta múltiple



Descripció de la mostra

Posicionament envers les cures pal·liatives i el moment de morir

Grau d'acord amb les afirmacions



Unanimitat entre els metges consultats sobre que ha d'estar garantit el dret a les cures pal·liatives i a morir en companyia de l'entorn familiar.

El consens disminueix quan es demana el grau d'acord envers la garantia del dret a escollir el moment de morir, un 83% es mostren d'acord mentre que un 13% en desacord.

S'observen més desavinences pel que fa a que actualment tothom té garantit l'accés a les cures pal·liatives, un 66% està d'acord mentre que un 31% està en desacord.



Descripció de la mostra

Les cures pal·liatives. Aprofundiment (I)



Aprofundiment
qualitatiu
"verbàtims"

Una part dels comentaris aportats pels col·legiats fan referència a les **cures pal·liatives**.

En aquest sentit hi ha els qui expressen el **dret a cures pal·liatives** i els qui creuen que les cures pal·liatives haurien de ser la **solució abans que l'eutanàsia** i, per tant, és bàsic disposar d'aquest serveis i que es dugi a terme de forma generalitzada.

DRET A CURES PAL·LIATIVES...

- ✓ "Todo paciente que lo necesite debe tener derecho a cuidados paliativos"
- ✓ "Trobo que s'han de millorar les cures pal·liatives que són més conformes a la dignitat de la persona i donar més recursos als metges i pacients per a poder accedir-hi i oferir-les"
- ✓ "Mientras la ratio médico de primaria/ personas a su cargo sea de 1/1300 no se podrá llevar a cabo con dignidad la atención a enfermos terminales o con situaciones de salud complejas"
- ✓ "Al camp de Tarragona falta molt suport local i multidisciplinari pels pacients pediàtrics amb malalties cròniques i per les seves famílies. Tampoc hi ha equip de cures pal·liatives pediàtriques"
- ✓ "Los profesionales de la medicina tenemos la obligación de atender a los pacientes hasta la hora de su muerte"
- ✓ "Falta coneixement i formació en l'àmbit sanitari respecte al món de les cures pal·liatives i els drets dels pacients a triar el seu tractament, i en quina qualitat estan disposats a seguir vivint. Falta també invertir més temps en preguntar i indagar com porta un pacient una malaltia incurable, les seves pors, les seves preocupacions. Existeix encara un patró paternalista i a voltes també, per a evitar conflictes i problemes legals, només s'escolta la família. Cal també una sensibilització social al respecte"
- ✓ "En molts casos s'està ja afavorint la humanització de l'agonia, els Pades, per exemple"
- ✓ "Els professional que treballem en l'extrahospitalària ens hi trobem casos on els malalts encara no els porta Pades o els porta AP"
- ✓ "Crec que amb sentit comú en els tractaments, escoltant als pacients i les seves famílies, no oferir teràpies que allarguen vida però alteren molt qualitat de vida, amb un desenvolupament ampli de la medicina pal·liativa no estaríem en aquest moment"
- ✓ "En l'àmbit de les cures pal·liatives ben ordenades i amb professionals EXPERTS només es dona en ocasions comptades (jo personalment menys de 10 casos en 30 anys"



Descripció de la mostra

Les cures pal·liatives. Aprofundiment (II)



Aprofundiment
qualitatiu
"verbàtims"

CURES PAL·LIATIVES ENFRONT EUTANÀSIA/SUÏCIDI ASSISTIT...

- ✓ "Considero que s'hauria de garantir un accés més fàcil a les cures pal·liatives per a tots els pacients que ho requereixin. Si s'invertís més en aquest àmbit, informant també a la població sobre els serveis de cures pal·liatives, molts pacients crònics podrien ser atesos. Ara no s'arriba a molts d'ells. Els pacients sabrien que existeix un col·lectiu mèdic capacitat per ajudar a alleugerir el patiment i treure el dolor en els darrers moments de la vida, sense necessitat de provocar la mort directament. La mort esdevé per a cada persona. En el dolor, el que com a metges hauríem de fer, és ajudar a que sigui un procés amb menys patiment tant físic com moral, deixant que la natura segueixi el seu curs, sense voler provocar la mort, però tractant tot el patiment físic i moral que l'acompanya. Donar als pacients l'oportunitat de viure-la a prop dels éssers estimats i en entorn familiar sempre que sigui possible. Penso que tant en adults com sobretot en pediatria, s'ha de treballar més en aquest camp, formar professionals (de l'àmbit mèdic, psicològic, social i espiritual) i invertir-hi recursos"
- ✓ "Crec en el dret a una mort digna i a no utilitzar mesures desproporcionades per allargar una situació de patiment, és a dir en la limitació terapèutica i no maleficència, però com a metge no voldria ser responsable de participar activament en la mort de cap persona, si en proporcionar totes les cures pal·liatives"
- ✓ "Treballo en l'àmbit rural on es valora més l'atenció pal·liativa a domicili"
- ✓ "Soc professional de les cures pal·liatives. Abans de defensar / garantir els drets pro eutanàsia / suïcidi assistit, cal garantir el de la implementació universal de l'accés a les cures pal·liatives (Penosa i insuficient). Davant de tota petició d'avançar la mort cal 1) crear sistemes/garanties de si ha fet prèviament una atenció integral (control símptomes, psicoemocional, sociofamiliar, espiritual) eficient/no negligent/no insuficient. 2) si caldria defensar/garantir els drets als veritables recursos de suport clínic emocional i logístic que manquen habitualment en aquests casos (polítics insuficients o inexistents. 3) Si tot això s'ha fet, i tot i així hi ha petició d'avançar la mort, cal consultar a un comitè de bioètica assistencial (són situacions ínfimes, realment encara que cal acollir-les i donar-hi resposta)"
- ✓ "Si los paliativos funcionan bien en todos los lugares no hay ningún problema como para plantearse la eutanasia"
- ✓ "Penso que abans de parlar d'eutanàsia s'ha de posar al límit de la seva aplicació, una bona llei de Cures Pal·liatives i augmentar el pressupost i la formació. Si llavors encara hi ha demanda es pot parlar d'eutanàsia, ara no té sentit. Inclús a Catalunya el tema no està prou avançat, no hi ha prou recursos, i els professionals dels serveis d'aguts i primària estan lluny de tenir coneixements al respecte (al contrari de l'excel·lent professionalitat dels Pades i serveis de Geriatria del nostre territori -en l'àmbit públic, no en el privat que també té carències importants-)"
- ✓ "Crec que abans de plantejar el tema de la eutanàsia s'hauria de valorar que tots els pacients que ho necessitin rebin cures pal·liatives i suport psicològic. Actualment molts pacients ho reben però no tots"



Descripció de la mostra

Les cures pal·liatives. Aprofundiment (III)



Aprofundiment
qualitatiu
"verbàtims"

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

- ✓ "En el moment actual crec que no hi ha una demanda real a la societat, a excepció dels casos mediàtics que hi han agut en els últims temps, i de certs lobbys com l'associació DMD. La meva percepció és que la gent en general té molta por a morir, i quan es veuen un final pròxim molt sovint les idees que tenien canvien, i s'aferren a la vida com poden. Cal considerar, primer de tot, que falta molta formació en cures pal·liatives a tots els professionals. Una medicina del segle XXI no hauria de permetre un mal control simptomàtic de les persones amb una malaltia terminal; i en cas que els símptomes no es poguessin controlar sempre es pot recórrer a la sedació pal·liativa (actuació que no genera tanta controvèrsia com l'eutanàsia). Abans que una llei a l'eutanàsia caldria dedicar molts més recursos a les cures pal·liatives, amb equips ben format i amb temps per a poder atendre en condicions els pacient i també les famílies. Personalment aquesta és la millor opció per assegurar una mort digne. En el cas que s'arribés a aprovar la llei, SEMPRE hi hauria d'haver la opció de poder fer objecció de consciència"
- ✓ "Creo que sería necesario abordar el cuidado específico de pacientes terminales y pacientes con patologías dolorosas limitantes física y psicológicamente, para que no tengan la necesidad de solicitar eutanasia ni suicidio asistido. Se necesitan más recursos para ayudar a las familias, tanto a nivel de adaptación de viviendas como de ayudas económicas para cuidadores, como permisos laborales para esos cuidadores, que no les supongan pérdidas económicas."
- ✓ "Disposem de mitjans per controlar el dolor i el patiment. Aquest és el principi que mou la meva professió. No caure en l'aferissament terapèutic i en etapes avançades de la malaltia, l'objectiu ha de ser el confort, si no és possible la guarició o el control crònic. Aconseguir un final de la vida sense patiment, aquest hauria de ser l'objectiu. "El pacient amb la seva evolució, et marca el camí i les tasques pal·liatives a portar a terme. Gràcies"
- ✓ "Penso que ha d'haver a cada CAP un referent en cures pal·liatives, ja que no sempre (encara que sembli mentida) tothom no rep una sedació quan és necessari"

Pregunta: "Té alguna observació o comentari?" En aquesta pregunta els i les col·legiades podien fer qualsevol observació que consideressin. Les hem classificat segons l'àmbit a què feien referència i dins dels àmbits n'hem extret les idees principals.

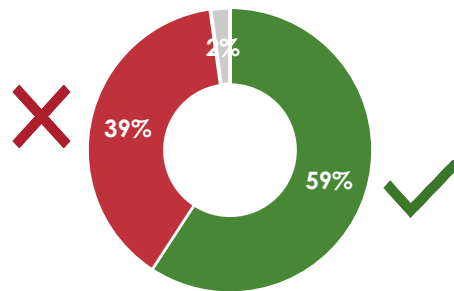


Descripció de la mostra

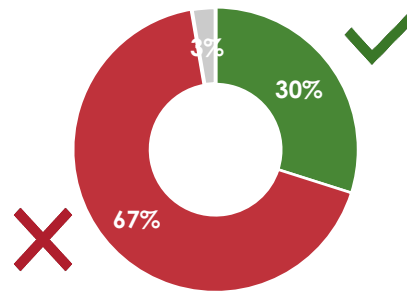
Tipologies de pacients atesos en els últims 12 mesos

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

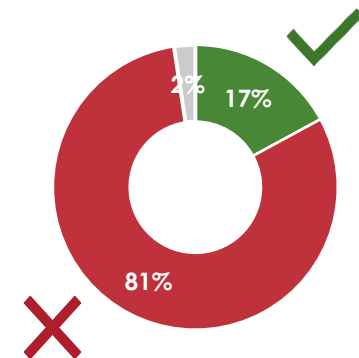
Relació amb Pacients terminals



Pacients que li han formulat la petició de retirar o no iniciar un tractament



Pacients o familiars que li han formulat la petició de considerar el suïcidi assistit o l'eutanàsia



Un 59% dels consultats han atès algun pacient terminat en els últims 12 mesos (ja sigui com a responsable directe de la seva atenció o no).

El 30% afirma que en el darrer any algun pacient li ha formulat la petició de retirar o no iniciar un tractament que només comportaria perllongar la seva existència però amb un important patiment.

El 17% ha tingut, en el mateix període de temps, algun pacient o familiar de pacient que li ha formulat la petició de considerar el suïcidi mèdicament assistit o l'eutanàsia.

Pregunta: "Podries dir si has atès pacients terminals en els últims 12 mesos (sigui com a responsable directe o no de la seva atenció)?

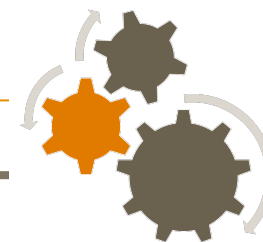
Pregunta: "Podries indicar si durant els últims 12 mesos algun pacient li ha formulat la petició de retirar o no iniciar un tractament que només comportaria perllongar la seva existència però amb un important patiment?

Pregunta: "Podries indicar si durant els últims 12 mesos algun pacient o familiar de pacient li ha formulat la petició de considerar el suïcidi mèdicament assistit o l'eutanàsia?

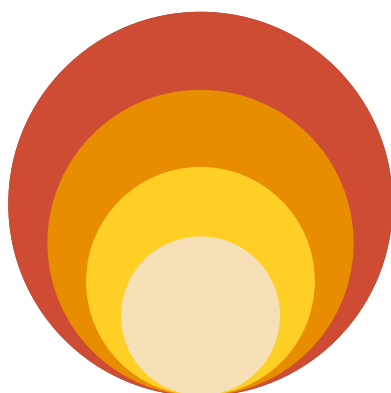


Descripció de la mostra

Indicador de proximitat a l'eutanàsia o suïcidi assistit



Indicador de proximitat a l'eutanàsia o suïcidi mèdicament assistit



- 37% ● Cap relació amb aquests pacients
- 28% ● Relació amb pacients terminals
- 18% ● Pacients amb petició de retirar o no iniciar tractament
- 17% ● Pacients amb petició de considerar eutanàsia o suïcidi assistit

La finalitat d'aquest indicador és mostrar com de propers han estat els professionals sanitaris a l'eutanàsia o suïcidi mèdicament assistit durant els darrers 12 mesos.

Per construir-lo es té en compte l'experiència del professional en relació a pacients terminals, pacients que han formulat la petició de retirar o no iniciar un tractament i aquells que han formulat la petició de considerar el suïcidi mèdicament assistit o l'eutanàsia.

Per a la seva construcció s'estableix que l'experiència que preval per assignar un professional a una o una altra categoria és la que implica una relació més propera amb l'eutanàsia o suïcidi assistit.

Per exemple, un professional que ha atès pacients terminals i pacients que sol·liciten considerar l'eutanàsia o el suïcidi assistit, se'l classifica dins la categoria "petició de considerar suïcidi mèdicament assistit o eutanàsia".



Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

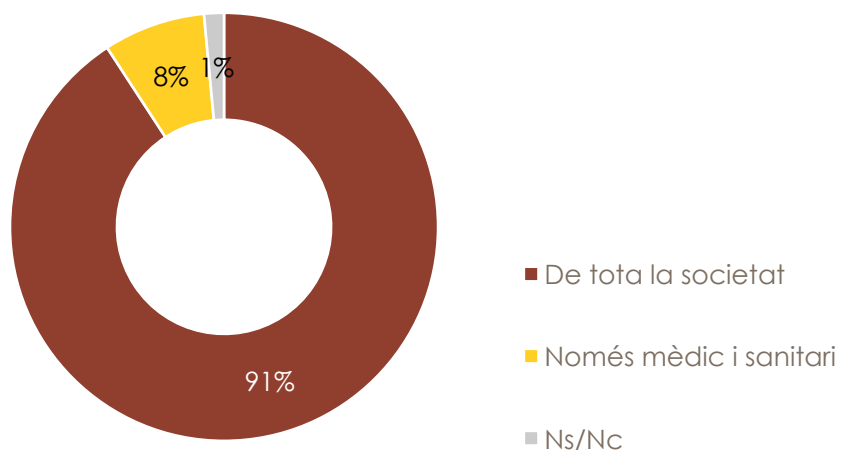




Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Àmbit de debat

Àmbit en el qual ha de dirimir-se el debat



Percepció majoritària entre els col·legiats consultat de que el debat sobre l'eutanàsia i els suïcidi mèdicament assistit és un debat que ha de dirimir-se a nivell global de societat.

No obstant, un 8% considera que és una qüestió que només afecta als professionals mèdics i sanitaris.



Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Àmbit de debat. Aprofundiment



Una part dels comentaris aportats pels col·legiats fan referència al **debat sobre l'eutanàsia**.

Destaquen aquells que **valoren l'acció de l'enquesta** per conèixer el posicionament dels col·legiats i d'altra banda els comentaris que insisteixen en què el **debat ha de ser de tota la societat**, però on els metges tenen un paper rellevant.

CONÈIXER L'OPINIÓ DELS PROFESSIONALS...

- ✓ "Un encert fer l'enquesta"
- ✓ "Molt interessant la enquesta"
- ✓ "Moltes gràcies per fer una enquesta com aquesta als col·legiats. Penso que és una bona manera de veure quina és l'opinió dels professionals mèdics en un aspecte tant important com aquest"
- ✓ "Es importante que la opinión de los profesionales de la salud (medicina, enfermería) sea escuchada desde el punto de vista científico, humanitario y moral en la regulación de la eutanasia y la muerte digna"
- ✓ "Definitivamente encuentro muy apropiado que se realicen estos sondeos y que el colegio de médicos luego de tener la opinión de la mayoría de agremiados se posicione y solicite formalmente junto con otros organismos de profesionales sanitarios que estén sensibilizados con el tema, la regulación del mismo."

ÀMBIT DE DEBAT...

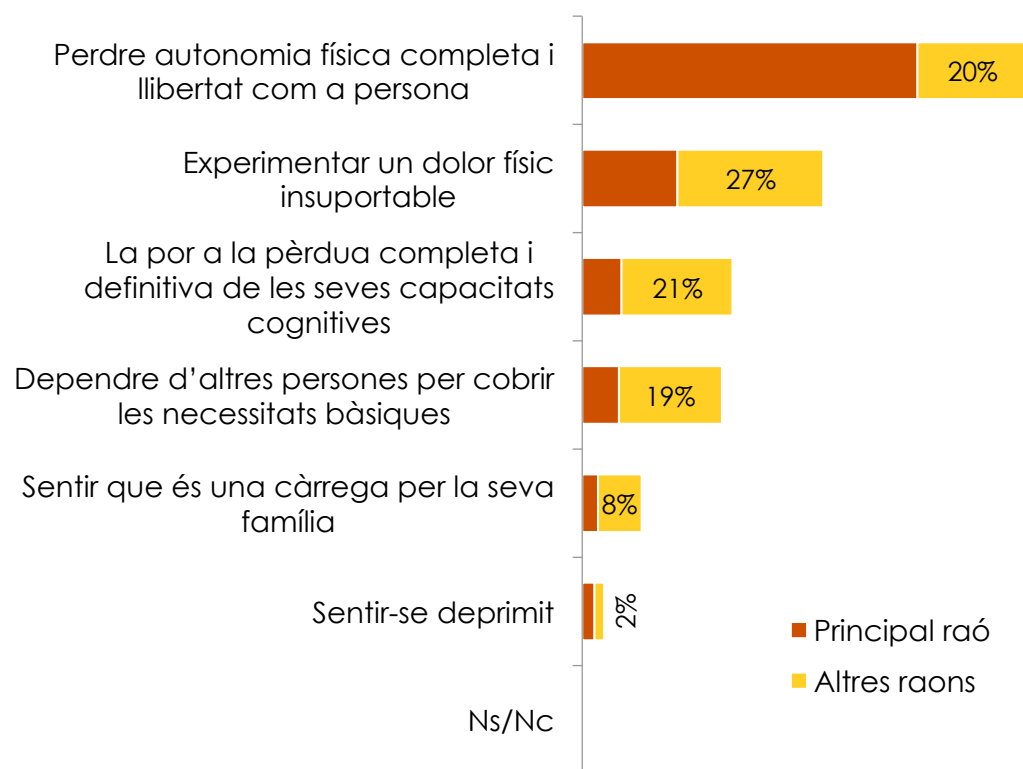
- ✓ "No olvidem que és un debat més social que sanitari."
- ✓ "Em sembla un tema molt important i que cal debatre des de diferents perspectives i amb la participació de la societat. No crec que sigui un tema només de professionals de la salut"
- ✓ "El tema de la eutanasia y la muerte asistida es un tema muy complejo y que influyen muchas condiciones. Es un tema de debate de toda la sociedad y si no existe calidad de vida ni futuro es cuando tal vez se tendría que plantear como la sociedad asume este tema"
- ✓ "Más debate"



Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Raons que porta una persona a demanar acabar amb la vida

Raons que porten a una persona demanar acabar amb la vida



Segons la percepció dels metges, la principal raó que porta a una persona demanar acabar amb la seva vida és la pèrdua d'autonomia física completa i la llibertat com a persona.

En segon lloc, consideren que les altres raons importants són el fet d'experimentar un dolor físic insuportable, la por a la pèrdua completa i definitiva de les seves capacitats cognitives i el dependre d'altres persones per cobrir les necessitats bàsiques.

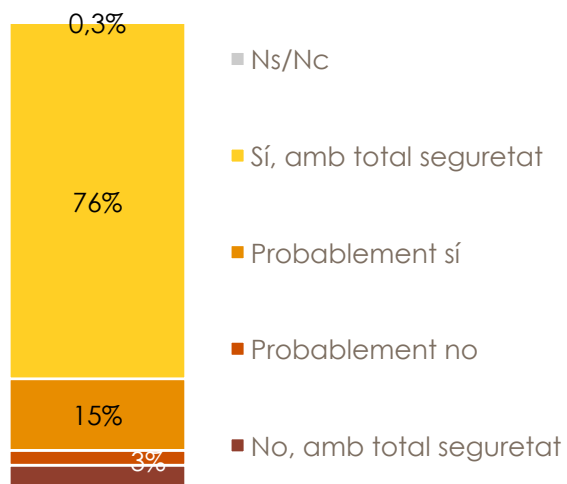


Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Regulació per llei

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

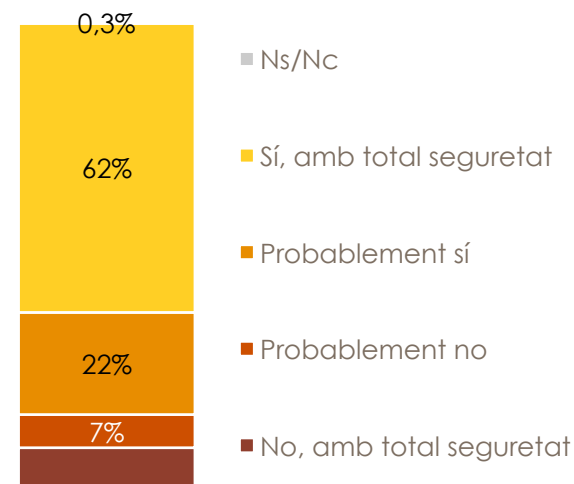
Regulació de l'eutanàsia



Aproximadament 9 de cada 10 col·legiats creu que s'hauria de regular l'eutanàsia per llei, destacant que un 76% n'està totalment segur.

Un 6% afirmen amb total seguretat que l'eutanàsia no ha d'estar regulada per llei i un 3% que probablement no.

Regulació del suïcidi mèdicament assistit



Un 84% dels metges consultats creu que s'hauria de regular per llei el suïcidi mèdicament assistit, destacant que un 62% està totalment segur.

El percentatge de metges que es mostren contraris a la seva regulació és del 16%, entre els que un 9% afirmen amb total seguretat que no ha d'estar regulat per llei.

La regulació de l'eutanàsia rep un major nivell d'acceptació



Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Regulació per llei. Aprofundiment



A continuació, es mostren els comentaris finals aportats pels col·legiats que fan referència a les **consideracions** que cal tenir en compte al regular l'eutanàsia i/o suïcidi mèdicament assistit: la importància del **testament vital**, la necessitat de contemplar l'**objecció de consciència** o el necessari **tractament individual** dels casos.

- ✓ "Soc metge d'urgències. Sovint els familiars i els pacients et demanen no patir, és veritat que ningú mai demana la eutanàsia. Cal fer molt visible el document d'últimes voluntats a la història del pacient i és important també que els metges especialistes marquin el NO RCP"
- ✓ "Es importante tener un testamento vital hecho para decidir cuando y como morir y no traspasar esas responsabilidades a la familia, o bien haberlo manifestado claramente y públicamente"
- ✓ "La eutanasia es uno de los temas más polémicos que encierra la bioética. Pienso que aún teniendo teorías muy claras sobre el derecho a decidir sobre "morir con dignidad" de cada individuo, tomando esta decisión en sus facultades plenas psicológicas y mentales, que parece estar todo muy claro, aun así se producen conflictos en el ser humano dado el momento definitivo de tomar esta acción. Creo que no es un tema que pueda decirse 2+2 es 4. Creo que hay que individualizar cada caso y tener la completa certeza de que se esta haciendo lo correcto medicamente con cada paciente. Y aún así sigue siendo muy controversia y complicado para el paciente familiares y el entorno médico"
- ✓ "Si s'aproves l'eutanàsia, hauria de ser altament regulat per garantir q s'aplica correctament. L'objecció de consciència és un dret innegable. I és basic garantir un adequat tractament del dolor en qualsevol àmbit, hospitalari, ambulatori o domiciliari"
- ✓ "L'estament jurídic és importantíssim tant per defensar els drets dels qui demanen eutanàsia, com dels metges que ho faran, i també dels que volen fer objecció de consciència"
- ✓ "En la toma de decisiones respecto a eutanasia, pero, sobre todo en el apoyo medicamentoso al suicidio, debe participar el juez. Sin participación judicial disminuye la garantía"
- ✓ "Cada cas es discutible, excepte quan no hi ha un altra solució, per tant es molt complicat fer una llei que s'ajusti per a tots"
- ✓ "Aquest tema és èticament molt crític, penso que el pacient te que tenir drets sobre la seva vida però com a metgessa també vull tenir el dret de negar-me a no posar final a la vida d'un ésser humà que ho sol·licita voluntàriament. Diferent és el cas d'aplicar mesures de confort en les últimes hores de vida"
- ✓ "Cada médico está en el derecho de acogerse o no a la ley de acuerdo a sus principios lo que conocemos como objeción de conciencia, pero el que no tenga dicha objeción tampoco debe sentirse atado e imposibilitado de tomar ciertas conductas muchas veces imploradas por pacientes o familiares según que casos por estar penado por la ley. El personal sanitario más apropiado para manejar este tema, es el que normalmente lleva los pacientes paliativos y para los que este tema resulta ser más frecuente de lo que quisiéramos"

Pregunta: "Té alguna observació o comentari?" En aquesta pregunta els i les col·legiades podien fer qualsevol observació que consideressin. Les hem classificat segons l'àmbit a què feien referència i dins dels àmbits n'hem extret les idees principals.



Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

A favor de la regulació. Aprofundiment (I)



Aprofundiment
qualitatiu
"verbàtims"

Una part dels comentaris dels col·legiats incideixen en el seu **posicionament favorable** a regular l'eutanàsia i/o suïcidi mèdicament assistit, lligat al **dret a decidir** per part dels pacients, a la **necessitat de regular** de forma clara i en base a supòsits. A més es reclama la **lleï amb urgència**.

- ✓ "Val la pena viure i donar-se compte de que vius, ... en cas contrari, si no pots viure com una persona (especialment en els deteriors cognitius avançats) ... no val la pena viure o, no voldria jo morir així"
- ✓ "Soc partidària de l'eutanàsia passiva"
- ✓ "Molt bona iniciativa!!!! A veure si movem alguna cosa per garantir l'autonomia real del pacient!!!"
- ✓ "Todos tenemos derecho a decidir por nuestras vidas si estamos en nuestro sano juicio. Habría que legislar más en caso de un paciente que no puede decidir por si mismo, caso de las demencias y otras patologías"
- ✓ "Todas/cualquier persona en posesión de sus facultades mentales debería elegir el momento y como quiere morir. Considero que los médicos (ni la sociedad) no somos quien para impedir a nadie su deseo de morir, o de prolongar una agonía o sufrimiento continuado .Cuando la medicina ya no puede curar , debería estar para aliviar y si ni siquiera puede aliviar , debería estar para acabar con el sufrimiento, obviamente en condiciones de seguridad y voluntariamente aceptada/solicitada por la persona interesada"
- ✓ "La vida de cada persona es propiedad privada, ni pública ni familiar (sin dejar de tratamiento psiquiátrico en caso de depresión) la decisión siempre es suya"
- ✓ "Generalitzar l'ús del testament vital. Darreres voluntats...oferir al pacient aquesta possibilitat davant d'un futur incert a teràpies sanadores"
- ✓ "Fora bo que l'enquesta mostrés un resultat favorable a l'eutanàsia, i mostrés que els metges de les nostres contrades són progressistes. Tal i com s'aplica avui dia la cura pal·liativa o sedació... fa que en realitat es tracti d'una eutanàsia encoberta"
- ✓ "Estic totalment a favor de l'aplicació de l'eutanàsia"
- ✓ "Es un deber para el medico ayudar a morir dignamente a su paciente, cuando no puede hacer nada para salvarlo y el su sufrimiento es importante"
- ✓ "Enquesta de molta utilitat. Bona iniciativa. A favor de l'eutanàsia però amb supòsits i ben regulada"
- ✓ "En este país todo el mundo tiene derecho a la vida y nadie a la muerte. Muy triste"



Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

A favor de la regulació. Aprofundiment (II)



Aprofundiment
qualitatiu
"verbàtims"

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

- ✓ "Crec que l'eutanàsia hauria de poder ser legal, una decisió presa de forma conjunta per l'equip mèdic (metge/sa i infermer/a que estigui atenent al malalt, la pròpia família o cuidador principal i el malalt en concret, si es pot comunicar). Haurien d'haver uns supòsits en que fos indiscutible el poder realitzar-se, i els altres casos en que sigui més dubtós, fos un comitè ètic qui decidís el millor per al pacient"
- ✓ "El meu pare va morir fa 6 anys d'un càncer de paladar després de 5 anys de lluita. Quan ja estava en estat terminal el van ajudar a morir tranquil i sense patiment. Tota la família ho vam agrair moltíssim. Ell ho va demanar explícitament durant els 5 anys de lluita. Crec que no tothom te aquest privilegi, i molts pacients i moltes famílies passen morts traumàtiques i no hauria de ser així"
- ✓ "El mateix que la persona te llibertat per casar-se, tenir fills... ha de tenir llibertat de finalitzar la seva vida amb dignitat"
- ✓ "El dret a escollir el moment i la forma de la nostra mort ha de ser un dret bàsic i inalienable. La mort és una etapa mes de la vida i s'ha de tenir dret a viure-la amb la màxima dignitat possible"
- ✓ "Decidir que no vols seguir vivint en una situació en la que saps que no hi ha possibilitat de millora, no deu ser fàcil. S'ha de respectar la voluntat de la persona, ningú hauria de decidir per tu"
- ✓ "Creo imprescindible que la ley se apruebe con urgencia"
- ✓ "Crec que l'eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit haurien d'estar regulats per llei i s'haurien d'incloure en la formació dels metges i explicar de forma clara a la població en general perquè entenguin el que significa i representa, però crec que als professionals no se'ns hauria d'obligar a aplicar-lo en cas de no desitjar-ho (no per no estar-hi d'acord, sinó per la càrrega emocional que comporta)"
- ✓ "Crec que és urgent definir i regular l'eutanàsia i el suïcidi assistit. Crec que des dels col·legis de metges no s'està fent el suficient esforç per visibilitzar-ho i, com a mínim, començar el debat"
- ✓ "Considero que cada persona té dret ha viure i morir dignament"
- ✓ "Considero muy necesario que se legisle respecto al derecho a una muerte digna"
- ✓ "Cal legalitzar l'eutanàsia activa pel be del pacient, família i professionals"
- ✓ "És un aspecte que s'ha de legislar. No pot seguir inamovible"

Pregunta: "Té alguna observació o comentari?" En aquesta pregunta els i les col·legiades podien fer qualsevol observació que consideressin. Les hem classificat segons l'àmbit a què feien referència i dins dels àmbits n'hem extret les idees principals.



Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

En contra de la regulació. Aprofundiment



Aprofundiment
qualitatiu
"verbàtims"

Hi ha comentaris que mostren també la seva **oposició a regular l'eutanàsia**. Ja sigui per la **incapacitat del pacient** en aquest moment, pel **patiment o dolor** que es pot reduir per altres vies, o com aquesta procés xoca amb els **principis de la medicina**.

- ✓ "Un paciente que sufre, aunque sea consciente de su sufrimiento no debería elegir si morir o no. No está apto para tomar una decisión tan subjetiva como esa. Los Médicos están formados para preservar la vida y no para autorizar una muerte asistida. Ni siquiera la familia debería opinar sobre la vida de un miembro de su familia. Debería intentarse todo lo médicamente posible e informar a los familiares del estado de salud de su familiar para que adquiriera la Concientización de que podría o no vencer esta fase de su vida"
- ✓ "No estoy de acuerdo con adelantar la muerte de nadie no tengo derecho a decir ni tampoco aceptaría la petición del paciente"
- ✓ "Les situacions per aplicar l'eutanàsia son poques i extremes. Ho pot solucionar una llei?"
- ✓ "He sido responsable durante muchos años de la atención al enfermo terminal en AP y he vivido experiencias personales de este tipo. Pienso que a un paciente en situación terminal por una enfermedad incurable , podemos de forma sutil ayudarle a morir. Pero nunca administrarle de forma puntual un medicamento para provocarle la muerte inmediata .Tengo dudas sobre el suicidio asistido en casos muy extremos"
- ✓ "En ningún caso debe ser el médico quien aplique la eutanasia, eso está en contra de los principios que juramos defender, habría de crearse un oficio adecuado. Los médicos estamos para curar y ayudar a vivir no para decidir ni menos procurar la muerte de nuestros pacientes"
- ✓ "Els metges disposem de prou eines per evitar el patiment. Hi han pacients amb depressió reactiva que no reben la millor assistència i son els que volen morir. El dolor avui dia es por solucionar amb els medicaments que tenim. quan passa el patiment ningú vol morir. No hem d'aprovar l'eutanàsia si no solucionar el patiment físic i psíquic"

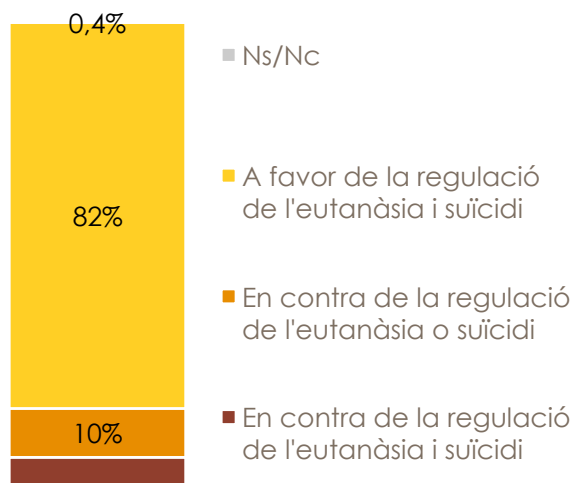


Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Regulació per llei

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Indicador de posicionament envers la regulació per llei



A partir del posicionament dels col·legiats envers la regulació de l'eutanàsia i el suïcidi mèdicament assistit, s'ha creat un indicador resum que té en compte ambdós posicionaments.

S'observa que hi ha un 7% dels col·legiats que són totalment contraris a la regulació per llei, estan en contra tant de la regulació de l'eutanàsia com la del suïcidi mèdicament assistit, i un 82% que es mostren totalment a favor.

Destacar el 10% de consultats que estan a favor de la regulació en un dels casos (eutanàsia o suïcidi) però en contra de l'altre.

Nota: L'indicador s'ha creat a través del creuament de les variables de: percepció envers la regulació per llei de l'eutanàsia i percepció envers la regulació per llei del suïcidi mèdicament assistit

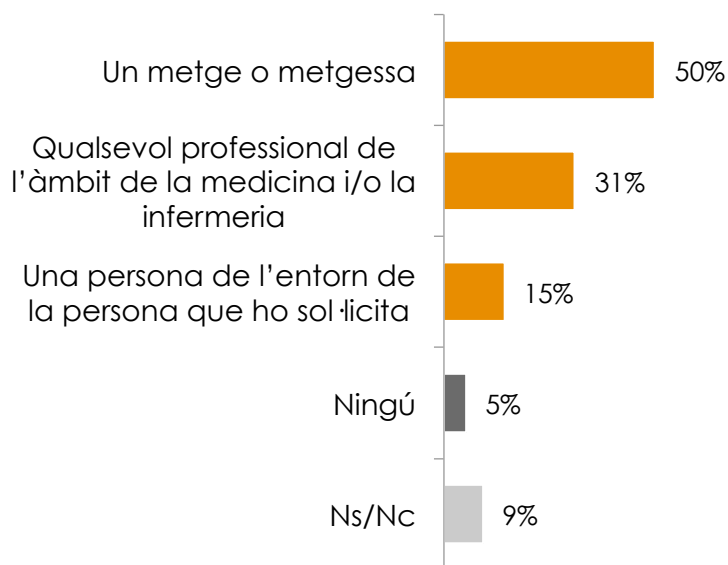


Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

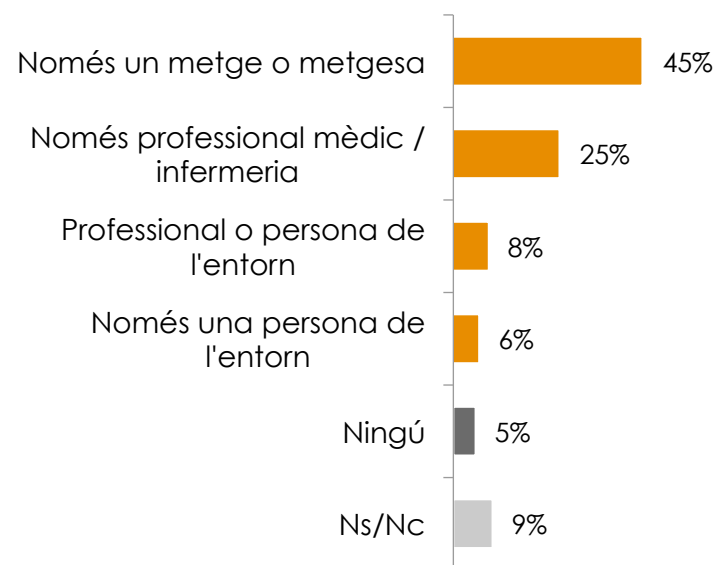
Aplicació de l'eutanàsia

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Qui hauria d'aplicar l'eutanàsia



Qui hauria d'aplicar l'eutanàsia. Resposta única



Preguntats sobre qui hauria d'aplicar l'eutanàsia en el cas que aquesta s'aprovés per llei, els col·legiats esmenten com els principals responsables als metges o a qualsevol altre professional de l'àmbit de la salut. Concretament, un 45% creuen que l'hauria d'aplicar només un metge i un 25% que ho hauria de fer un professional de l'àmbit de la medicina o infermeria.

Destacar, també que hi ha un 6% que considera que els professionals no haurien d'estar involucrats i que l'eutanàsia l'hauria d'aplicar només una persona de l'entorn de la persona que la sol·licita.

Pregunta: "En cas que s'aprovés una llei que regulés l'eutanàsia, qui l'hauria d'aplicar?".
Nota: els % no sumen 100, donat que s'admetia resposta múltiple

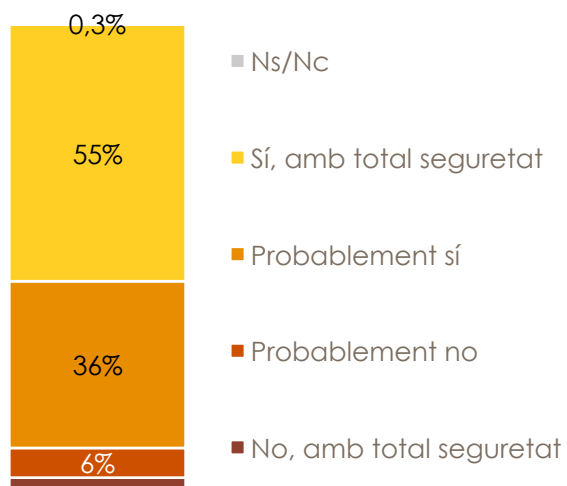


Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Dret per llei dels professionals sanitaris a negar-se

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

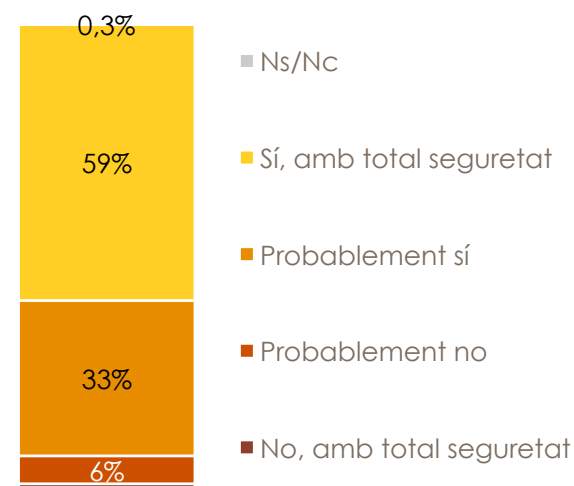
Dret per llei a negar-se a l'eutanàsia



Un 91% dels col·legiats creu que els professionals haurien de tenir dret per llei a negar-se a dur a terme l'eutanàsia, destacant que un 55% n'està totalment segur.

Un 3% afirmen amb total seguretat que la llei no haurien de garantir aquest dret i un 6% que probablement no.

Dret per llei a negar-se al suïcidi assistit



Un 92% dels consultats creu que la llei els ha de garantir el dret a negar-se a dur a terme el suïcidi mèdicament assistit, destacant que un 59% n'està totalment segur.

Un 2% afirmen amb total seguretat que no haurien de tenir aquest dret i un 6% que probablement no.

La resposta és molt similar per eutanàsia i suïcidi assistit.

Pregunta: "En el cas que s'aprovés una llei que regulés l'eutanàsia, creus que els professionals sanitaris haurien de tenir dret per llei a negar-se a dur-la a terme?"

Pregunta: "Creus que els metges i les metgesses haurien de tenir dret per llei a negar-se a dur a terme un suïcidi mèdicament assistit?"

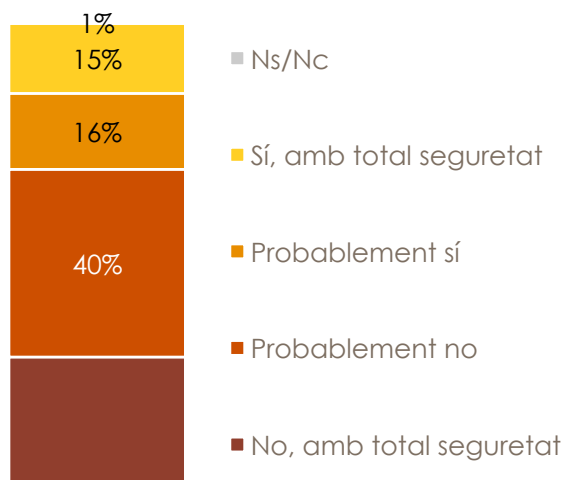


Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Sol·licitud d'objecció de consciència per part dels professionals

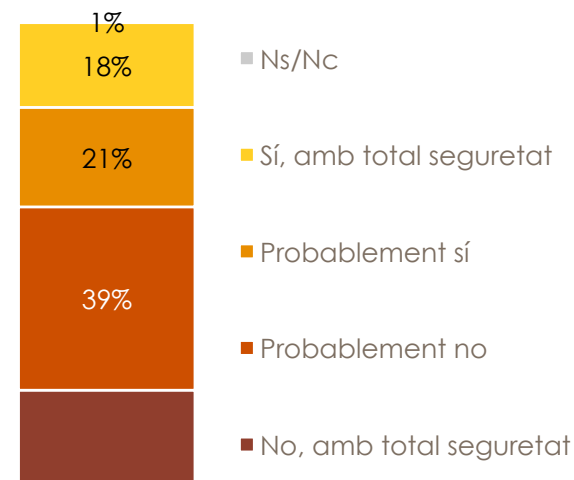
Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Sol·licitaria objecció de consciència en l'eutanàsia



Un 68% dels col·legiats estarien disposats a aplicar l'eutanàsia, mentre que un 31% demanarien objecció de consciència (15% amb total seguretat i 16% probablement).

Sol·licitaria objecció de consciència en el suïcidi mèdicament assistit



6 de cada 10 consultat estarien disposats a practicar el suïcidi mèdicament assistit, mentre que un 39% demanarien objecció de consciència (18% amb total seguretat i 21% probablement).

Tot i que els percentatges són molt similars, hi ha una major demanda d'objecció davant el suïcidi assistit.

Pregunta: "En el cas que s'aprovés un a llei que regulés l'eutanàsia, sol·licitaries l'objecció de consciència?"

Pregunta: "En el cas que s'aprovés un a llei que regulés el suïcidi mèdicament assistit, sol·licitaries l'objecció de consciència?"

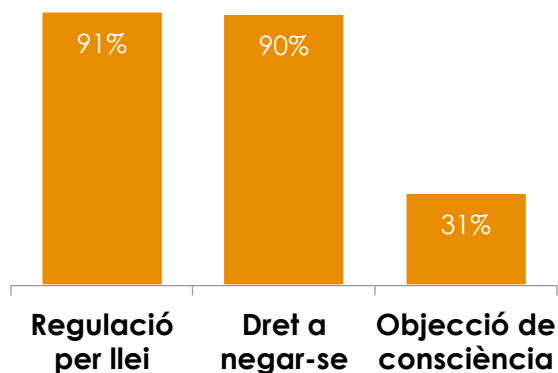


Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

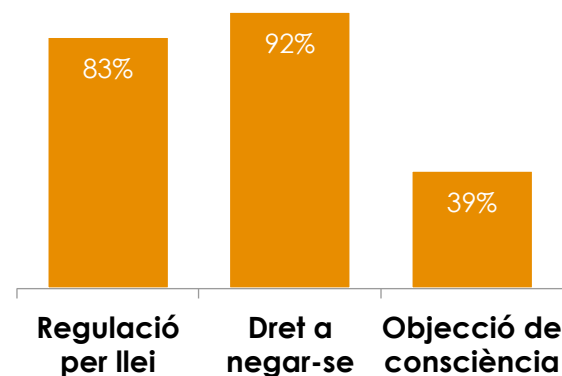
Posicionament dels professionals: resum del posicionament

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Posicionament davant l'eutanàsia



Posicionament davant el suïcidi mèdicament assistit



Comparativament, s'observen lleugeres diferències entre el posicionament dels col·legiats davant l'eutanàsia i el posicionament davant el suïcidi mèdicament assistit.

El posicionament davant la seva regulació és favorable en ambdós casos, però en el cas de l'eutanàsia és un 8% superior.

En canvi, el posicionament favorable a l'existència d'una llei que garanteixi el dret dels professionals a negar-se és lleugerament superior en el cas del suïcidi mèdicament assistit (2%).

De la mateixa manera, també és més elevat en el suïcidi mèdicament assistit el percentatge de metges que sol·licitarien l'objecció de consciència.

Nota: Els gràfics indiquen el nivell d'acord dels col·legiats amb cadascun dels ítems (regulació per llei, dret dels professionals a negar-se i sol·licitud de l'objecció de consciència).

Nota: El nivell d'acord s'ha calculat agrupant les respostes "sí, amb total seguretat" i "probablement sí".

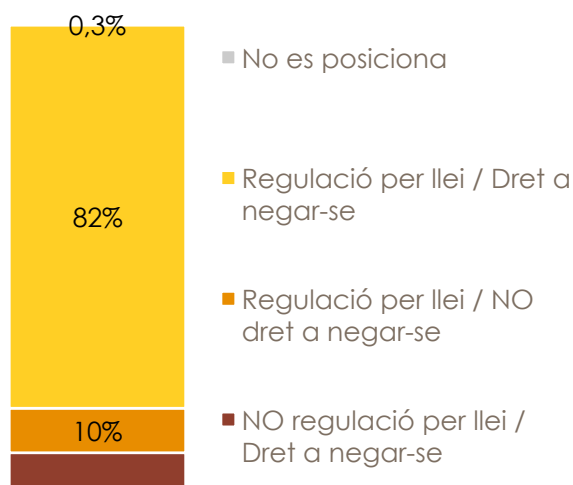


Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

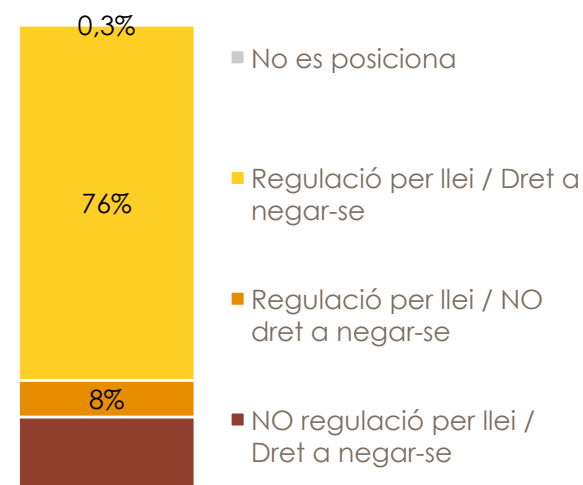
Indicador de posicionament davant la regulació per llei

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Indicador de posicionament davant la regulació per llei de l'eutanàsia



Indicador de posicionament davant la regulació per llei del suïcidi mèdicament assistit



A partir del posicionament dels col·legiats envers la regulació per llei de l'eutanàsia i la regulació per llei del dret dels professionals a negar-se s'ha creat un indicador de posicionament davant la regulació per llei.

La gran majoria de col·legiats pensen que cal regular i que aquesta regulació ha d'incloure el dret d'objecció dels professionals. Tant en l'eutanàsia com en el suïcidi mèdicament assistit.

Destacar que hi ha professionals que estan d'acord amb la regulació per però no del dret a l'objecció de consciència dels professionals; mentre que d'altres no estan d'acord amb la regulació per llei però sí del dret del dret dels professionals a negar-se.

Nota: Els indicadors s'han creat a través del creuament de les variables "percepció envers la regulació per llei de l'eutanàsia/suïcidi mèdicament assistit" i "percepció envers el dret per llei dels professionals sanitaris a negar-se a dur-los a terme".

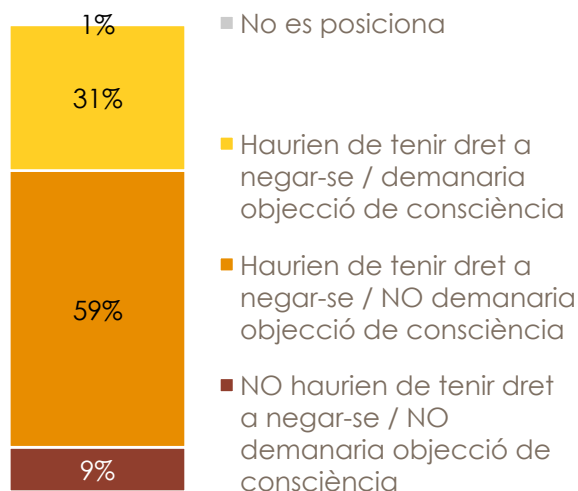


Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

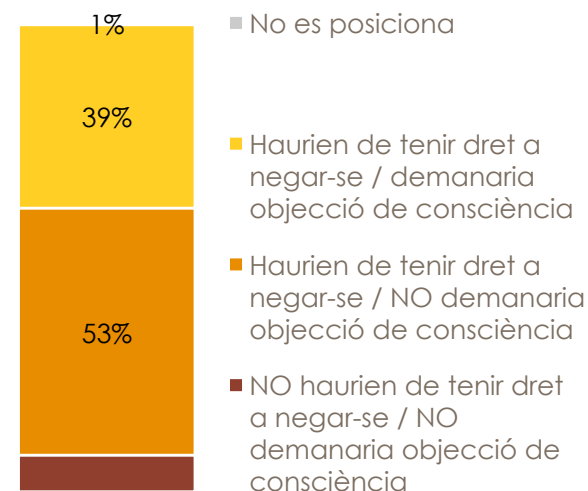
Indicador de posicionament dels professionals

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Indicador de posicionament dels professionals envers l'eutanàsia



Indicador de posicionament dels professionals envers els suïcidi mèdicament assistit



A partir del posicionament dels col·legiats envers la regulació per llei del dret dels professionals a negar-se i la sol·licitud per part seva de l'objecció de consciència s'ha creat un indicador de posicionament dels professionals.

Tot i que es demana la possibilitat d'objectar, més de la meitat dels col·legiats no objectarien.

Tanmateix, fins a 3 de cada 10 demanarien l'objecció en cas d'eutanàsia i fins a 4 de cada 10 en suïcidi mèdicament assistit.

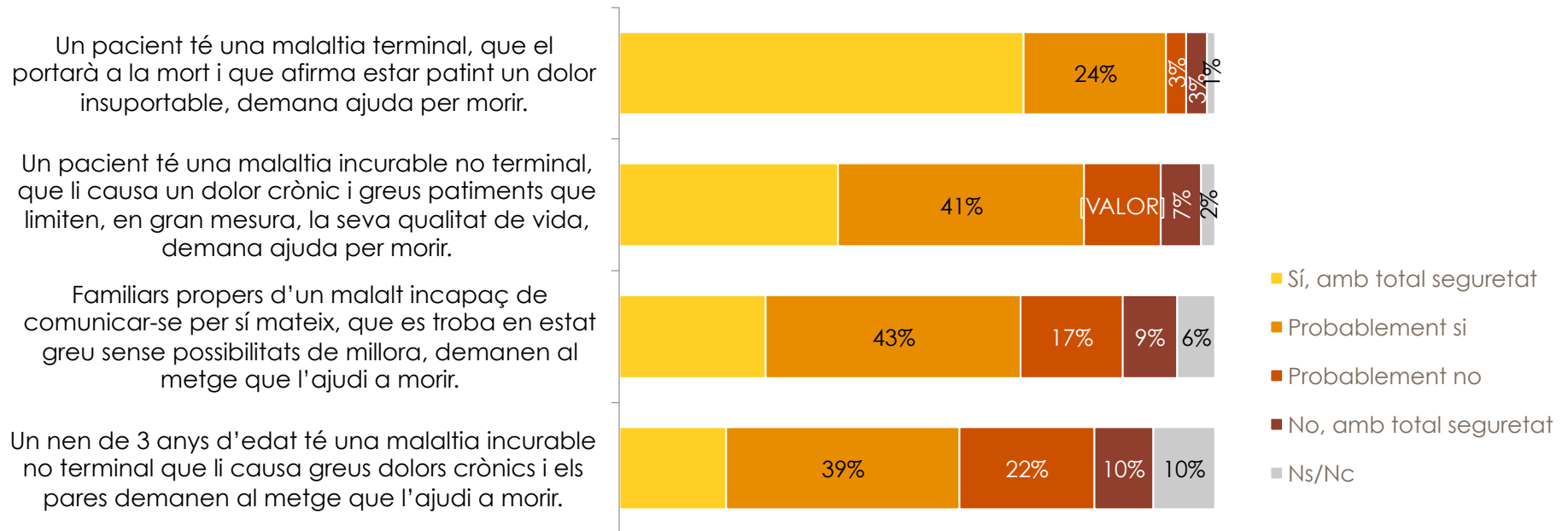
Nota: Els indicadors s'han creat a través del creuament de les variables "percepció envers el dret per llei dels professionals sanitaris a negar-se a dur a terme l'eutanàsia/suïcidi mèdicament assistit" i "posicionament personal envers l'objecció de consciència".



Eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Supòsits que hauria de permetre la llei

Supòsits que hauria de permetre la llei



Acord pràcticament generalitat en quant a que la llei hauria de permetre ajudar a morir quan ho demana un pacient que té una malaltia terminal, que el portarà a la mort i afirma estar patint un dolor insuportable.

En canvi, entre el 20% i el 30% de metges no estan d'acord en que la llei permeti ajudar a morir als pacients que ho demanen en la resta de supòsits: malaltia incurable no terminal, amb dolor crònic i patiments que limiten la qualitat de vida; familiars d'un malalt incapaç de comunicar-se que es troba en estat greu sense possibilitats de millora; pares d'un nen de 3 anys amb una malaltia incurable no terminal, amb dolors crònics.



Posicionament dels
col·legiats segons opinió
respecte l'eutanàsia i
suïcidi assistit

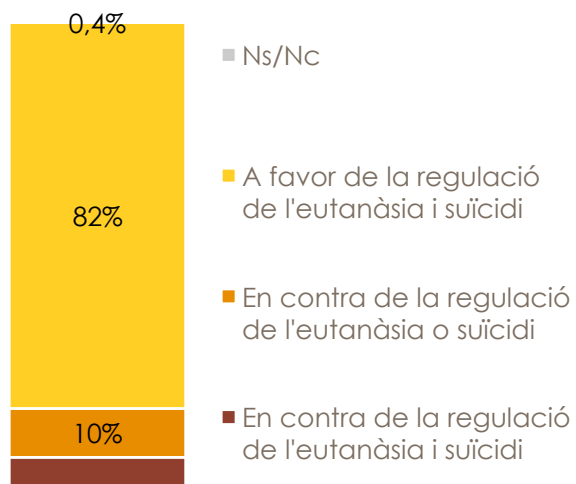




Col·legiats segons opinió respecte l'eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Regulació per llei

Indicador de posicionament envers la regulació per llei



Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

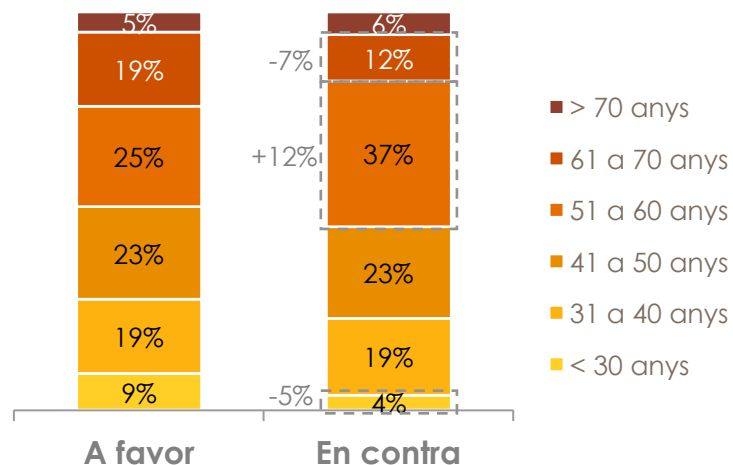


Col·legiats segons opinió respecte l'eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

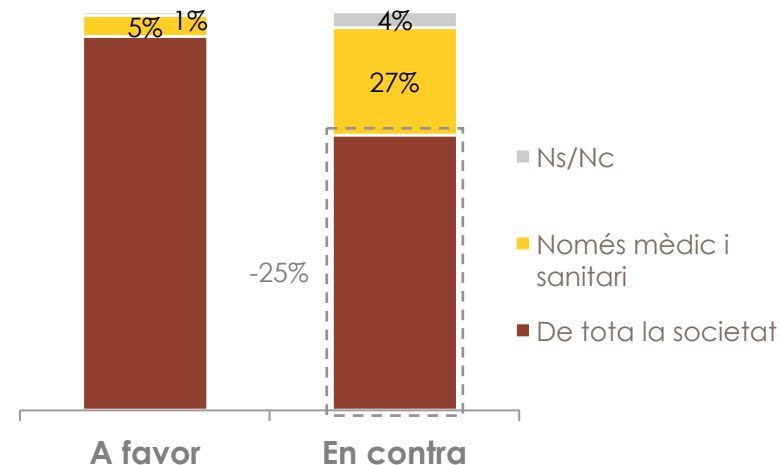
Indicador de posicionament envers la regulació per llei

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

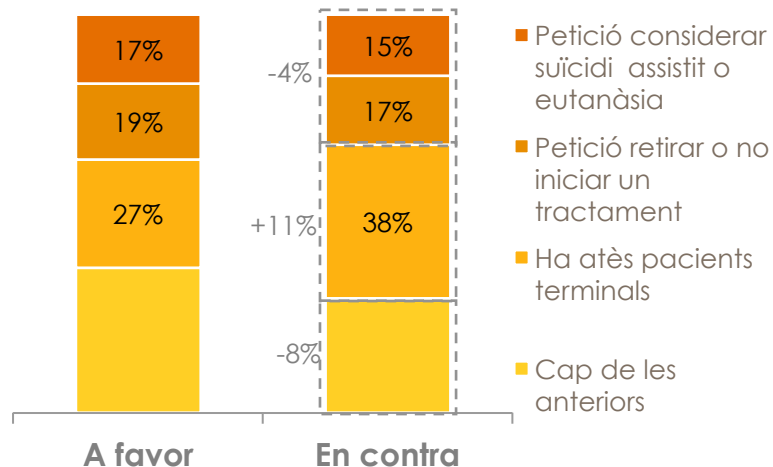
Segons edat dels col·legiats



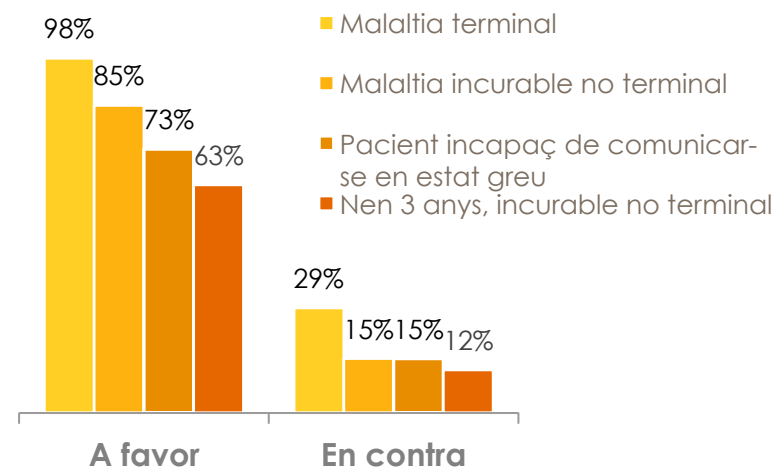
Segons percepció de l'àmbit del debat



Segons proximitat dels col·legiats a l'eutanàsia



Supòsits que hauria de permetre la llei





Col·legiats segons opinió respecte l'eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Col·legiats més favorables a la regulació. Destaquen...



PERFIL SOCIODEMOGRÀFIC I LABORAL

- ✓ Dones
- ✓ Jubilats
- ✓ Especialitat: mèdico-quirúrgica / laboratori o diagnòstica
- ✓ Treballa en l'àmbit privat
 - ✓ Mutualitats
 - ✓ Medicina del Treball

EXPERIÈNCIA I POSICIONAMENT DAVANT EL MOMENT DE MORIR

- ✓ Relació amb pacients amb petició de retirar o no iniciar tractament
- ✓ Relació amb pacients amb petició de considerar suïcidi assistit o eutanàsia
- ✓ Garantit l'accés a cures pal·liatives però no tothom el té

PARTICULARITATS ENVERS L'EUTANÀSIA I SUÏCIDI ASSISTIT

- ✓ És un debat de tota la societat
- ✓ Motiu: pèrdua autonomia física / pèrdua capacitats cognitives
- ✓ Posicionament favorable a que la llei sigui permissiva davant tots els supòsits analitzats

ELS PROFESSIONALS DAVANT L'EUTANÀSIA I SUÏCIDI ASSISTIT

- ✓ NO dret per llei dels professionals a negar-se
- ✓ NO demanaria objecció de consciència
- ✓ Aplicació de l'eutanàsia: metges o altres professionals de la salut



Col·legiats segons opinió respecte l'eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit

Col·legiats més contraris a la regulació. Destaquen...



PERFIL SOCIODEMOGRÀFIC I LABORAL

- ✓ Homes
- ✓ Entre 51 i 60 anys
- ✓ Especialitat clínica
- ✓ Àmbit públic
 - ✓ Atenció hospitalària
 - ✓ Geriatria
 - ✓ Medicina familiar

EXPERIÈNCIA I POSICIONAMENT DAVANT EL MOMENT DE MORIR

- ✓ Relació amb pacients terminals
- ✓ NO ha d'estar garantit l'accés a cures pal·liatives
- ✓ NO ha d'estar garantit el dret a escollir el moment de morir
- ✓ NO ha d'estar garantit el dret a morir en companyia de l'entorn familiar

PARTICULARITATS ENVERS L'EUTANÀSIA I SUÏCIDI ASSISTIT

- ✓ És un debat només mèdic i sanitari
- ✓ Motiu: dolor físic insuportable / sentir-se una càrrega per a la família / sentir-se deprimat
- ✓ Posicionament molt contrari a que la llei sigui permissiva davant els supòsits:
 - ✓ Pacient amb malaltia incurable no terminal
 - ✓ Nen de 3 anys amb malaltia incurable no terminal
 - ✓ Malalt incapaç de comunicar-se, en estat greu i sense possibilitats de millora

ELS PROFESSIONALS DAVANT L'EUTANÀSIA I SUÏCIDI ASSISTIT

- ✓ Dret per llei dels professionals a negar-se a dur a terme i demanaria objecció de consciència
- ✓ Aplicació de l'eutanàsia: ningú



Comparativa amb el
“Colegio de Médicos de
Bizkaia”

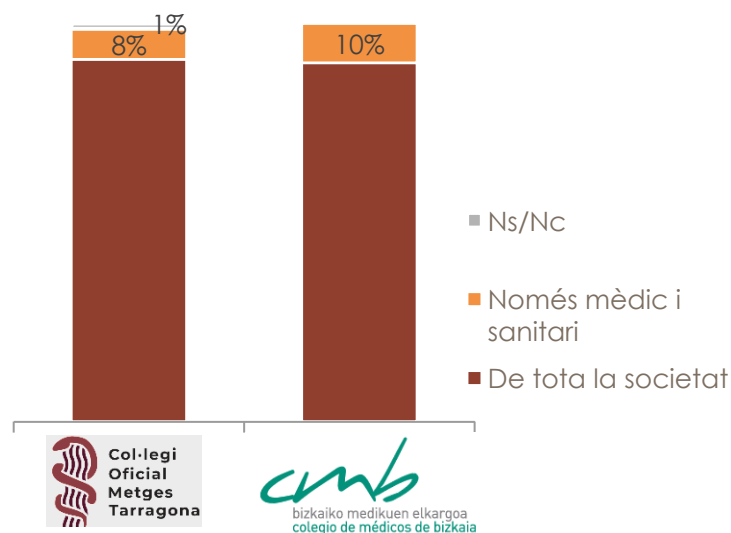




Comparativa amb el “Colegio de Médicos de Bizkaia”

Àmbit de debat

Àmbit en el qual ha de dirimir-se el debat



La percepció envers l'àmbit en el qual s'ha de dirimir el debat sobre l'eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit és el mateix entre els col·legiats de Tarragona i els de Bizkaia.

En ambdós casos, es considera un debat que afecta a tota la societat.

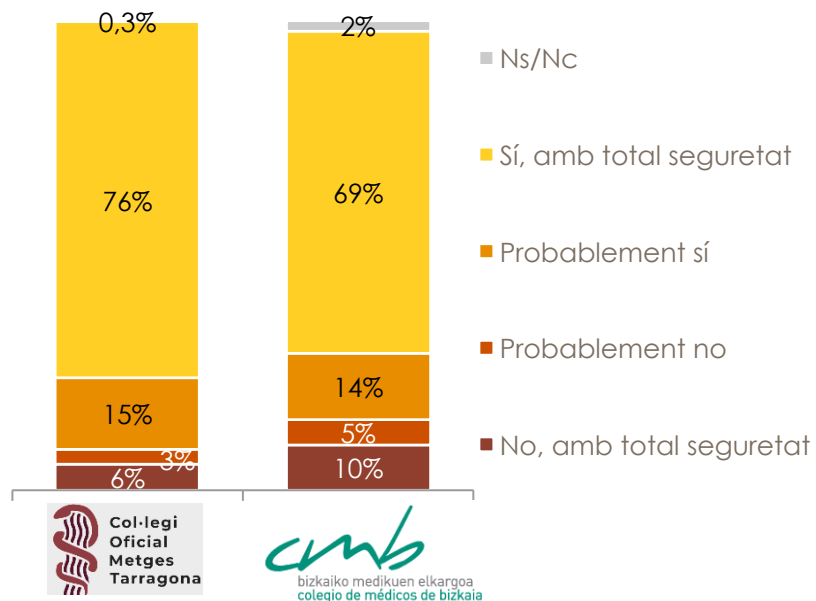


Comparativa amb el “Colegio de Médicos de Bizkaia”

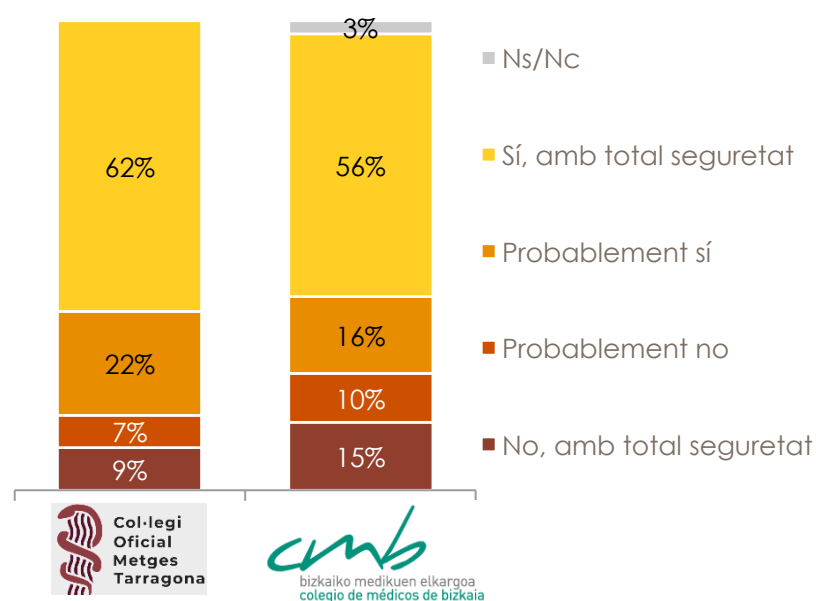
Regulació per llei

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Regulació de l'eutanàsia



Regulació del suïcidi medicament assistit



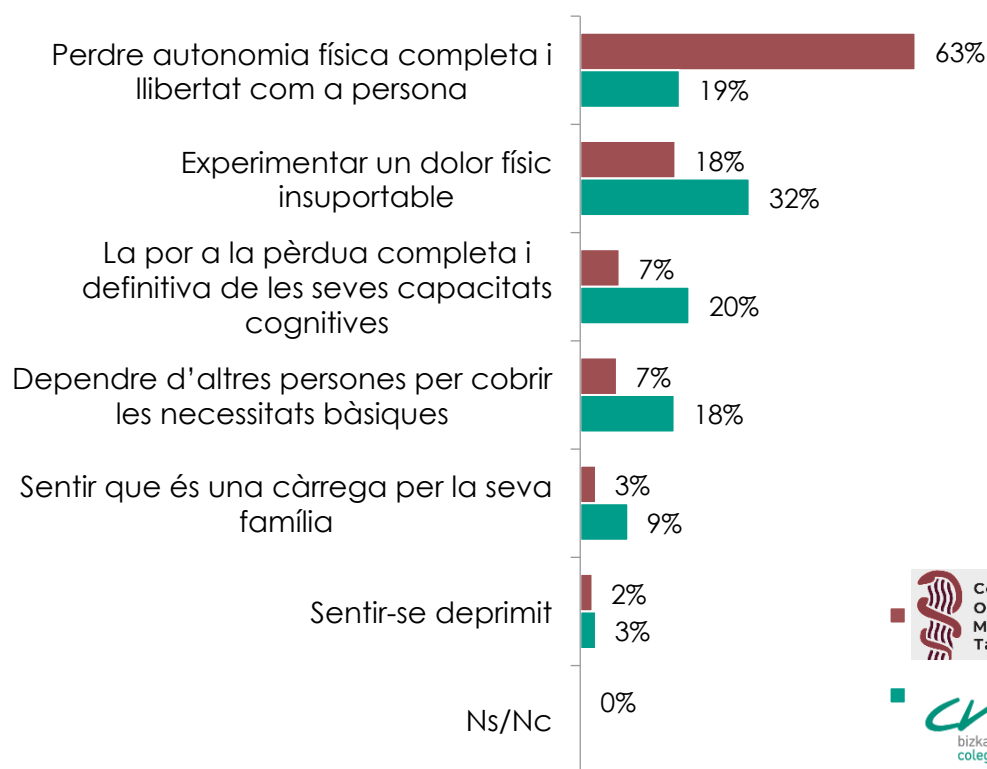
Els col·legiats de Bizkaia es mostren lleugerament més en contra de la regulació per llei de l'eutanàsia i el suïcidi medicament assistit. 9% vs 15% en el cas de l'eutanàsia i 16% vs 15% en el suïcidi medicament assistit.



Raons que porta una persona a demanar acabar amb la vida

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Raons que porten a una persona demanar acabar amb la vida



La percepció dels metges pel que fa a les raons que porten a una persona a demanar acabar amb la seva vida és diferent entre els metges del CMT i els del CMB.

Els col·legiats de Tarragona esmenten la pèrdua d'autonomia física completa i llibertat com a persona com la principal causa, a gran distància de la resta de motius.

En canvi, pels col·legiats de Bizkaia no hi ha una raó que destaquí de manera tan important sobre la resta; esmentant el fet d'experimentar un dolor físic insuportable, la por a la pèrdua de capacitats cognitives, la pèrdua d'autonomia física i la dependència d'altres persones.

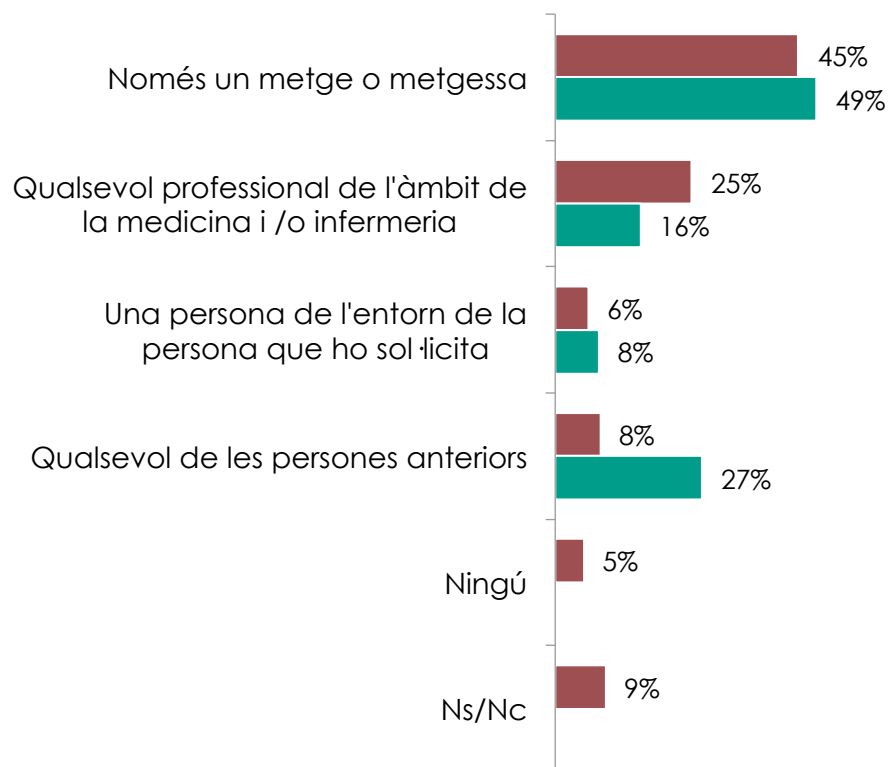


Comparativa amb el “Colegio de Médicos de Bizkaia”

Aplicació de l'eutanàsia

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Qui hauria d'aplicar l'eutanàsia



En relació a qui hauria d'aplicar l'eutanàsia els metges del CMT són menys favorables a que ho faci una persona de l'entorn, esmenten en major mesura les respostes que impliquen exclusivament a professionals de la salut (metge i/o infermeria).



Pregunta: “En cas que s’aprovés una llei que regulés l’eutanàsia, qui l’hauria d’aplicar?”
Nota: CMT (Col·legi de Metges de Tarragona) / CMB (Colegio de médicos de Bizkaia)

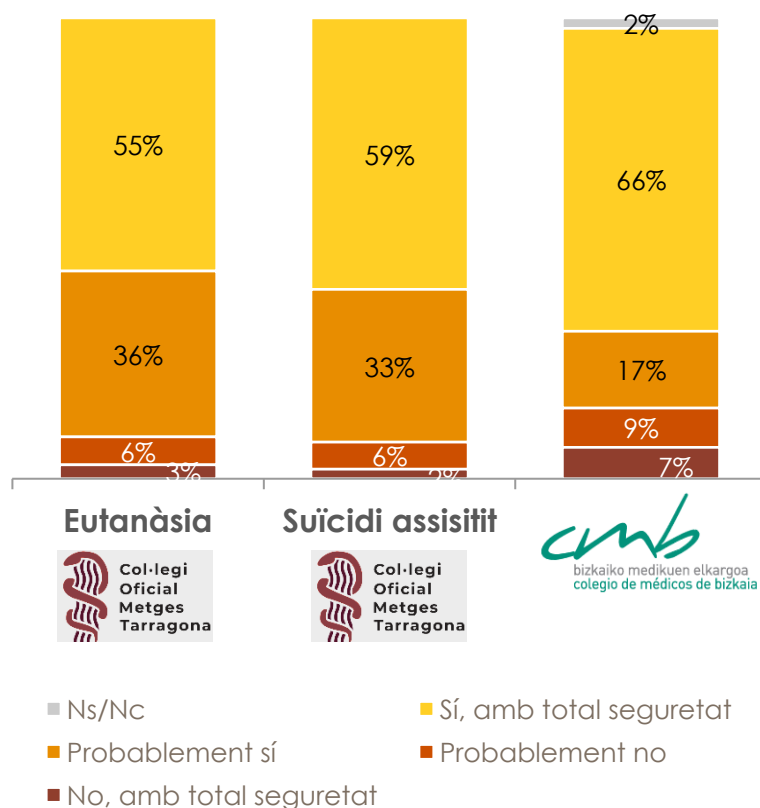


Comparativa amb el “Colegio de Médicos de Bizkaia”

Dret d'objecció

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

Dret dels professionals sanitaris a negar-se



S'observen diferències pel que fa a l'opinió dels metges en relació a la possibilitat dels professionals a tenir dret per llei a negar-se.

Els metges de Bizkaia destaquen en les posicions més extremes. Per una banda, estan més segurs de que la llei ha de garantir als professionals el dret a l'objecció de consciència i, per l'altre, també hi ha més metges que consideren que no haurien de tenir aquest dret per llei.

No obstant, aquesta comparativa no és del tot exacta, ja que a l'enquesta realitzada pel CMB es va preguntar per l'eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit de manera conjunta,

Pregunta CMT: “En el cas que s'aprovés un a llei que regulés l'eutanàsia, creus que els professionals sanitaris haurien de tenir dret per llei a negar-se a dur-la a terme?” “Creus que els metges i les metgesses haurien de tenir dret per llei a negar-se a dur a terme un suïcidi mèdicament assistit?”

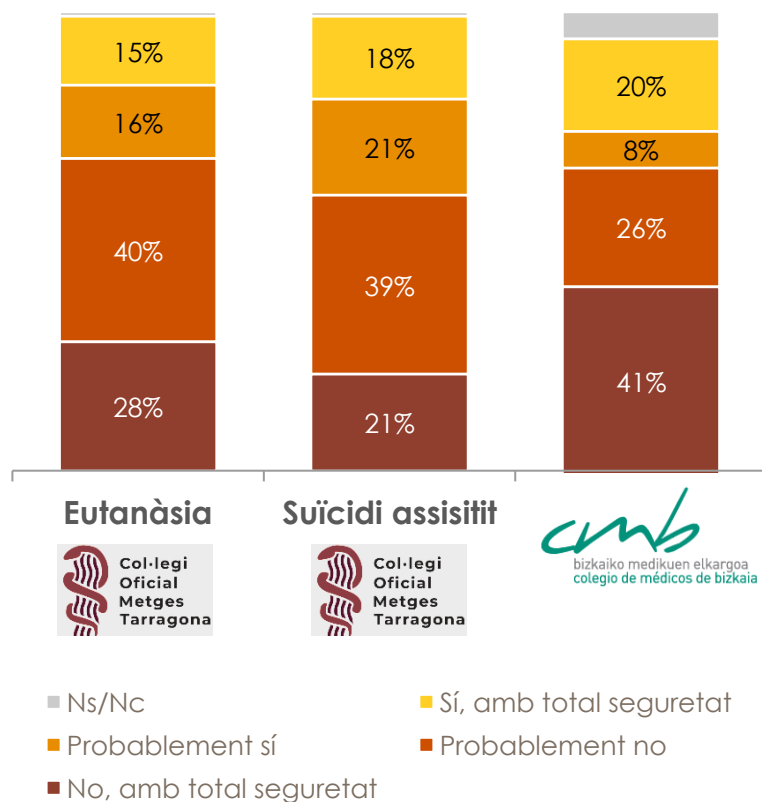
Pregunta CMB: “¿Crees que los médicos y las médicas deberían tener derecho por Ley a negarse a llevar a cabo la eutanasia o el suicidio médicamente asistido si son prácticas contrarias a sus creencias personales o religiosas?”



Comparativa amb el “Colegio de Médicos de Bizkaia”

Sol·licitud d'objecció de consciència per part dels professionals

Sol·licitaria objecció de consciència



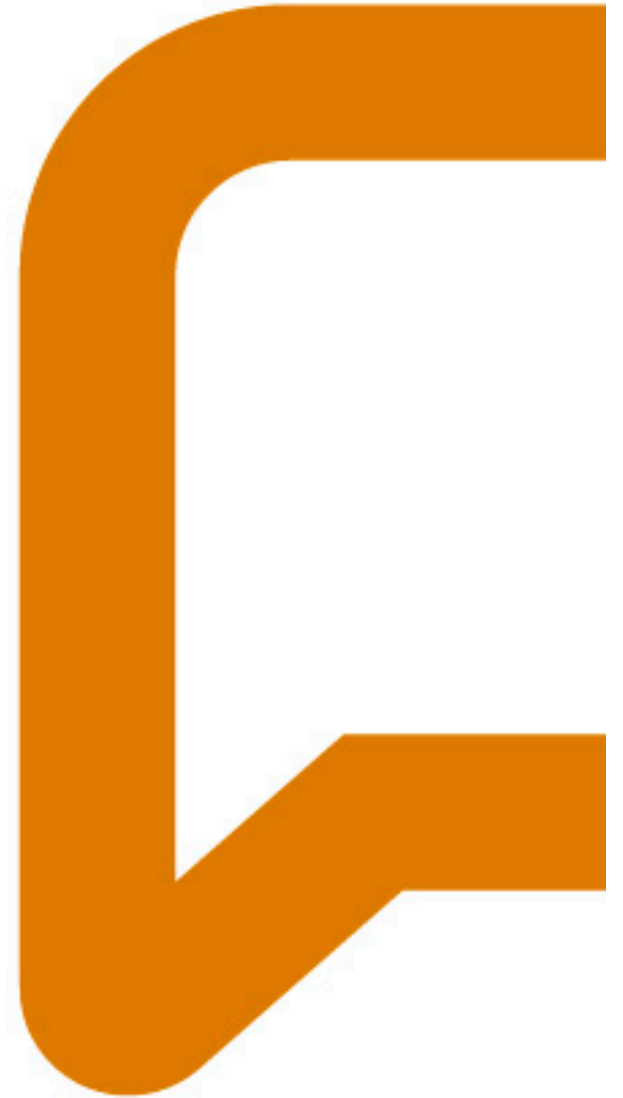
En quant a si sol·licitarien l'objecció de consciència, s'observa com els metges del CMB destaquen per afirmar amb total seguretat que no demanarien l'objecció, estarien més disposats a practicar l'eutanàsia i/o suïcidi mèdicament assistit.

De nou, aquesta comparativa no és del tot exacta, ja que a l'enquesta realitzada pel CMB es va preguntar per l'eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit de manera conjunta,

Pregunta CMT: “En el cas que s'aprovés un a llei que regulés l'eutanàsia, sol·licitaries l'objecció de consciència?” “En el cas que s'aprovés un a llei que regulés el suïcidi mèdicament assistit, sol·licitaries l'objecció de consciència?”
Pregunta CMB: “En caso de aprobación de la LEy, ¿solicitarías la objeción de conciencia?”



Comparativa grup
control vs mostra global





Comparativa grup control vs mostra global

Principals resultats

A nivell general, els **resultats** dels dos col·lectius (grup control i resta de mostra) són **molt similars** en els diferents aspectes analitzats: característiques sociodemogràfiques, activitat professional i posicionament a la regulació.

Tot i que les conclusions generals són les mateixes en ambdós casos, si que s'observen **petites diferències** que denoten que els col·legiats del **grup control es mostren lleugerament menys favorables** a la regulació de l'eutanàsia i als diferents supòsits i més favorables a la regulació del dret d'objecció de consciència.

A continuació, es presenten les variables on s'observen les majors diferències.

		Mostra sense grup control	Grup control	Total mostra
Regulació de l'eutanàsia	Si	92%	87%	91%
Dret objecció de consciència en l'eutanàsia	Si	90%	96%	90%
Dret objecció de consciència en suïcidi assistit	Si	91%	95%	91%
Aplicació de l'eutanàsia	Un metge o metgessa	51%	42%	50%
	Ningú	5%	9%	5%
Supòsits que hauria de permetre la llei (% segur /probablement si)	Pacient amb malaltia terminal, està patint un dolor insuportable; demana ajuda per morir	92%	87%	92%
	Pacient amb malaltia incurable no terminal, dolor crònic i greus patiments que limiten la qualitat de vida; demana ajuda per morir	79%	72%	78%
	Nen de 3 anys amb malaltia incurable no terminal, greus dolors crònics; pares demanen que l'ajudin a morir	58%	50%	57%
	Familiars malalt incapac de comunicar-se, en estat greu sense possibilitats de millora; demanen que l'ajudin a morir	69%	54%	67%
Cures paliatives (% en desacord)	Actualment tothom té garantit l'accés a les cures paliatives	32%	24%	31%



Conclusions





Conclusions

Principals conclusions

Estudi sobre la percepció de l'eutanàsia entre el col·lectiu de metges

REGULACIÓ PER LLEI

- ✓ El debat sobre l'eutanàsia ha de ser de tota la societat.
- ✓ Hi ha un elevat grau d'acord en què es reguli l'eutanàsia i el suïcidi medicament assistit.
- ✓ En els diferents indicadors, el suïcidi medicament assistit obté una menor acceptació.

SUPÒSITS I CURES PAL·LIATIVES

- ✓ En els diferents supòsits plantejats, els col·legiats també mostren un grau d'acord important, sobretot davant de situacions terminals.
- ✓ Tanmateix, s'identifica un pas previ que és el de la generalització dels serveis pal·liatius. No s'hauria de tractar l'eutanàsia i suïcidi mèdicament assistit sinó es tracten les cures pal·liatives.

OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA

- ✓ Tot i que es reclama l'objecció, la gran majoria no la utilitzarien.



Conclusions

Recomanacions

COMUNICACIÓ

- ✓ Comunicar els resultats.

POSICIONAMENT DEL COL·LEGI

- ✓ El posicionament clar dels col·legiats permet que el col·legi s'involucri a favor de la regulació de l'eutanàsia i el suïcidi medicament assistit.
- ✓ Amb unes consideracions clares: desenvolupament i generalització de les cures pal·liatives, consideració de supòsits i tractament individualitzat, dret d'objecció i foment del testament vital.



ceres 
investigació sociològica
i de mercats

Raval de Jesús, 36. 1ª planta

43201 Reus

T. 977 773 615

www.gabinetceres.com

 @GabinetCeres