



CARTAS CIENTÍFICAS

Eutanasia en Andalucía: aproximación al posicionamiento de los trabajadores sociales de atención primaria respecto del médico responsable



Euthanasia in Andalusia: Approach to the positioning of primary care social workers with respect to the responsible physician

José Manuel Jiménez Rodríguez

Facultad de Trabajo Social, Universidad de Granada, Granada, España

Recibido el 9 de enero de 2024; aceptado el 9 de enero de 2024

Disponible en Internet el 4 de octubre de 2024

La eutanasia como soporte del final de la vida es una práctica sanitaria auspiciada legislativamente, hecho que la convierte en una prestación incluida en la cartera de servicios de los distintos sistemas sanitarios autonómicos. Su puesta en marcha exige de la figura del médico responsable, quien, por defecto, será el médico de familia o atención primaria (AP). Este ha de asumir la coordinación de toda la información y asistencia sanitaria del solicitante de dicha prestación, actuando como interlocutor principal del mismo en lo relativo a su atención e información durante el proceso eutanásico, además de responsabilizarse de la coordinación con el resto de los filtros implicados (médico consultor y Comisión de Garantía y Evaluación)¹.

Del contenido de la ley se deduce que la AP es el contexto más apropiado desde el que iniciar la eutanasia, pues siendo el primer nivel de atención, su proximidad con la ciudadanía promueve el trato estrecho con el paciente². No obstante, el volumen de la demanda clínica y su consiguiente presión asistencial, el número de procesos asistenciales integrados sobre los que el médico de AP actúa, el sistema de valores y creencias, etc., se convierten en posibles barreras

para el óptimo desarrollo del proceso eutanásico³. Y pueden provocar que dicho profesional se decline por la objeción de conciencia, medida recogida en la ley. Asimismo, esto no los exime de la fase informativa de este procedimiento (fase inicial), motivo por el que han de tener una formación específica sobre esta.

Los trabajadores sociales sanitarios (TSS) de AP se convierten en un elemento clave en la citada fase, pues cuentan con suficiente pericia para informar/asesorar sobre la cartera de servicios/prestaciones del sistema sanitario, circunstancia que los convierte en un apoyo al médico responsable sensible con la eutanasia⁴. La reciente investigación realizada en la Comunidad Autónoma de Andalucía (estudio observacional descriptivo transversal), cuya finalidad radica en identificar el grado de conocimiento y la actitud de los TSS de AP del Servicio Andaluz de Salud acerca de la eutanasia, en el que participan el total de estos profesionales vinculados a las provincias de Cádiz, Córdoba, Granada y Huelva, cuyo universo muestral representa una $N = 151$, viene a demostrar (sobre un total de 116 sujetos que cumplimentan el cuestionario autoadministrado *ad hoc*) que: estos profesionales de la salud puntuán su conocimiento sobre la ley de eutanasia con una media de 4,91 (DE 2,15) sobre 10. El 56,8% ha leído los documentos que regulan la prestación de ayuda para morir, y el 7,69 (DE 2,13)

Correo electrónico: jmjimenez@ugr.es

Tabla 1 Análisis bivariante de las variables independientes en relación con la actitud sobre la objeción de conciencia

¿Crees conveniente que los facultativos puedan acogerse a la objeción de conciencia?				
Variables	Chi-cuadrado	Grados de libertad	Probabilidad	ANOVA, p
<i>Sexo</i>	12,9696	10	0,2254	0,2486 0,6191
<i>Edad</i>	27,9918	40	0,9237	-
<i>Lugar de trabajo</i>	131,858	150	0,8541	-
<i>Ciudad de trabajo</i>	28,5155	40	0,9125	0,4844 0,7471
<i>Tipo de contrato</i>	38,2335	40	0,55	0,7721 0,5120
<i>Años de servicio</i>	59,556	50	0,1669	1,0051 0,4169

Fuente: Elaboración propia, 2023.

considera la eutanasia un instrumento útil para los profesionales sanitarios a la hora de tomar decisiones. El 7,46 (DE 2,60) acompaña al enfermo solicitante de la ayuda para morir en todo su proceso de final de vida, y el 7,58 (DE 2,26) se ve con capacidad para acompañar en la gestión del duelo. El 8,5 (DE 2,00) entiende que los TSS deben tener un papel activo en el acompañamiento de los familiares/allegados de un paciente fallecido mediante eutanasia, aunque 5,17 (DE 2,80) es la media otorgada a la capacidad para asesorar administrativamente (sobre la ley de eutanasia y su contenido) al enfermo solicitante de la eutanasia. Finalmente, el 5,51 (DE 3,45) cree conveniente que el facultativo pueda acogerse a la objeción de conciencia⁵, dato que puede generar discrepancias, pues no todos los encuestados coinciden en esta medida.

Analizada esta última cuestión, cabe decir que no existe una relación directa entre tal posicionamiento y las variables independientes estudiadas (tabla 1). Queda patente la necesidad de explorar otras variables e incorporar a los TSS en las sucesivas fases del procedimiento de la eutanasia, evitando la relegación a la mera valoración social.

Bibliografía

1. Jiménez Rodríguez JM. Eutanasia en España: hacia las competencias del médico responsable en Atención Primaria desde el Trabajo Social. Semergen [Internet]. 2024;50:102125 [consultado Dic 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.semeg.2023.102125>
2. Jiménez Rodríguez JM. Eutanasia en España: un análisis interpretativo a la actual normativa desde el Trabajo Social Sanitario. Trabajo Social Hoy [Internet]. 2022;95:77–92 [consultado 29 Dic 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.12960/TSH.2022.0005>
3. iSanidad [Internet]. Los médicos de atención primaria analizan su papel en la Ley de eutanasia y «lagunas y ambigüedades» que presenta.15 de febrero de 2021 [consultado 29 Dic 2023]. Disponible en: <https://isanidad.com/180649/medicos-atencion-primaria-analizan-papel-ley-eutanasia-lagunas-ambiguedades-presenta/>
4. Jiménez Rodríguez JM. Conocimiento y capacitación de los trabajadores sociales del ámbito sanitario de la provincia de Granada ante la eutanasia. Acciones e Investigaciones Sociales [Internet]. 2022;43:259–78 [consultado 29 Dic 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.26754/ojsais.accioninvestigacion.2022437429>