

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	1 de 77

CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA EUTANASIA,
DISTANASIA Y ORTOTANASIA POR PROFESIONALES Y ESTUDIANTES DEL ÁREA
DE SALUD EN LA PANDEMIA POR SARS-COV 2 (COVID-19).

ESTUDIANTES DE SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN

Angie Paola González Duque

Yeny Paola Henao Pinzón

TUTOR

Jorge Eliecer Rodríguez Marín

Enfermero. Especialista en Unidad De Cuidado Crítico en adulto

Coordinador de prácticas del programa Enfermería de la Universidad Católica De
Manizales

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA

MANIZALES-COLOMBIA

NOVIEMBRE 2021

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	2 de 77

INDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. OBJETIVOS	8
2.1. Objetivo General.....	8
2.2. Objetivos específicos.....	8
3. ANTECEDENTES.....	9
4. MARCO TEÓRICO	11
5. METODOLOGÍA.....	19
5.1 Población:.....	19
5.2 Muestra:.....	19
5.3 Criterios de inclusión:	19
5.4 Criterios de exclusión:	20
5.5 Variables.....	20
5.6 Instrumento.....	25
5.7 Recolección de la información.....	25
5.8 Análisis de la información.....	25
6. COMPONENTE ÉTICO	26
7. RESULTADOS	27
8. DISCUSIÓN.....	58
9. CONCLUSIONES	59
10. RECOMENDACIONES.....	60
11. BIBLIOGRAFÍAS	62

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	3 de 77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Protocolo Para La Aplicación Del Procedimiento De Eutanasia En Colombia 2015	18
Tabla 2. Variables sociodemográficas del instrumento	20
Tabla 3. Variables de ocupación	21
Tabla 4. Variables de conocimientos frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia	22
Tabla 5. Variables de actitudes y prácticas frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia.....	23
Tabla 6. Resultados de Aspectos sociodemográficos de los encuestados.....	27
Tabla 7. Fiabilidad del instrumento.....	29
Tabla 8. Aspectos de conocimientos en profesionales y estudiantes de áreas en salud sobre eutanasia, distanasia y ortotanasia.....	31
Tabla 9. Aspectos sobre actitudes en profesionales y estudiantes en áreas de la salud sobre eutanasia, distanasia y ortotanasia.....	34
Tabla 10. Prácticas de profesionales y estudiantes en áreas de salud frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia.	36
Tabla 11. Conocimientos*Ocupación.	37
Tabla 12. Normatividad-Conocimientos*Ocupación.	40
Tabla 13. Actitudes- ocupación.	45
Tabla 14. Prácticas- ocupación.	52

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	4 de 77

INDICE DE ANEXOS

12. ANEXOS.....	66
Anexo 1. Instrumento	66
Anexo 2 Consentimiento informado.....	75
Anexo 3. Aprobación del comité de ética.....	77

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	5 de 77

1. INTRODUCCIÓN

Los conceptos de eutanasia, distanasia y ortotanasia en la sociedad generan controversia desde diferentes aspectos como son, su definición, legislación y aplicación, debido al dilema bioético que encierra. Etimológicamente la palabras eutanasia, distanasia y ortotanasia, comparten la raíz thanatos que significa muerte, la distanasia cuyo prefijo dis hace alusión a difícil, este término conceptualiza la prolongación innecesaria de la vida frente a los tratamientos médicos, que generan sufrimiento (1), por otra parte la ortotanasia procede del orthos que es el derecho, este término se utiliza cuando en la práctica se brinda el buen morir controlando el dolor, mas no se acelera el proceso. Por último, la eutanasia formada por eu que es “bien” y thanatos “muerte. no se encuentra definida precisamente de esta manera, para la Real Academia de la Lengua Española (RAE) es “el acto médico de acelerar la muerte” y según la OMS (1987) es “acción u omisión que, para evitar sufrimiento a los pacientes desahuciados acelera su muerte con su consentimiento o sin él”, (2), Según el DeCS (2015) “la eutanasia es el acto de matar o permitir la muerte por causas naturales o por razones de compasión, es decir, para liberar a una persona de una enfermedad incurable, un sufrimiento intolerable o una muerte indigna,” (3). No obstante, esta definición desvirtúa el concepto de “buena muerte” ya que alude como responsable al profesional de salud, lo que abre paso al primer dilema ético que encierra el concepto de eutanasia, El dilema ético se da entorno a la promesa de defensa de la vida de los profesionales de salud y la práctica que se brindaría para ayudar a la muerte de una persona. De acuerdo a lo anterior la eutanasia es una medida que apoya la muerte del paciente, sin generar dolor por medio de un procedimiento médico, esta medida se aplica a pacientes cuya enfermedad les lleva a un grado de incapacidad no reversible asociado a dolor crónico que no cede al tratamiento paliativo (4); sin embargo no todo

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	6 de 77

el personal profesional de la salud se encuentra de acuerdo con la práctica de eutanasia, de allí se deriva la distanasia, en la cual se expresan definiciones como lo son el retraso de la muerte, es decir las maniobras médicas fútiles que se llevan a cabo sin que éstas mejoren la calidad de vida de la persona. Según las definiciones que se vienen adoptando, se conoce que no es únicamente en Colombia donde se debate sobre eutanasia, distanasia y ortotanasia sino también en países desarrollados como Holanda, Bélgica, Luxemburgo, estos fueron los primeros en aprobar el acto eutanásico

Al abordar el tema de Eutanasia y dada a la situación que actualmente cruza el mundo, muchos profesionales de la salud con equipos multidisciplinares se han visto forzados a tomar decisiones difíciles frente a la vida de sus pacientes infectados por SARS-Cov 2 (COVID-19), específicamente cuando la capacidad de respuesta de los sistemas de salud se ha visto superada por el número de enfermos que requieren cuidado, debido a lo anterior se ha tenido que asumir aspectos de medicina táctica de emergencias para brindar cuidado a quienes presentan mayores probabilidades de supervivencia, por lo anterior en estos países se establecieron unos criterios de ingreso a las unidades de cuidado crítico, donde los más relevantes son: la edad, medidas que implican prácticas que no se llevan a cabo de manera regular, y que de acuerdo a la diferentes perspectivas podrían considerarse como eutanasia, ortotanasia y/o distanasia.

Frente al desarrollo de la pandemia se han creado criterios para el ingreso a UCI, que se aplican específicamente durante los picos epidemiológicos, momento en el cual, la capacidad instalada puede verse superada por los requerimientos de atención, en este momento las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), bajo criterios de un equipo multidisciplinar, realiza una clasificación para el ingreso y así de esta manera no se genere un colapso del servicio, en caso que la situación desbordara la capacidad instalada, no todos los pacientes podrían ingresar en UCI debido a su alta ocupación y

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	7 de 77

su bajo giro cama, por lo que algunos profesionales de la salud podrían considerar esto una eutanasia.

Es por esto importante comprender los diversos conocimientos que tienen los profesionales y estudiantes, frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia, debido a que son ellos los encargados de brindar una atención en salud, con el fin de determinar cuál sería su actitud y postura frente a estas prácticas.

De acuerdo a lo anterior se abre paso a responder a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia por profesionales y estudiantes de áreas de salud en la pandemia por SARS-Cov 2 (COVID-19)?

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	8 de 77

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Describir los conocimientos y actitudes frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia por profesionales y estudiantes de áreas de salud (durante o posterior) a una pandemia.

2.2. Objetivos específicos

Identificar los conocimientos de los profesionales y personal en formación en áreas de la salud frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia (durante o posterior) al SARS-Cov 2.

Caracterizar las actitudes de los profesionales y personal en formación en áreas de la salud con relación a eutanasia, distanasia y ortotanasia (durante o posterior) al SARS-Cov 2.

Relacionar la ocupación de los profesionales y personal en formación en áreas de la salud con los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia (durante o posterior) al SARS-Cov 2.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	9 de 77

3. ANTECEDENTES

A nivel mundial Holanda en el año 2002 fue el primer país europeo que dio lugar a la legalización de la eutanasia, posterior a este Bélgica se une a nivel legislativo y aprueba la eutanasia en el mismo año, por otra parte Luxemburgo en el 2009, autoriza la eutanasia, la cual expresa que debe ser solicitada por el paciente adulto, consciente y capaz en el momento de pedirlo (5). Realizando un recorrido histórico, el término eutanasia fue denominado inicialmente como homicidio por piedad, donde Colombia fue el primer país en hablar de este concepto, según la Sentencia C-239/97, la cual expresa una distinción entre el homicidio por piedad que en la actualidad se conoce como la eutanasia y un homicidio eugenésico, que se realiza con el fin de mejorar la raza humana (6). Más tarde Colombia el 15 de diciembre del año 2014 a través de la Sentencia T- 970 de 2014, expresa y reconoce la importancia de morir dignamente, sin embargo era necesario crear unas directrices para tipificar en qué casos se podía aplicar la eutanasia(7). Un año más tarde fue expedida la Resolución 1216 del 2015 en la cual el Ministerio de Salud y Protección Social reglamenta la eutanasia y dicta las directrices para conformar los Comités Científico- Disciplinario en las instituciones que estudiarán los casos que se soliciten para el Derecho a Morir (8). De acuerdo con la Sentencia T- 544, 2017 establece que la materialización del derecho presenta algunas diferencias y particularidades en relación con los niños, niñas y adolescentes, principalmente en los aspectos relacionados con el consentimiento y la manifestación de la voluntad, en las cuales no se puede desconocer que son titulares del derecho y especialmente cuando se trate de menores de edad (9) con la Resolución 825 del 2018 dada por el Ministerio de Salud y Protección Social se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes(10).En el año 2015 el senado aprueba el Proyecto de Ley 30 el cual tiene

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	10 de 77

como fin reglamentar la forma en que se atenderán las solicitudes de los pacientes sobre la terminación de su vida.

Este proyecto responde a la política del plan decenal de salud pública 2012-2021, el cual fue adoptado mediante la resolución 1841 del 2013, donde la SENTENCIA T- 970 de 2014, expresa y reconoce la importancia de morir dignamente siguiendo la RESOLUCIÓN 1216 DE 2015, por el cual el Ministerio de Salud y Protección Social reglamenta la eutanasia y dicta las directrices para conformar los Comités Científico-Disciplinario en las instituciones que estudiarán los casos que se soliciten el Derecho a Morir, direccionado por el protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia y al proyecto de Ley 30 del senado 2015 por la cual se regulan los procedimientos y la prácticas de Eutanasia para que se hagan efectivos.(11)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	11 de 77

4. MARCO TEÓRICO

La muerte como principal protagonista dentro de este procedimiento eutanásico despliega numerosos debates en los distintos entornos económicos, sociales, políticos, religiosos y culturales, suscitando diversidad de pensamientos y puntos de vista en quienes están en contra y a favor de ella. El desconocimiento general que se tiene y el hecho de tratar directamente con la muerte, presenta uno de sus más graves problemas, pues se piensa que con su práctica se vulneran de una u otra forma los principios morales de cada persona, y en el mismo sentido sus creencias religiosas.(12)

A partir de lo que el autor menciona en su artículo, contextualiza la postura y el conflicto que se genera ante los conceptos eutanasia, distanasia y ortotanasia en Colombia, a pesar de que ya exista una legislación que permita proceder con el acto eutanásico. Por el contrario, la Red Latinoamericana de sacerdotes y seminaristas por la vida hace alusión a los cambios psicológicos que se originan por la implementación de determinadas prácticas, que con el tiempo se vuelven más comunes y normales dentro de la sociedad. Ahora bien, la Iglesia Católica hace referencia a la ilegalidad moral que representa la práctica de la eutanasia en el ser humano. Determina que con estos hechos se configuran delitos como el homicidio y suicidio que vulneran directamente la dignidad humana de cada persona. (12) Por lo cual, ante la mirada de la religión no son justificados estos actos que conducen a los pacientes a su fallecimiento, el autor comparte las diferentes posturas de los campos de la ciencia más relevantes como la bioética, la religión y la legislación.

Otra de las posturas y no la menos importante es la que se refleja desde la enfermería y su praxis, el ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	12 de 77

contribuir a una vida digna de la persona.(13) Esto quiere decir, que primordialmente la formación contribuye en el mejoramiento de la calidad de vida de todas las personas que así lo deseen, y no es una proposición a favor de los conceptos mencionados anteriormente aunque existen diversas autoras y autores que crearon teóricas apoyadas en el final de vida de los pacientes, para generar confort y alivio durante su tiempo de sufrimiento. Así se hace notoria la participación del gremio enfermero en el acto eutanásico, tanto en los conocimientos como en las actitudes que tiene cada profesional en el momento del procedimiento, ya que así no sea el objetivo también en algún momento de la vida profesional, él mismo se verá enfrentado a experimentar la situación. Por lo tanto, otras profesiones también hacen parte de estos procesos, no directamente aplicando en el procedimiento sino en el proceso de adaptación o de distanasia y ortotanasia al que los pacientes son sometidos.

A partir de una teoría descriptiva de rango medio llamada final tranquilo de vida de Ruland y Moore (1998), se basa en mejorar la calidad de vida de las personas al final de la vida y que se genere una muerte tranquila, la misma se basa en cinco pilares fundamentales para que se dé una calidad de vida plena en el proceso de fallecer, los cuales son:(14)

- Ausencia de dolor: No sentir molestias que generan síntomas que causan dolor, ya que el dolor es una etapa sensorial o emocional que no es agradable para la persona, porque le recuerda una lesión real.
- Experiencia de bienestar: El bienestar se define de forma general, como alivio de la molestia, el estado de relajación y satisfacción tranquilo, y todo lo que hace la vida fácil o placentera.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	13 de 77

- **Experiencia de dignidad y respeto:** Este concepto incorpora la idea del valor de la persona, expresado por el principio ético de autonomía o respeto a las personas, que establece que las personas deben tratarse como entes autónomos, y que las personas con autonomía reducida tienen derecho a protección.
- **Estado de tranquilidad:** La tranquilidad es un sentimiento de serenidad y estabilidad emocional con el entorno, es la sensación de sentirse libre de estrés el cual es generado por situaciones de presión. Es un estado de plenitud en todas las dimensiones del ser humano.
- **Proximidad de los allegados:** La proximidad es el sentimiento de estar conectado a otros seres humanos que se preocupan. Implica una cercanía física o emocional expresada por relaciones afectivas, íntimas. (15)

De acuerdo con lo anterior así el paciente tome la decisión de proceder con la eutanasia, o de los médicos aconsejar distanasia muy usual en las UCI y ortotanasia como mediación terapéutica; el conocimiento del profesional de salud y la actitud debe ser de formación y profesionalismo para que los familiares o acompañantes que rodean al paciente se sientan seguros de que se está llevando a cabo no cualquier tipo de procedimiento sino la despedida de un ser querido. Por ello se debe mantener informada a la familia y al paciente, empatizar con ellos y acompañarlos y aclarar sus dudas mientras se lleva a cabo la planeación y confirmación final por parte de los equipos multidisciplinares. Aquí es indispensable el apoyo de manera holística, dado tanto al paciente como a sus familiares, y trabajar en que el evento sea lo menos traumático posible.

Es por esto que, el concepto principal es la autonomía del ser humano y su libertad, donde el argumento a favor de la eutanasia iría de la mano de conceptos como la libertad activa, la autonomía moral y la dignidad asentada en este concepto de

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	14 de 77

libertad.(16) Por consiguiente la situación de eutanasia es como aquella en que se da una voluntad clara del paciente de que se acabe con su vida, a causa de la irreversibilidad de su enfermedad, con la consiguiente falta de alternativas, y presencia de sufrimiento, psíquico y físico (o los dos a la vez) insoportables. La eutanasia se trata también de una cuestión activa, pues debe ser producida intencionalmente y con los medios adecuados para no añadir más sufrimiento y dolor.(16)

Según el protocolo de la aplicación de la eutanasia en Colombia se define a un enfermo terminal como: “Es aquel paciente con una enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva, incontrolable que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico-psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a 6 meses”. A partir de esta definición se da apertura a lo que son los procesos de evaluación que garantice que el paciente tiene capacidad de solicitar la aplicación de la eutanasia los cuales son:

Requisito 1 - Condición médica

Dada la naturaleza de la enfermedad del solicitante y según su condición clínica se establece un pronóstico de tiempo en que se esperaría la muerte, si no se va a llevar a cabo el proceso, se debe informar y registrar en la historia clínica si el paciente fue informado y si se considera que haya comprendido su situación actual.

Requisito 2 - Evaluación del sufrimiento

Se establecerá la naturaleza y se describe el sufrimiento, determinando si es “intolerable” y si hay o no perspectiva de mejora. En esta valoración se reúne tanto la

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	15 de 77

percepción del médico tratante (con las interconsultas o entrevistas que considere) como la expresión del solicitante, dando prelación a esta última.

Requisito 3 - Inexistencia de alternativas de tratamiento o cuidado razonable

Debe indicarse cuáles terapias médicas ha recibido, incluyendo aquellas relacionadas con el manejo del sufrimiento, el dolor y los cuidados paliativos, así como los cambios logrados o no con su instauración. Debe determinarse que el paciente ha tenido acceso a un especialista en dolor y cuidado paliativo así como cualquier otro especialista que sea determinante para el tratamiento de su enfermedad. Debe registrarse en la historia clínica el proceso de información sobre las alternativas para aliviar el sufrimiento y lo que piensa o decide el paciente sobre estas alternativas.

Requisito 4 - Persistencia en la solicitud explícita

El médico tratante valorará cuándo fue la primera vez que el paciente expresó su solicitud y si ésta se mantuvo en el tiempo (en el periodo legal mínimo de 25 días, sin perjuicio de los demás términos reglamentarios que se dispongan en la materia) o fue reiterada. El médico tratante establecerá si la solicitud es voluntaria, libre de la influencia de otros y complementará la evaluación con otros medios como conversaciones con el paciente o identificará la existencia de “voluntad anticipada” escrita o registrada en la historia clínica.

Requisito 5 - Evaluación de la capacidad para decidir

Un psiquiatra o psicólogo clínico/de la salud debe establecer la capacidad para tomar decisiones del solicitante y determinará si esa decisión fue bien considerada. Un psiquiatra o psicólogo clínico/de la salud debe establecer la afectación por trastornos mentales o la disminución de la capacidad para tomar decisiones. Esta evaluación debe ser prioritaria y previa a la presentación al comité.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	16 de 77

Requisito 6 - Segunda valoración

El Comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad - o quien haga sus veces-, es el segundo evaluador que debe valorar los anteriores requisitos. Este Comité debe ser independiente del médico tratante (en especial, relación jerárquica), no debe haber atendido previamente al solicitante, y no debe tener relación personal/profesional con éste. En el caso de discordancia entre las dos valoraciones, el Comité consultará con otro profesional y reevaluará el caso.

Requisito 7 - Integridad de la evaluación

El médico tratante y el Comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad - o quien haga sus veces- deben basar su evaluación en la historia clínica, el documento escrito de solicitud, la conversación y examen clínico presencial del solicitante, y el diálogo con otros miembros del equipo tratante o de la familia, previa autorización del solicitante. Al solicitar la evaluación al Comité, el médico tratante debe realizar un resumen que incluya el objeto de la interconsulta.

Se verificará que el paciente, su familia o cuidadores han sido informados de cada etapa del proceso y acompañados por psicología si es requerido. Luego de que el solicitante aprueba todos los criterios de evaluación se procede a la programación y aplicación del protocolo así:

1. Debe asegurarse que los medicamentos usados garanticen que el procedimiento de la eutanasia sea corto y certero, utilizando medicamentos de administración simple y letal.
2. Se recomienda que en todos los casos la secuencia de medicamentos a administrar sea:
 - Benzodiacepina

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	17 de 77

- Opioide
- Barbitúrico o equivalente
- Relajante muscular

3. Se recomienda la administración sublingual de la benzodiacepina (primer medicamento) con el fin de ofrecer una sedación adecuada para los procedimientos subsiguientes que se inician con la canalización venosa. La latencia puede ser hasta de media hora. De no ser posible, puede acudir exclusivamente a la vía intravenosa

4. Se recomienda la administración intravenosa exclusiva de los medicamentos restantes para llevar a cabo la eutanasia, por ser la más segura y expedita, dada la naturaleza del procedimiento a realizar.

5. Se recomienda que el protocolo para la vía intravenosa sea estrictamente en el orden anotado. La opción es Propofol o Tiopental en ningún caso se debe aplicar ambos

6. Medicamentos utilizados según protocolo de Colombia para el proceso eutanásico:
(17)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	18 de 77

Tabla 1. Protocolo Para La Aplicación Del Procedimiento De Eutanasia En Colombia 2015

Medicamento (genérico)	Tiempo de latencia (segundos)	Dosis (mg/kg de peso)
Lidocaína Sin Epinefrina	10 segundos	2 mg/kg
Midazolam	30 segundos	1 mg/kg
Fentanyl	30-45 segundos	25 mcg/kg
Propofol	30-45 segundos	20 mg/kg
o		
Tiopental sódico	30-45 segundos	30 mg/kg
Vecuronio	90 segundos	1 mg/kg

Imagen tomada de:

Minsalud. Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia 2015. [Fotografía]. [Colombia]. 2018. Ministerio de salud y protección social.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	19 de 77

5. METODOLOGÍA

Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo-relacional de corte transversal

5.1 Población:

La población fue conformada por profesionales y estudiantes del área de la salud en la ciudad de Manizales.

5.2 Muestra:

Se realizó un cuestionario de 26 preguntas que se dividían en 3 sesiones: conocimientos, actitudes y prácticas, sobre la eutanasia, distanasia y ortotanasia, se aplicó la prueba piloto a 15 estudiantes de enfermería y 15 docentes de la Universidad Católica De Manizales para determinar si entendían con claridad las preguntas planteadas en el instrumento, se realizó validación por expertos en el tema que eran los docentes de la Universidad.

De manera posterior, se realizó un muestreo no probabilístico de conveniencia, en el cual, de acuerdo al perfil de los participantes, en el cual participaron estudiantes y profesionales de todas las áreas de salud, contando con una muestra final de 216 participantes.

5.3 Criterios de inclusión:

- Profesionales de la salud que estuvieran laborando

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	20 de 77

- Estudiantes matriculados en los programas académicos relacionados con áreas de salud que hayan cursado más del 40% de la carrera Universitaria
- Estudiantes mayores de 18 años.

5.4 Criterios de exclusión:

- Profesionales y estudiantes que no desarrollen la encuesta completa y que no deseen participar.

5.5 Variables

Variables Independientes: sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas

Tabla 2. Variables sociodemográficas del instrumento

VARIABLES		NIVEL DE MEDICIÓN	PREGUNTO Y/O PROCEDIMIENTO
S O C I O D E M O	Edad	Cuantitativa discreta	Fecha de nacimiento y edad
	Sexo	Cualitativa nominal	Dato obtenido: Masculino Femenino

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	21 de 77

G R A F I C A S	Ciudad de origen	Cuantitativa nominal	Ciudad de procedencia del encuestado
--	-------------------------	----------------------	--------------------------------------

Tabla 3. Variables de ocupación

VARIABLES		NIVEL DE MEDICIÓN	PREGUNTA Y/O PROCEDIMIENTO
Académico	Académico	Cuantitativa discreta	Semestre que está cursando el estudiante actualmente
Profesional	Profesional	Cualitativa y Cuantitativa discreta	Qué profesión tiene y cuántos años de experiencia lleva ejerciendo la profesión.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	22 de 77

Tabla 4. . Variables de conocimientos frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia

VARIABLES		NIVEL DE MEDICIÓN	PREGUNTO Y/O PROCEDIMIENTO
C O N O C I M I E N T O S	Que es la eutanasia, distanasia y ortotanasia Evalúan el valor de conocimiento previo, para poder colocar en práctica estos tres conceptos	Cualitativo ordinal	Preguntas selección múltiple con única opción de respuesta
	Conocimientos de leyes colombianas Determina el saber en la persona sobre las reglas normativas para la aplicación de la Eutanasia y sus posibles consecuencias al no llevarlas como lo rige la legislación colombiana	Cualitativo ordinal	Preguntas selección múltiple con única opción de respuesta

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	23 de 77

Tabla 5. Variables de actitudes y prácticas frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia.

VARIABLES		NIVEL DE MEDICIÓN	PREGUNTO Y/O PROCEDIMIENTO
A C T I T U D E S P R Á C T I C	Dolor ajeno- acto eutanásico	Cualitativo ordinal	Preguntas selección múltiple con única opción de respuesta
	Determina la manera en que el profesional y/o estudiante toman decisiones frente al dolor ajeno y el proceso que llevan a cabo frente a estas situaciones de enfermedad sin un pronóstico favorable		
	Principios Éticos y Morales	Cualitativo ordinal	Preguntas selección múltiple con única opción de respuesta
Evalúan la manera en cómo influyen ambos principios a la hora de tener que decidir entre la vida y la muerte de una persona que padece un dolor insoportable sin un tratamiento efectivo que lo lleve a la recuperación			
	Prácticas de eutanasia, distanasia y ortotanasia mediante una pandemia	Cualitativo ordinal	Preguntas selección múltiple con única opción de respuesta
	Evalúa la forma en que el personal actuaría frente a una pandemia y si su postura cambiaría por la situación de emergencia		

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	24 de 77

A S			
--------------------------	--	--	--

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	25 de 77

5.6 Instrumento: Se realizó un instrumento tipo cuestionario basado en la literatura y correcciones por parte de expertos, se tuvieron en cuenta aspectos sociodemográficos el instrumento constaba de 26 preguntas en total dividido en 3 secciones, la primera relacionada con los conocimientos preguntas 1 a la 13, la segunda en actitudes, preguntas 14 a 18 y 20-22 y la tercera con prácticas con las preguntas 19 y 23 a 26.

La primer parte del instrumento se basó en preguntas que se analizaron en cuanto a variables nominal, la segunda y tercera parte del instrumento se desarrolló con una escala tipo likert con 5 opciones de respuesta así (Ver anexo 1)

5.7 Recolección de datos: para la prueba piloto se compartió un link correspondiente al cuestionario de google a todos los docentes de la Universidad y de manera aleatoria se escogieron 15 estudiantes de enfermería, luego de obtener la prueba piloto, tras correcciones a los instrumentos, se inició la recolección por conveniencia de estudiantes y profesionales de diferentes áreas de la salud, no se desarrolló la toma de datos a través de las instituciones en las cuales laboran, sino directamente, por lo tanto aplicaba solo el consentimiento informado de la persona, la recolección de datos se realizó durante los meses de septiembre y octubre, obteniendo una muestra en total de 216 participantes.

5.8 Análisis de la información: La información se analizó por medio del programa SPSS 22, se realizaron análisis descriptivos univariados, adicionalmente se realizaron tablas cruzadas para generar un análisis descriptivo bivariado en el cual se cruzaron las variables ocupación con conocimientos, actitudes y prácticas y de este modo dar respuesta a los objetivos planteados.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	26 de 77

6. COMPONENTE ÉTICO

El presente estudio se considera una investigación de riesgo bajo según la Resolución 8430 por lo que, no se realizaran experimentaciones físicas o actividades en contra de la cultura o emociones de las personas tratadas. Se garantizó la autonomía de los participantes ya que se les invitó a participar del estudio de manera libre y deliberada por medio del consentimiento informado (ver anexo 2), donde se les invitaba a participar en la investigación informándoles el tiempo de respuesta que era de 5 minutos aproximadamente; de la misma manera el estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Católica de Manizales. (ver anexo 3)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	27 de 77

7. RESULTADOS

Se obtuvo una muestra de 230 en total, entre los cuales se encontraban profesionales y estudiantes entre carreras como medicina, enfermería, y terapeutas respiratorios. Del total de participantes 14 (6.1%) personas determinaron no participar, el 82,4% pertenecían al género femenino y 17,6% al género masculino, respecto a su estado civil 85,2% eran solteros, 6% casados, 1,4% divorciados y 7,4% pertenecían a unión libre; por otro lado, 76,9 eran estudiantes de enfermería, 14,8% enfermeros profesionales, 4,2% médicos, 3,7% estudiantes de medicina, 1% fisioterapeutas/terapeutas respiratorio y entre los profesionales que participaron en el estudio 48,6% laboran en entidades privadas mientras que 51,4% en una entidad pública. Los funcionarios tenían una experiencia laboral de 45,8% entre de 0-5 años, 25% de 6 a 10 años, 14,6% de 11 a 15 años y 14,6% más de 15 años.(tabla 6)

Tabla 6. Resultados de Aspectos sociodemográficos de los encuestados.

Muestra	230	
<i>Personas que no participaron</i>	14(6.1%)	
Género	<i>Femenino</i>	178 (82,4%)
	<i>Masculino</i>	38 (17,6%)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	28 de 77

<i>Estado civil</i>	<i>Soltero</i>	<i>184 (85,2%)</i>
	<i>Casado</i>	<i>13 (6%)</i>
	<i>Divorciado</i>	<i>3 (1,4%)</i>
	<i>Unión libre</i>	<i>16 (7,4%)</i>
<i>Ocupación</i>	<i>Personas</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>Estudiantes de enfermería</i>	<i>166</i>	<i>76,9%</i>
<i>Enfermeros profesionales</i>	<i>32</i>	<i>14,8%</i>
<i>Médicos</i>	<i>9</i>	<i>4,2%</i>
<i>Estudiantes de medicina</i>	<i>8</i>	<i>3,7%</i>
<i>fisioterapeutas/terapeutas respiratorio</i>	<i>3</i>	<i>1%</i>
<i>Profesionales que laboran en entidades privadas.</i>	<i>17</i>	<i>48,6%</i>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	29 de 77

<i>Profesionales que laboran en entidades públicas.</i>	18	51,4%
<i>Experiencia</i>	<i>Personas</i>	<i>porcentaje</i>
<i>0-5 años</i>	22	45,8%
<i>6-10 años</i>	12	25%
<i>11-15 años</i>	7	14,6%
<i>Más de 15 años</i>	7	14,6%

Se realizó un análisis de fiabilidad al instrumento de la segunda y tercera sección, es decir de las preguntas relacionadas a determinar las actitudes y prácticas de los profesionales en salud y personal en formación, encontrando un alfa de cronbach (Tabla 7).

Tabla 7. Fiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,735	13

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	30 de 77

Al analizar los conocimientos que presentan tanto estudiantes como profesionales se encontró que el concepto de eutanasia 71,8% de los encuestados contestaron correctamente, en el mismo sentido se aprecia que frente a la distanasia 74,5% lo conocen, por último al evaluar la referencia frente a ortotanasia 67,6% contestaron correctamente; En el mismo sentido se verificó el conocimiento frente a la legislación que rige en Colombia el 55,2% contestaron de forma incorrecta; Colombia además de reglamentar la muerte digna en adultos, cuenta con una legislación de eutanasia en niños donde el 75.9 % respondieron incorrectamente al indagar sobre este además se evaluó el conocimiento de la norma sobre muerte digna en Colombia donde el 30,1% contestaron acertadamente y el 69,9% no conocen cuál es esta norma, sobre quien podía solicitar el derecho a morir dignamente por lo que, 49,5% contestaron correctamente mientras que el 50,4% respondieron incorrectamente. Igualmente, se evaluó dónde podía conformarse un comité científico interdisciplinario para el derecho a morir dignamente y donde se podía realizar dicho proceso, donde 34,7% contestaron y 65,3% de manera incorrecta, Por otro lado, se preguntó si dicho procedimiento tenía algún costo para la persona que lo solicitaba, por lo que, 90,3% contestaron correctamente y 9,7% contestaron incorrectamente, del mismo modo se interrogó si la persona que solicitaba este procedimiento podía desistir del mismo y el 96,3% contestaron correctamente y 3,7% respondieron incorrecto y por último se evaluó los conocimientos que los encuestados tenían acerca de los medicamentos que se utilizan para realizar el proceso de muerte digna, obteniendo que el 35,2% contestaron correctamente y el 64,9% respondieron (tabla 8)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	31 de 77

Tabla 8. Aspectos de conocimientos en profesionales y estudiantes de áreas en salud sobre eutanasia, distanasia y ortotanasia.

Pregunta	Respuesta	Porcentaje
1. ¿Qué es la eutanasia?	Correcta	155(71,8%)
	Incorrecta	61(28,3%)
2. ¿Qué es la distanasia?	Correcta	161(74,5%)
	Incorrecta	55(25,4%)
3. ¿Qué es la ortotanasia?	Correcta	146(67,6%)
	Incorrecta	70(32,4%)
4. ¿Qué normativa estableció las directrices para la eutanasia en Colombia?	Correcta	97(44,9%)
	Incorrecta	119(55,2%)
5. La normativa que establece el proceso de eutanasia en niños es la:	Correcta	84(38,9%)
	Incorrecta	164(75,9%)
6. ¿Cuál fue la norma que expidió el derecho a la muerte digna?	Correcta	45(20,8%)
	Incorrecta	171(66,2%)
7. ¿Quién puede solicitar el derecho a morir dignamente?	Correcta	107(49,5%)
	Incorrecta	109(49,9%)
8. ¿Los cuidados paliativos son un requisito obligatorio para acceder a la alternativa de morir	Correcta	44(20,4%)
	incorrecta	172(79,6%)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	32 de 77

<i>dignamente?</i>		
9. ¿En dónde se puede conformar un comité científico interdisciplinario para el derecho a morir dignamente?	<i>Correcta</i>	116(53,7%)
	<i>Incorrecta</i>	100(46,3%)
10. ¿En dónde se puede realizar el procedimiento de muerte digna?	<i>Correcta</i>	126(58,3%)
	<i>Incorrecta</i>	90(41,6%)
11. ¿Tiene algún costo este procedimiento para la persona que lo solicita?	<i>Correcta</i>	195(90,3%)
	<i>Incorrecta</i>	21(9,7%)
12. ¿La persona que solicita el procedimiento puede desistir de ella?	<i>Correcta</i>	208(96,3%)
	<i>Incorrecta</i>	8(3,7%)
13. ¿Cuáles son los medicamentos utilizados para la aplicación de la eutanasia?	<i>Correcta</i>	76(35,2%)
	<i>Incorrecta</i>	140(64,9%)

Al cuestionar diferentes profesionales y estudiantes del área en salud sobre la postura que tenían de eutanasia, distanasia y ortotanasia se encontró que el 77,8% eligieron las opciones de “muy de acuerdo” y “de acuerdo”, 19,9% contestaron “no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo” y solo el 2,3% estar en “desacuerdo” con este procedimiento, como otro de los elementos que nos permitió evaluar las actitudes frente a la eutanasia se indagó a los participantes ¿si estaba de acuerdo en participar

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	33 de 77

en la eutanasia en caso de que el paciente este cruzando por una enfermedad incurable? encontrando que el 82,8 % estaban entre “muy de acuerdo” y “ de acuerdo” con la participación en el proceso, 14,4 % “ni acuerdo ni en desacuerdo” y solo el 17,2% contestaron “estar en desacuerdo” y “muy en desacuerdo” en realizarlo, además se realizaron preguntas hipotéticas en el caso que el encuestado ¿solicitaría el proceso si el estuviese pasando por una enfermedad terminal ? donde el 82,8% contestaron “estar muy de acuerdo” y “de acuerdo” el 12% contestaron “estar ni de acuerdo ni en desacuerdo” y 5,1% contestaron estar en “muy en desacuerdo” y “desacuerdo”, por otra parte se interrogo sobre si ¿solicitaría eutanasia para un familiar? y el 62,9% respondieron estar “muy de acuerdo” y “de acuerdo” 29,2% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo mientras que 7,9% están “Muy en desacuerdo” y “desacuerdo” consiguiente a esto se indago si, ¿ la ausencia de dolor es importante? donde la mayoría en entre “ muy de acuerdo” y “ de acuerdo” con un porcentaje del 90,3 %, 6% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 3.7 en “desacuerdo” además de esto también se les realizó preguntas de distanasia como si no existiese un proceso de eutanasia formal ¿participaría o ayudaría en el buen morir sin acelerar el proceso? donde la mitad de los encuestados respondieron estar entre “ muy de acuerdo” y “ de acuerdo” con un 50,9%, ni “de acuerdo ni en desacuerdo” un 20,8%, en “desacuerdo” “muy en desacuerdo” el 28,3%, en cuanto a la pregunta ¿ si tuviera que administrar el medicamento correspondiente en la eutanasia lo haría? obteniendo como resultado entre “ muy de acuerdo” y “ de acuerdo” un 68,9%, “ni de acuerdo ni en desacuerdo 21,3% y por último “muy en desacuerdo” y “ desacuerdo” un 9,7%, concluyendo que no se encuentra una coherencia clara al momento de conocer si el profesional o el estudiante están más a favor de la eutanasia o por el contrario si no apoyarían está práctica ya que, un porcentaje mayor están de acuerdo con aplicar y estar presente en el proceso eutanásico. (Tabla 9)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	34 de 77

Tabla 9. Aspectos sobre actitudes en profesionales y estudiantes en áreas de la salud sobre eutanasia, distanasia y ortotanasia.

Pregunta	Respuesta	Porcentaje
14. ¿Qué tan a favor está usted en realizar el proceso eutanásico?	<i>Muy de acuerdo</i>	101(46,8%)
	<i>De acuerdo</i>	67(31%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	43(19,9%)
	<i>En desacuerdo</i>	3(1,4%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	2(0,9%)
15. Si estuviese en un sitio hospitalario y un paciente está pasando por una enfermedad incurable y un dolor insoportable, ¿Qué tan de acuerdo estaría usted en participar en el proceso eutanásico?	<i>Muy de acuerdo</i>	102(47,2%)
	<i>De acuerdo</i>	77(35,6%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	31(14,4%)
	<i>En desacuerdo</i>	4(1,9%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	2(0,9%)
16. Si usted tuviera una enfermedad terminal, en la que padeciera un sufrimiento insoportable, ¿solicitaría la eutanasia?	<i>Muy de acuerdo</i>	107(47,2%)
	<i>De acuerdo</i>	72(33,3%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	26(12%)
	<i>En desacuerdo</i>	10(4,6%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	1(0,5%)
17. ¿Solicitaría la eutanasia para un familiar?	<i>Muy de acuerdo</i>	59(27,3%)
	<i>De acuerdo</i>	77(35,6%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	63(29,2%)
	<i>En desacuerdo</i>	14(6,5%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	3(1,4%)
18. En caso que un familiar estuviera en su etapa final de la vida, ¿estaría usted presente en el proceso de la Eutanasia si se le aplicará?	<i>Muy de acuerdo</i>	80(37%)
	<i>De acuerdo</i>	76(35,2)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	31(14,4%)
	<i>En desacuerdo</i>	14(6,5%)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	35 de 77

<p>19. Si en su práctica laboral o universitaria está presenciando el proceso eutanásico ¿permitiría que un familiar acompañará al paciente?</p>	<i>Muy en desacuerdo</i>	15(6,9%)
	<i>Muy de acuerdo</i>	128(59,3%)
	<i>De acuerdo</i>	51(23,6%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	27(12,5%)
	<i>En desacuerdo</i>	8(3,7%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	2(0,9%)
<p>20. ¿La ausencia de dolor es importante en el proceso?</p>	<i>Muy de acuerdo</i>	148(68,5%)
	<i>De acuerdo</i>	47(21,8%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	13(6%)
	<i>En desacuerdo</i>	7(3,2%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	1(0,5%)
<p>21. Considera usted que si no hay un proceso de eutanasia formal ¿usted participaría o ayudaría en el buen morir sin acelerar el proceso?</p>	<i>Muy de acuerdo</i>	48(22,2%)
	<i>De acuerdo</i>	62(28,7%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	45(20,8%)
	<i>En desacuerdo</i>	33(15,3%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	28(13%)
<p>22. ¿Si usted tuviera que administrar los medicamentos correspondientes para el proceso eutanásico lo haría?</p>	<i>Muy de acuerdo</i>	72(33,3%)
	<i>De acuerdo</i>	77(35,6%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	46(21,3%)
	<i>En desacuerdo</i>	14(6,5%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	7(3,2%)

De esta manera se indagó también sobre las prácticas que tenían cada uno de ellos frente a las siguientes situaciones, ¿si se encuentra en una situación de pandemia en el cual el sistema de salud colapse y tuviera que tomar una decisión la actitud o postura frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia cambiaría por la situación? donde se obtuvo que la mayoría del porcentaje 42,6% no tienen una postura frente a este, por otro lado, si aplicarían la objeción de conciencia 51,1% contestaron estar de acuerdo, del mismo modo, si un paciente que no tiene pronóstico, pero le indican

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	36 de 77

medidas de soporte vital cuál sería la postura resultando el porcentaje más prevalente con 42,1% “ni de acuerdo ni en desacuerdo” finalmente se realizó una última pregunta sobre la práctica distanasia si sería partícipe en la instalación de medidas de soporte en un paciente en fin de vida encontrando que el 51,1% están entre muy de acuerdo y de acuerdo dando un análisis que la mayoría de las personas encuestadas tendrían una postura o práctica totalmente imparcial independientemente que exista una pandemia en el cual cambien la situación del sistema de salud, no obstante su posición frente a las medidas de soporte vital sigue siendo muy competitiva con la eutanasia encontrándose porcentajes muy similares en ambos procesos.(Tabla 10)

Tabla 10. Prácticas de profesionales y estudiantes en áreas de salud frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia.

Pregunta	Respuesta	Porcentaje
23. ¿Si se encuentra en una situación de pandemia en el cual el sistema de salud colapse y usted tuviera que tomar una decisión su actitud o postura frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia cambiaría por la situación que se está viviendo?	<i>Muy de acuerdo</i>	18(8,3%)
	<i>De acuerdo</i>	42(19,4%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	92(42,6%)
	<i>En desacuerdo</i>	45(20,8%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	19(8,8%)
24. Considera usted que frente al proceso eutanásico, ¿aplicaría la objeción de conciencia?	<i>Muy de acuerdo</i>	37(17,1%)
	<i>De acuerdo</i>	75(34,7%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	68(31,5%)
	<i>En desacuerdo</i>	24(11,1%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	12(5,6%)
25. Si usted se encuentra con un paciente que no tiene pronóstico, pero le indican medidas de soporte vital ¿estaría usted a favor de ellas?	<i>Muy de acuerdo</i>	17(7,9%)
	<i>De acuerdo</i>	66(30,6%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	91(42,1%)
	<i>En desacuerdo</i>	34(15,7%)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	37 de 77

26. ¿Usted sería partícipe de la instalación de medidas de soporte en un paciente en fin de vida?	<i>Muy en desacuerdo</i>	8(3,7%)
	<i>Muy de acuerdo</i>	31(14,4%)
	<i>De acuerdo</i>	79(36,6%)
	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	72(33,3%)
	<i>En desacuerdo</i>	27(12,5%)
	<i>Muy en desacuerdo</i>	7(3,2%)

Por otro lado, se realizaron análisis bivariado a través de tablas cruzadas entre las variables ocupación- conocimiento, ocupación- actitudes; ocupación-prácticas, encontrando lo siguiente:

Conocimiento *Ocupación

Al preguntar sobre los conocimientos frente a eutanasia, el 100% de los fisioterapeutas respondieron correctamente; seguido por estudiantes de medicina con un 62,5%, por otro lado, al preguntar sobre distanasia, 77,8% fue el mayor porcentaje de respuestas correctas por parte de los Médicos, igualmente al hablar de ortotanasia se obtuvo un 100% de respuestas correctas por parte de los fisioterapeutas, por lo que, se puede inferir que los fisioterapeutas tenían mayor conocimiento en cuantos a los dos conceptos como eutanasia y ortotanasia. (tabla 11).

Tabla 11. Conocimientos*Ocupación.

Tabla cruzada						
¿Qué es la eutanasia?	Ocupación					Total
	Correcto	médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	38 de 77

		77,80%	75,00%	100,00%	62,50%	70,50%	71,30%
	Incorrecto	22,20%	25,00%	0,00%	37,50%	29,50%	28,70%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
¿Qué es la distanasia?	Ocupación						
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	Total
	Correcto	77,80%	71,90%	0,00%	75,00%	74,70%	74,10%
	Incorrecto	22,20%	28,10%	100,00%	25,00%	25,30%	25,90%
	Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
¿Qué es la ortotanasia?	Ocupación						
	Correcto	médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	Total
	88,90%	65,60%	100,00%	62,50%	67,50%	68,10%	

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	39 de 77

	Incorrecto	11,10%	34,40%	0,00%	37,50%	32,50%	31,90%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Así pues, al ser interrogados sobre las diferentes normativas que regulan la eutanasia, se obtuvo un 48,8% de respuestas correctas dadas por los estudiantes de enfermería y un 22,2% por parte de los médicos al momento de preguntar sobre la normativa que establece las directrices de la eutanasia en Colombia; del mismo modo, al hablar del proceso de eutanasia en niños se encontró un 100% de respuestas correctas por los fisioterapeutas, seguido de 25% de estudiantes de medicina; igualmente, se obtuvo de respuestas correctas un 33,3% por parte de los médicos y 25% de estudiantes de enfermería sobre la norma que expidió el derecho a la muerte digna, seguido de; quien podía solicitar la eutanasia; obteniendo resultados de respuestas correctas 100% por parte de los fisioterapeutas y 47,6% de estudiantes de enfermería, por lo que se puede decir que, en cuanto a los conocimientos sobre las normativas menos del 50% no tiene claridad sobre esto, cabe aclarar que, los fisioterapeutas tienen mayor conocimientos en cuanto al proceso de eutanasia y la solicitud de la mismo.

Además al hablar de que si los cuidados paliativos hacían parte del prerrequisito para el acceso a la eutanasia, solo 62,5% de los estudiantes de medicina y 18,1% de enfermería contestaron correctamente, así mismo, sobre donde se conformaba el comité científico de dicho proceso solo el 57,8% de estudiantes de enfermería y 43,8% enfermeros acertaron; más aún, un 63,3% estudiantes de enfermería, seguido de

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	40 de 77

11,1% de médicos respondieron positivamente en cuanto el lugar para realizar el proceso de muerte digna, del mismo modo, si este procedimiento tenía algún costo, por lo que, 100% de respuestas correctas por parte de los estudiante de medicina, médicos y fisioterapeutas y 89,2% estudiantes de enfermería, así mismo, si el solicitante podía desistir de dicho procedimiento, obteniendo 100% médicos, fisioterapeutas y 95,8% estudiante de enfermería, por ende, la mayoría de los encuestados respondieron positivamente en cuanto a los conocimientos obtenidos acerca de todo lo que conlleva el proceso eutanásico. (Tabla 12)

Tabla 12. Normatividad-Conocimientos*Ocupación.

Tabla cruzada							
	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/ erapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
¿Cuál es la normatividad que establece directrices de eutanasia?	Correcto	22,20%	37,50%	0,00%	37,50%	48,80%	45,40%
	Incorrecto	77,80%	62,50%	0,00%	62,50%	51,20%	54,60%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/ erapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
¿Normatividad del proceso eutanasia en niños?	Correcto	55,60%	40,60%	100,00%	25,00%	39,20%	39,80

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN				Código	INV – F – 10
					Versión	2
					Página	41 de 77

							%
	Incorrecto	44,40%	59,40%	0,00%	75,00%	60,80%	54,60%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
La pregunta anterior reportó Tau b Kendall con p valor 0,03							
¿Norma que expidió el derecho a la muerte digna?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Correcto	33,30%	31,30%	0,00%	25,00%	27,70%	28,20%
	Incorrecto	66,70%	68,80%	100,00%	75,00%	72,30%	71,80%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
La pregunta anterior reportó Tau b Kendall con p valor 0,02							
¿Quién solicita la eutanasia?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
Correcto	66,70%	53,10%	100,00%	62,50%	47,60%	50,00%	

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN				Código	INV – F –10
					Versión	2
					Página	42 de 77

Total	Incorrecto	33,30%	46,90%	0,00%	37,50%	52,40%	50,00%
		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
¿Los cuidados paliativos son prerequisite de la eutanasia?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Correcto	44,40%	18,80%	0,00%	62,50%	18,20%	20,80%
	Incorrecto	55,60%	81,30%	100,00%	37,50%	81,90%	79,20%
		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
¿Dónde se conforma el comité científico para evaluar eutanasia?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Correcto	44,40%	43,80%	0,0%	50,00%	57,80%	54,60%
	Incorrecto	55,60%	56,30%	100,00%	50,00%	42,20%	45,40%
		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Tabla cruzada

	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/ erapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
¿Dónde se realiza el procedimiento de muerte digna?	Correcto	11,10 %	53,10%	0,00%	50,00%	63,30%	58,80%
	Incorrecto	88,90 %	46,90%	100,00%	50,00%	36,70%	41,10%
Total		100,00 %	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/ erapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
¿Tiene algún costo?	Correcto	100,00 %	90,60%	100,00%	100,00%	89,20%	90,30%
	Incorrecto	0,00%	9,40%	0,00%	0,00%	10,80%	9,70%
Total		100,00 %	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/ erapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
¿Se puede desistir de la solicitud de eutanasia?	Correcto	100,00 %	96,90%	100,00%	100,00%	95,80%	96,30%

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	44 de 77

Total	Incorrecto	0,00%	3,10%	0,00%	0,00%	4,20%	3,70%
		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
La pregunta anterior reportó Tau b Kendall con p valor 0,04							
¿Cuáles son los medicamentos utilizados?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/ erapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Correcto	44,40%	18,80%	0,00%	25,00%	38,60%	35,20%
	Incorrecto	55,60%	81,30%	100,00%	75,00%	61,40%	64,80%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Cuando se les pregunto si estaban a favor de la eutanasia se obtuvo que el 100% de estudiantes de medicina, fisioterapeutas y 41% de estudiantes de enfermería respondieron positivamente, por otro lado, al preguntar al encuestado si haría parte del proceso eutanásico solo el 100% de fisioterapeutas y 40,6% estaban muy de acuerdo en participar, de la misma manera, solo el 100% de los fisioterapeutas y 47% de estudiantes de enfermería solicitaría el buen morir en caso de cursar por una enfermedad incurable y un dolor insoportable, así mismo, 100% de los fisioterapeutas y 21,7% de estudiantes de enfermería la solicitarían para un familiar, igualmente si

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	45 de 77

estarían presentes durante dicho proceso y nuevamente 100% por parte de los fisioterapeutas y 30,7% están de acuerdo. Por otro lado, al ser interrogados sobre permitir el acompañamiento del paciente por parte del familiar, por lo que, 100% de los fisioterapeutas y 68,7 de estudiantes de enfermería respondieron positivamente, a esto se suma, si la actitud de los encuestados en la pandemia cambio frente a la eutanasia, obteniendo 100% de los fisioterapeutas y 3,4% de enfermeros que estaban muy de acuerdo, ahora bien si la ausencia de dolor era importante en la eutanasia por lo que, 100% de los fisioterapeutas y 18,5% estudiantes de enfermería respondieron estar muy de acuerdo (Tabla 13)

Tabla 13. Actitudes- ocupación.

	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
¿Está a favor de la eutanasia ?	Muy de acuerdo	55,60 %	59,40%	100,00%	100,00%	41,00%	46,80 %
	De acuerdo	44,40 %	31,30%	0,00%	0,00%	31,90%	31,00 %
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	9,40%	0,00%	0,00%	24,10%	19,90 %

	En desacuerdo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,80%	1,40%
	Muy en desacuerdo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,20%	0,90%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
¿Qué tan de acuerdo está en participar en proceso eutanásico?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Muy de acuerdo	55,60%	40,60%	100,00%	87,50%	45,80%	47,20%
	De acuerdo	44,40%	40,60%	0,00%	12,50%	35,5%	35,60%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	18,80%	0,00%	0,00%	15,10%	14,40%
En							

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	47 de 77

	desacuerdo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,40%	1,90%
	Muy en desacuerdo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,20%	0,90%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

La pregunta anterior reportó
Tau b Kendall con p valor 0,03

¿Si tuviera una enfermedad insopportable solicitaría la eutanasia?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
Muy de acuerdo	66,70%	50,00%	100,00%	75,00%	47,00%	45,50%	
De acuerdo	33,3%	40,60%	0,00%	25,00%	32,5%	33,30%	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	9,40%	0,00%	0,00%	13,90%	12,00%	
En desacuerdo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	6,00%	4,60%	

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	48 de 77

	desacuerdo						
	Muy en desacuerdo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,50%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
¿Solicitaré a la eutanasia para un familiar?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Muy de acuerdo	55,60%	40,60%	100,00%	50,00%	21,70%	27,30%
	De acuerdo	44,40%	34,40%	0,00%	25,00%	36,10%	35,60%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	21,90%	0,00%	25,00%	32,90%	29,20%
	En desacuerdo	0,00%	3,10%	0,00%	0,00%	7,80%	6,50%

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	49 de 77

	Muy en desacuerdo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,80%	1,40%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
¿Estaría presente en la eutanasia de un familiar?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Muy de acuerdo	66,70%	50,00%	100,00%	75,00%	30,70%	37,00%
	De acuerdo	22,20%	25,00%	0,00%	25,00%	38,60%	35,20%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11,10%	15,60%	0,00%	0,00%	15,10%	14,40%
	En desacuerdo	0,00%	3,10%	0,00%	0,00%	7,80%	6,50%
Muy en	0,00%	6,30%	0,00%	0,00%	7,80%	6,90%	

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN					Código	INV – F – 10
						Versión	2
						Página	50 de 77

	desacuerdo						
Total		100,00 %	100,00 %	100,00%	100,00%	100,00%	100,00 %
La pregunta anterior reportó Tau b Kendall con p valor 0,052							
¿Permitiría que un familiar del paciente lo acompañara?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Muy de acuerdo	77,80 %	81,30%	100,00%	87,50%	68,70%	71,80 %
	De acuerdo	22,20 %	9,40%	0,00%	0,00%	21,10%	18,50 %
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	6,30%	0,00%	12,50%	7,80%	7,40%
	En desacuerdo	0,00%	3,10%	0,00%	0,00%	1,80%	1,90%
	Muy en desacuerdo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,50%
Total		100,00 %	100,00 %	100,00%	100,00%	100,00 %	100,00 %
	Ocupación						Total

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	51 de 77

¿La ausencia de dolores importantes en la eutanasia?		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
		Muy de acuerdo	100,00%	87,50%	100,00%	87,50%	62,00%
De acuerdo		0,00%	6,30%	0,00%	12,50%	26,50%	21,80%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo		0,00%	3,10%	0,00%	0,00%	7,20%	6,80%
En desacuerdo		0,00%	3,10%	0,00%	0,00%	3,60%	3,20%
Muy en desacuerdo		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,50%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Por otra parte, al momento de preguntar sobre; ¿si no hubiese eutanasia, ayudaría en el buen morir de un paciente sin acelerar el proceso?, obteniendo respuesta de muy de acuerdo; 100% de los fisioterapeutas y 18,5% de los estudiantes de enfermería. Del mismo modo, si administraría los medicamentos de la eutanasia, encontrando respuestas de muy de acuerdo del 66,7% por parte de los médicos y 29,5% de los estudiantes de enfermería, así mismo, se preguntó si el profesional o personal en formación aplicaría la objeción de conciencia, obteniendo respuestas de muy de acuerdo del 37,5% por estudiantes de medicina y 11,1 % por los médicos, también, se

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	52 de 77

indago que tan a favor estaría de medidas de soporte en pacientes sin pronóstico donde 12,5 % estudiantes de medicina y 3,1% Enfermeros, contestaron estar a favor, igualmente si participaría en el inicio de medidas de soporte en un paciente en fin de vida, encontrando respuestas de 100% fisioterapeutas y 9,4 % estar a favor. De acuerdo a lo anterior, se puede inferir que, además de estar a favor con la eutanasia, la solicitud y aplicación del mismo, también están de acuerdo con la distanasia. (Tabla 14)

Tabla 14. Prácticas- ocupación.

¿Su actitud en la pandemia cambió frente a la eutanasia?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
Muy de acuerdo		11,10%	9,40%	100,00%	0,00%	7,80%	8,30%
De acuerdo		33,30%	25,00%	0,00%	12,50%	18,70%	19,90%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo		22,20%	40,60%	0,00%	62,50%	42,80%	42,10%
En		0,00%	21,90%	0,00%	12,50%	22,30%	20,80%

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	53 de 77

	desacuerdo						
	Muy en desacuerdo	33,30%	3,10%	0,00%	12,50%	8,40%	8,80%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

La pregunta anterior reportó
Tau b Kendall con p valor 0,05

¿Usted administraría los medicamentos en la	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Muy de acuerdo	66,70%	37,50%	0,00%	62,50%	29,50%	
De acuerdo	33,30%	40,60%	0,00%	25,00%	35,50%	35,60%	

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	54 de 77

eutanasia?	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	12,50%	100,00%	12,50%	24,10%	21,30%
	En desacuerdo	0,00%	3,10%	0,00%	0,00%	7,80%	6,50%
	Muy en desacuerdo	0,00%	6,30%	0,00%	0,00%	3,00%	3,20%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
¿Aplicaría objeción de conciencia en la eutanasia?	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Muy de acuerdo	11,10%	12,50%	0,00%	37,50%	17,50%	17,10%
	De acuerdo	22,20%	31,30%	0,00%	12,50%	37,30%	34,70%
	Ni de	33,30%		0,00%			31,50%

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	55 de 77

	acuerdo ni en desacuerdo		31,30%		25,00%	31,90%	
	En desacuerdo	11,10%	21,90%	0,00%	12,50%	9,00%	11,10%
	Muy en desacuerdo	22,20%	3,10%	100,00%	12,50%	4,20%	3,20%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
¿Estaría a favor de	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Muy de acuerdo	0,00%	3,10%	0,00%	12,50%	9,00%	7,90%
	De acuerdo	11,10%	31,30%	0,00%	25,00%	31,30%	30,10%

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	56 de 77

medidas de soporte en pacientes sin pronóstico?	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22,20%	37,50%	0,00%	25,00%	45,80%	42,60%
	En desacuerdo	55,60%	25,00%	100,00%	37,50%	10,20%	15,70%
	Muy en desacuerdo	11,10%	3,10%	0,00%	0,00%	3,60%	3,70%
Total		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

La pregunta anterior reportó
Tau b Kendall con p valor 0,05

¿Usted participaría	Ocupación						Total
		médico	enfermero	fisioterapeuta/terapeuta	estudiante medicina	estudiante enfermería	
	Muy de acuerdo	22,20%	9,40%	100,00%	0,00%	15,10%	14,40%

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	57 de 77

en el inicio de medidas de soporte en un paciente en fin de vida?	De acuerdo	0,00%	21,90%	0,00%	37,50%	41,60%	36,60%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	44,40%	34,40%	0,00%	50,00%	31,90%	33,30%
	En desacuerdo	22,20%	31,30%	0,00%	12,50%	8,40%	12,50%
	Muy en desacuerdo	11,10%	3,10%	0,00%	0,00%	3,00%	3,20%
Total		100,00 %	100,00 %	100,00%	100,00%	100,00%	100,00 %

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	58 de 77

8. DISCUSIÓN

Al revisar el conocimiento en el presente estudio sobre eutanasia, en profesionales y estudiantes de: medicina, enfermería y fisioterapia/terapia respiratoria se obtuvo un total de 216 participantes, donde 155 (71,8%) de ellos contestaron correctamente que significaba el término, un estudio brasilero realizado por la Universidad santa catarina indagaron sobre el término de eutanasia y suicidio asistido realizado por profesionales y estudiantes de: medicina, enfermería, nutrición, farmacia, fisioterapia y psicología, se obtuvo que 342 (96,6%) encuestados refirieron conocer el término de eutanasia y 12 (3,4%) no comprenderlo; respecto a la aplicación de los medicamentos en el caso de Brasil si existiera una ley que permitiera la eutanasia, se encontró que 31 (8,8%) respondieron “decisivamente sí”, 110 (31,1%) “probablemente sí ” 98 (27,7%) “probablemente no” y 115 (32,5%) “decisivamente no”, en nuestro estudio 72 (33,3%) están “muy de acuerdo” 77 (35,6%) “están de acuerdo”, 46 (21,3%) están “ni de acuerdo ni en desacuerdo”, 14 (6,5%) en “desacuerdo” y 7 (3,2%) “muy en desacuerdo” en tener que administrar los medicamentos.

Así mismo una investigación realizada en la Universidad del estado de bahía se estableció la percepción de enfermeras intensivistas sobre los conceptos de eutanasia, distanasia y ortotanasia teniendo un total de 8 respuestas por el cual se evidencio que todas las enfermeras que participaron conocían los conceptos pero este estudio no es comparable ya que es de carácter cualitativo, sin embargo cabe mencionar que frente a nuestra investigación 71,8 % conocen bien el significado de eutanasia, 74,5 % la distanasia y por último 67,6 % la ortotanasia.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	59 de 77

9. CONCLUSIONES

Se evidencia que al indagar sobre estos tres conceptos, la mayoría de los encuestados tienen claridad sobre la definición de los términos pero no acerca de la normas para ser legal la eutanasia en Colombia tanto en adultos como en niños por ende, se puede inferir que, aunque la mayoría de profesionales y estudiantes conocen el significado de eutanasia, distanasia y ortotanasia aún falta actualización sobre las normas colombianas.

Por otra parte al investigar sobre la postura que tenía cada uno de los encuestados se encontró que la mayoría están dispuestos a realizar la práctica de eutanasia y ortotanasia pero no se da claridad en la distanasia, porque si bien un mayor porcentaje están a favor de participar en la muerte digna también lo están en aplicar medidas de soporte vital a un paciente con enfermedad terminal, lo que no hace evidente cual es la postura decisiva y al indagar sobre las prácticas en situación de pandemia la mayoría no están de acuerdo ni desacuerdo en que está afecte o cambie la decisión propia que tienen sobre la eutanasia, distanasia u ortotanasia.

no hubo claridad respecto a los conocimiento, actitudes y prácticas que tenía cada encuestado, ya que al comparar las variables entre profesionales, los fisioterapeutas obtuvieron un puntaje mayor, puesto que, fue el menor número de participantes, sin embargo, es importante destacar que los médicos y los estudiantes de enfermería en su mayoría obtuvieron un porcentaje alto al evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	60 de 77

10. RECOMENDACIONES

Las enfermedades terminales siguen vulnerando poco a poco al ser humano a pesar de los avances científicos que se han realizado, determinando esto como un proceso de duelo, donde desafortunadamente se deben tomar decisiones frente a la vida del paciente que viene padeciendo un dolor insoportable y sin indicios de alguna cura, por lo que, hace que desde el ámbito de la salud se creen necesidades en consecuencia de alentar a los individuos y hacerlos partícipes del principio de la autonomía, así mismo, facilitar la participación de la familia y todo el personal involucrado; el proceso en el paso de la vida a la muerte genera diversas polémicas, por lo cual se espera que los profesionales de salud y los estudiantes en formación, reflexionen sobre las diferentes situaciones presentadas en las prácticas cotidianas que se ven en un nivel hospitalario, entendiendo que por la situación actual de la pandemia, la capacidad instalada se superó en muchas ocasiones y el acompañamiento de un cuidado integral al individuo débil, indefenso o vulnerable se vio afectado por el gran número de pacientes y el poco personal profesional asistencial, adicional a esto, la falta de equipo de protección personal, la frustración, la impotencia y el miedo a contagiarse o contagiar a un ser querido, afectaron de manera directa la salud mental del sector salud y la población en general, por lo tanto, se hace necesario reforzar tanto en profesionales como en estudiantes, las temáticas relacionadas con la salud, el bienestar y el cuidado de la persona, como, por ejemplo, eutanasia, distanasia, ortotanasia, garantizando de esta manera, que todos los profesionales y personal en formación puedan actuar en pro de la voluntad, respetando la autonomía y la dignidad humana sin limitar el derecho que tiene cada individuo, por otra parte se hace indispensable que en el proceso de formación académica se curse además asignaturas en las cuales sepan sobrellevar situaciones de afrontamiento para forjar un carácter

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	61 de 77

ético y profesional, en cuanto las diferentes profesionales se recomienda no dar por terminado el proceso de formación, ya que se debe tener siempre el enfoque humanitario y el sentido de pertenencia desde el ámbito laboral, respetando las decisiones ajenas y velar siempre por el cuidado.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	62 de 77

11. BIBLIOGRAFÍAS

1.Souza SR, Duarte SR, Lidianne MC, Grudka LG. Percepción de las enfermeras intensivistas de un hospital regional sobre distanasia, eutanasia y ortotanasia. Rev. Bioét. [Internet]. 2016 Dec [cited 2020 Apr 14] ; 24(3): 579-589. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000300579&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1983-80422016243157>

2.Razones del "no" a la eutanasia. Asso Cata Estu Bioet [Internet]. (Citado 13 de abril 2020); (1): 1. Disponible en: https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/Razones_del_no_a_la_eutanasia.pdf

3.Minsalud [Internet] Colombia: 2015 (citado el 20 de abril 2020) Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf>

4.Pereáñez, JA. Consideraciones del bioderecho sobre la eutanasia en Colombia. Revista Latinoamericana de Bioética. [Internet].2016,17(1), 200-221. disponible en: <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.2637>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	63 de 77

5. Malespina ML. Cuestiones jurídicas al final de la vida.pers.bioét. 2017 [Internet] (citado 14 de abril 2020).21(2): 243-258.disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6176754>

6. Corte Constitucional [internet]. Cortesuprema, [sentencia C-239/97, citado el 19 de abril 2020] disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>

7. Wp-contet [internet]. Santafe de Bogota, [Corte Constitucional, sentencia T- 970 de 2014, citado el 19 de abril 2020] disponible en:
http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=jurcol&document=jurcol_0f4fcc7ccec901fee0530a01015101fe

8. Normativa-nuevo [internet]. Ministerio de salud, Resolución 1216 de 2015, citado el 19 de abril 2015] disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201216%20de%202015.pdf

9. Corte Constitucional [Internet]. Corte suprema, sentencia T-544/17, citado el 10 de abril de 2020] disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-544-17.htm>

10. Minsalud [Internet]. Ministerio de salud, [resolución 825 de 2018, citado el 19 de abril de 2020] disponible en:

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	64 de 77

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-825-de-2018.pdf>

11. Proyecto de ley [Internet]. Senado 2018 (citado el 20 de abril de 2020). disponible en <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/images/documentos/Textos%20Radicados/proyectos%20de%20ley/2018%20-%202019/PL%20023-18%20Eutanasia.pdf>

12. Delgado, E. (2017). Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación. En Justicia, 31, 226-239. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.17081/just.22.31.2608>

13. Ley 266 de 1996 [Internet]. Santafé de Bogotá. D.C; 1996 (Citado 9 de mayo 2020). Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

14. Gómez Ramírez OJ, Carrillo Gonzáles GM, Aries EM. Teorías de enfermería para la investigación y la práctica en cuidado paliativo. Rev Lat Bioet [Internet]. 2016 (Citado 9 de mayo 2020): (1): 60-79. Disponible en:

<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/1764/2567>

15. Tapia Torres IC, Ulloa Castillo VE. Factores biosocioculturales que influyen en la actitud de los profesionales de enfermería en la muerte del paciente crítico en la Unidad de Terapia Intermedia y en la Unidad de Cuidados Intensivos. Univ Per Uni [Internet].

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	65 de 77

2017 (Citado 9 de mayo 2020); (1): 41-43. Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/793/Isabel_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=3

16.Leyton Fabiola. Morir en Libertad. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2016 Jun [citado 2021 Nov 01]; (37): 177-182. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872016000200013&lng=es. <https://dx.doi.org/10.1344/rbd2016.37.16158>

17.Minsalud [Internet] Colombia: 2015 (citado el 20 de abril 2020) Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	66 de 77

12. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento

Edad:	Género:
Estado civil: Solter@ <input type="checkbox"/> Casad@ <input type="checkbox"/> Divorciad@ <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Otra ¿Cuál?	
Ciudad de origen:	
Ocupación: Estudiante Enfermería <input type="checkbox"/> Medicina <input type="checkbox"/> Fisioterapia <input type="checkbox"/> Universidad: Profesional Enfermería <input type="checkbox"/> Medicina <input type="checkbox"/> fisioterapia <input type="checkbox"/> Años de experiencia: (aplica solo para profesionales) A) 1-5 años B) 6-10 años C) 10-15 años D) 16 años en adelante	

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	67 de 77

1. ¿Qué es la eutanasia?

1. Acto de provocar intencionadamente la muerte de una persona que padece una enfermedad incurable para evitar que sufra.
2. Prolongación de la vida, sin controlar el dolor
3. Buen morir controlando el dolor, más no se acelera el proceso
4. Proceso solicitado por la persona, para morir, tras padecer una enfermedad incurable, mediado por personal de salud, que controla el sufrimiento.

2. ¿Qué es la Distanasia?

1. Muerte lenta y prolongada
2. Prolongación innecesaria del sufrimiento de una persona con una enfermedad terminal, mediante tratamientos.
3. Aceleración de la muerte
4. Muerte lenta acompañada de sufrimiento, mediado por un solo tratamiento fútil u obstinación terapéutica.

3. ¿Qué es la ortotanasia?

1. Aceleración del proceso de muerte.
2. Prolongación de la vida sin tratamiento.
3. Buen morir controlando el dolor, más no se acelera el proceso
4. Proceso de cuidado mediante el cual calma el dolor de la persona

4. ¿Qué ley rige la eutanasia?

1. Sentencia t-970 de 2014

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	68 de 77

2. Resolución 1216 de 2015

3. Sentencia T- 544 de 2017

4. Resolución 825/2018

5. La normativa que establece el proceso de eutanasia en niños se encuentra en:

1. Sentencia t-970 de 2014

2. Resolución 1216 de 2015

3. Sentencia T- 544 de 2017

4. Resolución 825 de 2018

6. ¿Por qué norma se expidió el derecho a la muerte digna a través del ministerio de salud y protección social?

1. sentencia T- 544 de 2017

2. Resolución 825 de 2018

3. Sentencia T-970 de 2014

4. Resolución 1216 de 2015

7. ¿ Quién puede solicitar el derecho a morir dignamente ?

1. Menores de 18 años

2. Familiares

3. Mayores de 18 años

4. Autoridades judiciales

8. ¿ Los cuidados paliativos son un requisito obligatorio para acceder a la alternativa de morir dignamente?

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	69 de 77

1.SI

2.NO

9. ¿En dónde se puede conformar un comité científico interdisciplinario para el derecho a morir dignamente?

1. Cualquier servicio de hospitalización en todos sus niveles de complejidad

2. Solo en servicios hospitalarios que cuenten con una unidad de cuidado crítico

3.Servicios hospitalarios que tengan servicios de baja complejidad ó mediana complejidad

4. Servicios hospitalarios de mediana y alta complejidad que brinden atención en oncología y cuidado crítico

10. ¿ En donde se puede realizar el procedimiento de muerte digna?

1. Cualquier servicio de hospitalización en todos sus niveles de complejidad y además tenga habilitado el servicio de atención domiciliaria para paciente crítico

2. Solo en servicios hospitalarios que cuenten con una unidad de cuidado crítico

3.Servicios hospitalarios que tengan servicios de baja complejidad ó mediana complejidad

4. Servicios hospitalarios de mediana y alta complejidad que brinden atención en oncología, cuidado crítico y además tenga habilitado el servicio de atención domiciliaria para paciente crítico

11. ¿Tiene algún costo este procedimiento para la persona que lo solicita ?

1.SI

2.NO

12.¿La persona que solicita el procedimiento puede desistir de ella?

1. SI

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	70 de 77

2.NO

13. ¿Cuáles son los medicamentos utilizados para la aplicación de la eutanasia?

1. Lidocaína, midazolam, fentanyl, Propofol, tiopental sódico, vecuronio

2. Midazolam, fentanyl, meperidina, morfina, tiopental

3. Lidocaína, midazolam, fentanyl, Propofol, tiopental sódico, rocuronio

4. Propofol, tiopental, rocuronio, meperidina, morfina

14. ¿Qué tan a favor está usted en realizar el proceso eutanásico?

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4. En desacuerdo

5. Muy en desacuerdo

15. Si estuviese en un sitio hospitalario y un paciente está pasando por una enfermedad incurable y un dolor insoportable, ¿con qué probabilidad participaría en el proceso eutanásico?

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4. En desacuerdo

5. Muy en desacuerdo

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	71 de 77

16. Si usted tuviera una enfermedad terminal, en la que padeciera un sufrimiento insoportable, ¿solicitaría la eutanasia?

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Muy en desacuerdo

17. ¿Solicitaría la eutanasia para un familiar?

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Muy en desacuerdo

18. En caso que un familiar estuviera en su etapa final de la vida, ¿estaría usted presente en el proceso de la Eutanasia si se le aplicará?

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	72 de 77

5. Muy en desacuerdo

19. Si en su práctica laboral o universitaria está presenciando el proceso eutanásico ¿permitiría que un familiar acompañará al paciente?

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Muy en desacuerdo

20. ¿La ausencia de dolor es importante en el proceso?

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Muy en desacuerdo

21. Considera usted que si no hay un proceso de eutanasia formal ¿usted participaría o ayudaría en el buen morir sin acelerar el proceso?

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	73 de 77

5. Muy en desacuerdo

22. ¿Si usted tuviera que administrar los medicamentos correspondientes para el proceso eutanásico lo haría?

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4. En desacuerdo

5. Muy en desacuerdo

23. ¿Si se encuentra en una situación de pandemia en el cual el sistema de salud colapse y usted tuviera que tomar una decisión su actitud o postura frente a la eutanasia, distanasia y ortotanasia cambiaría por la situación que se está viviendo ?

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4. En desacuerdo

5. Muy en desacuerdo

24. Considera usted que frente al proceso eutanásico, ¿aplicaría la objeción de conciencia?

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	74 de 77

4. En desacuerdo

5. Muy en desacuerdo

25. Si usted se encuentra con un paciente que no tiene pronóstico, pero le indican medidas de soporte vital ¿estaría usted a favor de ellas?

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4. En desacuerdo

5. Muy en desacuerdo

26. ¿Usted sería partícipe de la instalación de medidas de soporte en un paciente en fin de vida?

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4. En desacuerdo

5. Muy en desacuerdo

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	75 de 77

Anexo 2 Consentimiento informado

Título del proyecto: conocimientos y actitudes frente a la distanasia, eutanasia y ortotanasia por profesionales y estudiantes del área de salud en la pandemia por SARS-Cov 2 (COVID-19). Manizales 2020

Autores:

Yeny Paola Henao Pinzón y Angie Paola Gonzáles Duque

Estudiantes del proyecto- programa Enfermería-Universidad Católica De Manizales

Con el presente documento lo estamos invitando a que participe en esta investigación, el objetivo es identificar y describir los conocimientos y actitudes frente a la Eutanasia, distanasia y ortotanasia por profesionales y estudiantes de áreas de salud en la pandemia por SARS-COV 2 (COVID 19), si usted acepta participar diligenciará un instrumento tipo encuesta, de 26 preguntas, la información que usted brinda en esta investigación permanecerá en absoluta confidencialidad y se mantendrá reserva de su identidad. La duración de esta encuesta es de aproximadamente 5 minutos, no le generará ningún costo.

Declaro de manera libre y voluntaria, participar en la investigación y brindar la información necesaria con la seguridad de que será confidencial y utilizada para fines investigativos.

Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	76 de 77

- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente.
- Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas

Posterior a realizar la lectura de la información anterior deseo participar de la investigación

SI —

NO —

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	77 de 77

Anexo 3. Aprobación del comité de ética

COMUNICACIÓN INTERNA

DIP/1260- SS/5083 Pagina 1 de 1

Manizales, 22 de diciembre de 2020

PARA: CLAUDIA LILIANA VALENCIA RICO
Lider Grupo de Investigación Grien

DE: DIRECCION DE INVESTIGACIONES Y POSGRADOS

ASUNTO: Solicitud Evaluación Proyectos por Comité Etica. Radicado No.4387

Cordial saludo:

Me permito remitir los documentos de comité de ética firmados. Los requerimientos en cada caso se enviaron previamente por correo electrónico.

Atentamente,



EDUARDO JAVID CORPAS IGUARAN
Director Dirección de Investigaciones y Posgrados

Anexos: [18.Protocolo.doc](#) [19.Protocolo.doc](#)

Transcriptor: Eduardo Javid Corpas Iguaran