

INFORME

Decisiones al final de la vida en Navarra 2022

Agosto de 2022

Gobierno de Navarra  Nafarroako Gobernua
Departamento de Salud Osasun Departamentua

Servicio de Ciudadanía Sanitaria,
Aseguramiento y Garantías
Osasun arloko Herritartasunaren,
Aseguramenduaren eta Bermeen Zerbitzua

INFORME: “DECISIONES AL FINAL DE LA VIDA EN NAVARRA 2022”

**Servicio de Ciudadanía Sanitaria, Aseguramiento y Garantías. Departamento de Salud.
Gobierno de Navarra**



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Autoría:

Observatorio de la Muerte Digna en Navarra.

Sección de Ciudadanía Sanitaria y Aseguramiento. Servicio de Ciudadanía Sanitaria,
Aseguramiento y Garantías.

Geno Ochando Ortiz

Elena Antoñanzas Baztán

Begoña Flamarique Chocarro

Asun Rey Escalera

Javier Blázquez Ruiz

Mariuca Casquero León

Alicia Resano Gurpegui

Marta Calatayud Casas

Ramón Angós Musgo

Socorro Lizarraga Mansoa

María Cristina de Araoz Ezpeleta

Isabel Erquiaga Martínez

Helena Escalada Pardo

María Ruiz Castellano

Ana Fernández Navascués

Txema Uribe Oyarbide

Carlos Centeno Cortés

Jose M^a Rodríguez Gregori

Contenido

Introducción	3
Antecedentes.....	4
Objetivos del estudio	6
Metodología	6
Resultados	8
Participación, variables sociodemográficas	10
Consideración de los cuidados psicofísicos, espirituales y sociales al final de la vida.....	12
Información que poseen de la Atención de Cuidados Paliativos en Navarra	22
Actitud personal con respecto a la prestación de ayuda para morir	28
Conocimiento Documento Voluntades Anticipadas en Navarra	33
Valoración del acompañamiento espiritual en el final de la vida.....	40
CONCLUSIONES	44
ANEXO 1. Encuesta	45

DECISIONES AL FINAL DE LA VIDA EN NAVARRA 2022

Introducción

La Ley Foral de Derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de muerte (Ley Foral 8/2011, de 24 de marzo, de Derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de muerte, 2011) define con precisión los derechos que cada persona tiene ante el proceso de la muerte y las garantías que corresponde proporcionar a los centros e instituciones sanitarias para el cumplimiento de los derechos de las personas en proceso de morir.

La Ley señala que el Departamento de Salud debe realizar estudios sobre el grado de cumplimiento de lo estipulado en ella, indicando que dichos estudios deben tener una periodicidad bienal para permitir evaluar con regularidad la aplicación y efectos de la Ley.

Mediante Orden Foral 216E/2018, de 5 de junio, del Consejero de Salud, se creó el Observatorio de Muerte Digna en Navarra, con el fin de conocer las formas de morir en Navarra y colaborar con el Departamento de Salud en medir el grado de desarrollo de esta ley.

El Observatorio de Muerte Digna de Navarra pretende ser un organismo que vele por dar a conocer las formas de morir en Navarra y medir los avances en el ámbito de los derechos y garantías de las personas en el proceso de la muerte, específicamente recogidos en la citada Ley Foral 8/2011, como son el derecho a recibir información, rechazo o retirada de intervención, documento de voluntades anticipadas, tratamiento del dolor, cuidados paliativos, elección del domicilio como lugar para el fin de la vida, auxilio espiritual según convicciones, apoyo a familia y personas cuidadoras, entre otros.

En el desarrollo de las sesiones de trabajo del Observatorio se ha propuesto la realización de estudios cuantitativos y cualitativos.

No se tiene constancia anterior a 2018 de estudios poblacionales que permitan conocer las opiniones y creencias de la población navarra con relación a los procesos relacionados con la muerte: tratamiento del dolor, cuidados paliativos, lugar elegido para morir, auxilio espiritual según convicciones, etc., si bien se conoce la realización de una encuesta en la Comunidad de Madrid (Ortiz-Gonçalves et al., 2018), sobre el conocimiento y valoración de los dispositivos sanitarios al final de la vida, opciones no legales en nuestro entorno, como la eutanasia y el suicidio asistido, etc.

El presente estudio, junto con el anterior realizado en 2020, ha tenido la finalidad de desarrollar y potenciar la investigación en este ámbito, así como servir de base para definir propuestas, comunicar los resultados a la sociedad y sensibilizar sobre el impacto del proceso de muerte tanto en pacientes, en familiares y sociedad en general como en profesionales.

Este documento pretende a partir de la información obtenida en este estudio, determinar en qué medida el marco regulativo se adecua a las necesidades y sensibilidad de la población con relación a los procesos del final de la vida.

Antecedentes

El Observatorio de la Muerte Digna de Navarra ha realizado los siguientes informes previos: Un estudio preliminar cuantitativo para valorar las circunstancias en que fallecen las personas navarras (**Informe 2019, “Como se muere en Navarra”¹**), y un estudio cualitativo con profesionales y personas que han perdido recientemente un ser querido (**Informe cualitativo mediante grupos de discusión 2019, “Cuidados y la atención sanitaria al final de la vida”**) y un estudio sobre las creencias y opiniones del conjunto de la ciudadanía navarra (**Informe 2020: decisiones al final de la vida en Navarra**).

Las conclusiones más relevantes de los informes y estudios realizados antes del presente, y según los temas tratados en el mismo, son las siguientes:

1. La mayor parte de la población (80%) desea **tomar decisiones personalmente** sobre el momento final de su vida.
2. La proporción de personas que fallecen en hospitales es elevada en comparación con la que los estudios sobre **preferencias de las personas sobre el lugar de fallecimiento describen**. El lugar de fallecimiento más frecuente es un centro hospitalario, a pesar de que la mayor parte de la población desea que el final de su vida sea en casa (72,6%) y en compañía de familia o amistades (92,4%).
3. Se estimó que un elevado porcentaje de personas que fallecen recibe **cuidados paliativos** bien en el Hospital San Juan de Dios o en un hospital del Sistema Sanitario Público de Navarra, y se valoró como deseable incrementar la disponibilidad de dichos cuidados en atención domiciliaria para ajustar los servicios a las expectativas y derechos que describen los estudios y la normativa. Sin embargo, únicamente el 60% conoce la existencia de Servicios de Cuidados Paliativos. La valoración de Cuidados Paliativos expresada por quienes los han conocido es muy elevada (8,7/10) y más del 80% desearía recibir Cuidados Paliativos si sufrieran una enfermedad avanzada o incurable. En este último caso, desearía recibirlos en casa si estuvieran conscientes un 72% de la población. En caso de estar inconsciente, mayoritariamente en el hospital un 47,3%, seguido en casa un 24,7%.
4. La ratio de hospitalizaciones durante el último mes de vida en relación con las personas hospitalizadas en dicho periodo influye en la probabilidad de morir en casa. La atención en cuidados paliativos reduce el tiempo de estancia en el último mes de vida.
5. Se indicaba margen de mejora en la selección de pacientes susceptibles de recibir tratamientos con quimioterapia, que en muchos casos requiere un ajuste de expectativas personales y familiares mediante una atención comunicativa y empática que acerque a las personas al final de la vida. Siendo difícil establecer el estándar idóneo para los distintos datos, parecía deseable disminuir el número de hospitalizaciones y de pruebas realizadas en los momentos cercanos a la muerte. Los estudios que analizan la agresividad en los tratamientos al final de la vida señalan que la atención en servicios de Cuidados Paliativos disminuye las muertes en hospitales de agudos y las visitas a urgencias, sin modificar la supervivencia.
6. En 2020, un 77% de la población considera la **eutanasia** como moralmente aceptable. Se observa variabilidad en los grupos estudiados, 3 de cada 10 mayores de 70 años y 2 de cada 10 mujeres no la

¹ Disponible en http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Me+cuido/Al+final+de+la+vida/Observatorio+de+la+Muerte+Digna/Estudios+e+informes/

consideran moralmente aceptable. Se manifiesta dispuesta a solicitar la eutanasia en caso de sufrimiento intolerable un 72% de la población. El 80% considera que debe legalizarse la eutanasia, 28 de cada 100 mayores de 70 años lo rechazan. Un 63% considera moralmente aceptable el suicidio asistido y un 20% lo rechaza, porcentajes similares al de quienes consideran que debe legalizarse.

7. Aumento progresivo de la inscripción del **documento de voluntades anticipadas (DVA)**, por la influencia de diferentes factores: la conciencia de la población sobre sus derechos a elegir cómo desea ser atendida, la formación realizada a profesionales en relación con la facilitación a sus pacientes de la presentación del DVA, la sensibilización de profesionales sobre el tema o la función de sensibilización realizada por el entorno asociativo en diferentes localidades y entornos. Otro factor que ha facilitado ese aumento es la simplificación del procedimiento de recogida del DVA por parte de la Administración. Actualmente se puede tramitar desde la totalidad de centros de salud, lo que ha aumentado su accesibilidad. A pesar de los avances, en 2020, únicamente el 58% conoce la posibilidad de hacer Voluntades Anticipadas. Una pequeña minoría del 6% lo ha realizado, pero el 45% se muestra favorable a realizar ese DVA.

Se considera la necesidad de incrementar el registro de DVA, ya que es la expresión del derecho de las personas a decidir de forma autónoma sobre la atención de su salud en posibles situaciones futuras.

Se valora el acceso al DVA desde cualquier historia clínica del sistema sanitario público como un importante avance que debía completarse con la formación de profesionales en especial de atención hospitalaria sobre dicho acceso y los criterios para la aplicación ética de las decisiones reflejadas en el DVA. Esta formación se ha llevado a cabo en parte al menos.

8. El análisis cualitativo llevado a cabo con profesionales y seres queridos de personas fallecidas nos revela que la percepción más generalizada sobre la atención sanitaria en el final de la vida valora de forma muy positiva su funcionamiento en lo referente a lo técnico y biológico, esto es, a su gestión de la enfermedad, los problemas y síntomas físicos derivados de ella. No obstante, esta valoración choca frontalmente con una percepción, igualmente generalizada, que alude de forma muy crítica al factor humano de la atención sanitaria, al cual se le otorga mayor importancia, y destaca las dificultades para establecer una correcta comunicación sobre el final de la vida entre profesionales, pacientes y familiares. El análisis cuantitativo revela que el 70% considera el **acompañamiento y la ayuda espiritual** al final de la vida como de gran apoyo, y casi 6/10 se muestran favorables a solicitarlo. En caso de solicitarlo las preferencias son del 50% a familiares, 10% a psicólogo y 10% a equipo médico, y finalmente un 10% a “otras personas”.

Objetivos del estudio

Examinar los conocimientos, actitudes y experiencias, en la etapa final de la vida, sobre los cuidados paliativos, el documento de instrucciones previas, los cuidados psicofísicos, la prestación de ayuda para morir y el acompañamiento espiritual en la población navarra. Comparar estos datos con los recogidos en 2020.

Metodología

Estudio transversal descriptivo

Población de estudio y muestra

Estudio transversal efectuado en la población perteneciente a la Comunidad Foral de Navarra. Cifras de población en Navarra de 16 o más años a 1 de enero de 2022: 554.092 residentes. (Instituto Nacional de Estadística: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=31304>)

El tamaño muestral se estableció en 1.000 personas, con un porcentaje de error del + 5% y un nivel de confianza del 95%. Se fijó la muestra final en 598 personas.

No se consideraron criterios de inclusión o exclusión. La muestra fue seleccionada de modo aleatorio por el Instituto de Estadística de Navarra por conglomerados representativos de edad.

UNIVERSO	554.092 RESIDENTES EN NAVARRA DE 16 O MÁS AÑOS
MUESTRA A REALIZAR	1000
MUESTRA REALIZADA	598
MARGEN DE ERROR	4,01%
NIVEL DE CONFIANZA	95%
TÉCNICA DE RECOGIDA DE DATOS	Cuestionario online y entrevista telefónica
FECHA REALIZACIÓN	Del 27 de mayo al 16 de junio de 2022

Variables e instrumentos

Se utilizó el mismo cuestionario que en 2020, elaborado y validado por Ortiz-Goncalves (Ortiz-Gonçalves et al., 2018) con los temas seleccionados adaptados al actual contexto de Navarra. Este cuestionario incluye 39 variables agrupadas en 6 módulos: 1. Cuidados psicofísicos, 2. Cuidados paliativos, 3. Eutanasia, 4. Instrucciones previas, 5. Dimensión espiritual y 6. Variables sociodemográficas.

Procedimiento

Se contó con la aprobación del estudio por parte de la Dirección General del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.

Para la recogida de datos se envió a la muestra de población de 1.000 personas (muestreo aleatorio por bloques de edad) una carta de presentación del estudio el 23 de mayo de 2022. La carta de presentación presentaba un código QR y una dirección del mismo sitio de internet para poder acceder al cuestionario online. De esta manera, los encuestados podían completar el cuestionario autoadministrado en internet. Además, las cartas de presentación incluyeron los números de teléfono para consultar o solicitar más información. En la propia carta se informaba de que un encuestador/a iba a llamarle por teléfono para completar la encuesta si no lo había hecho ya online. Toda la documentación y comunicación se facilitaba tanto en castellano como en euskera. Así mismo el cuestionario en la plataforma estaba disponible en ambas lenguas. El 27 de junio comenzaron las encuestas telefónicas.

Cronograma encuesta

	MAYO	JUNIO					JULIO	AGOSTO
	23-29	30-5	6-12	13-19	20-26	27-3	1-31	1-31
Envío postal								
Funcionamiento línea 900								
Encuestas telefónicas								
Depuración del fichero								
Análisis de datos								
Entrega del fichero								
Entrega del informe de campo y del informe final								

Análisis

Se realizó un análisis descriptivo de la frecuencia de respuesta para cada uno de los ítems categóricos, y en el caso de las variables numéricas métricas se calculó la media. Todos estos datos se compararon con los recogidos en 2020. Se analizó cada respuesta en la totalidad de la población y, para 2022, en función de tres variables: sexo (hombre/mujer), edad (16-29/ 30-49/50-69/ 70 o más) y situación socioeconómica del hogar (Baja/Media/Alta). Cada registro está ponderado por un factor que le devuelve su peso conforme a la población. Para los pesos se ha tenido en cuenta la distribución por edad definida en la estratificación y el sexo. Los análisis se llevaron a cabo con el paquete estadístico Gandia BarbWin 7.

Universo			Muestra			Factores de elevación		
Edad	Mujeres	Hombres	Edad	Mujeres	Hombres	Edad	Mujeres	Hombres
16-29	47489	49591	16-29	71	84	16-29	668,85915	590,369048
30-49	90020	91706	30-49	82	65	30-49	1097,8049	1410,86154
50-69	87942	88250	50-69	87	80	50-69	1010,8276	1103,125
70+	56721	42373	70+	62	67	70+	914,85484	632,432836
			Total	302	296			

Factor de elevación (grupo poblacional edad/sexo). Fuente: Cifras de población a 1.1.2022. Navarra. Instituto Nacional de Estadística <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=31304>

Consideraciones éticas

El estudio se ha llevado según el Reglamento 322/97 del Consejo sobre la estadística comunitaria, la Ley Foral 11/1997 de 27 de junio, de Estadística de Navarra y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales. A los participantes en el cuestionario se les informó de la utilidad del cuestionario y del tratamiento anónimo de los datos. Y a las personas encuestadoras de las obligaciones impuestas por el secreto estadístico. Se solicitó autorización a los autores del cuestionario utilizado.

Limitaciones

Como limitaciones del estudio realizado, se pueden mencionar la participación del 60% de la muestra prediseñada. Entre esas 1.000 personas se consigue la participación de 598, mientras que 186 son ilocalizables (no es posible dar con ellas tras insistentes llamadas en distintos horarios y fechas), bloquean o cuelgan el teléfono o bien el teléfono no comunica o no corresponde con la persona seleccionada en la muestra o bien esta persona no se encuentra residiendo en ese lugar. Por otro lado, 115 personas han rechazado directamente participar en el estudio. Finalmente, 66 personas se encuentran enfermas o incapacitadas para contestar un cuestionario; 25 personas no pueden comunicarse en castellano ni en euskera; 6 personas han fallecido y 4 menores de edad no reciben autorización para participar.

Resultados

Resumen de los principales resultados de la población navarra

- Como en 2020, la mayor parte de la población (81%) desea tomar decisiones personalmente sobre el momento final de su vida. Sin embargo, en estos 2 años ha disminuido el porcentaje de población que ha pensado alguna vez cómo le gustaría llegar al término de su vida, pasando del 75% en 2020 al 66% en 2022.
- Dos de cada tres personas (67,1%) desea que el final de su vida sea en casa. En estos 2 años ha disminuido 5,5 puntos la proporción de personas que prefiere terminar los últimos momentos de su vida en casa, principalmente porque ha aumentado el porcentaje de personas que no saben o no han pensado qué lugar prefieren.
- El 87,3% desea terminar su vida en compañía de familia o amistades, también ha disminuido esta opción 5 puntos respecto al dato registrado 2 años atrás.
- El 74% conoce la existencia de Servicios de Cuidados Paliativos, esta proporción ha aumentado 11 puntos desde 2020.
- La valoración de Cuidados Paliativos expresada por quienes los han conocido es muy elevada (8,6/10) y similar a la media de 2020.
- Como en 2020, más del 80% desearía recibir Cuidados Paliativos si sufrieran una enfermedad avanzada o incurable.
- En este último caso, desearía recibirlos en casa si estuvieran conscientes un 55% de la población. En caso de estar inconsciente, en el hospital un 26,5% y después en casa un 25%. Desde 2020, ha disminuido el porcentaje de personas que quieren recibir los cuidados paliativos en el hospital en el caso de estar inconscientes, pero sobre todo ha aumentado el porcentaje de personas que no sabe o no ha pensado en ello.

- La mayoría de la población conoce la existencia de la prestación de ayuda para morir (73,2%), porcentaje más alto entre quienes tienen 70 años y más (84,7%) y situación socioeconómica alta (80,1%). Esta prestación se ha regulado en 2021 por lo que no hay dato comparativo en 2020.
- Llegado el momento final de su vida, dependiendo de su enfermedad y sufrimiento, solicitaría la eutanasia el 68,3%, porcentaje 3,5 puntos inferior que el correspondiente en 2020 (71,8%). La población de 70 años y más presenta los valores más bajos de solicitud (51,2%).
- Entre los que no rechazan la solicitud de eutanasia, el estado consciente o inconsciente de la persona en el momento final de su vida es determinante en la elección del lugar donde desearía recibir la prestación. En el primer caso la opción principal es en casa (49,5%). En el segundo caso, las opciones de casa y hospital se diferencian en menor medida (29,0% y 25,6% respetivamente).
- En la actualidad, el conocimiento de la posibilidad de hacer un documento de voluntades anticipadas es 5,6 puntos más alto que en 2020 (63,5% en 2022 y 57,9% en 2020). La población de 50-69 años (72,7%) y de situación socioeconómica alta (72,6%) son los grupos que más la conocen.
- El 5,2% afirma haber realizado el documento, frente al 6,8% de 2020. Entre la población que no lo tiene, el 49,6% estaría interesado en tenerlo, en 2020 el interés era 5 puntos menor (44,6%).
- El 52,7% de la población manifiesta que sus familiares o allegados conocen sus voluntades en el momento final de la vida y el 61,1% informaría a su médico de familia o personal sanitario, que le atiende de su voluntad para el momento final de su vida, porcentajes similares a los obtenidos en la encuesta de 2020 (50,4% y 59,3% respectivamente).
- El 51,7% no conoce la posibilidad de dejar constancia en su documento de Voluntades Anticipadas, su deseo de acogerse a lo previsto en la normativa de eutanasia. Este asunto no se preguntó en 2020 al no existir todavía la norma.
- El apoyo que se obtendría con acompañamiento espiritual al final de la vida se valora con una media de 7,7, ligeramente superior a la obtenida en 2020 (7,2).
- El 66,3% solicitaría acompañamiento espiritual en el proceso final de su vida, 10,2 puntos más respecto a 2020. Los familiares siguen siendo las personas que elegirían para ello en primer lugar (51,6%).

Participación, variables sociodemográficas

MUESTRA TOTAL	1000
ENCUESTAS COMPLETADAS	598
NO COMPLETADAS	402

Encuestas completadas según método. La tasa de respuesta es del 59,8%. La mayor parte de las respuestas se han obtenido por vía telefónica 85% y un 15% vía web.

Vía de respuesta encuesta

	Frecuencias	Porcentajes
<i>Total</i>	598	100
<i>TELÉFONO</i>	510	85,3
<i>WEB</i>	88	14,7

Factores sociodemográficos. En la población estudiada, el 49,1% de las personas son hombres y el 50,9% mujeres. Por franjas de edad, las más numerosas son las de 30 a 49 años (32,8%) y 50 a 69 años (31,8%). El 65% de la población estudiada reside en un hogar en situación socioeconómica media, 1,7 puntos menos que en 2020.

A continuación, se muestran los resultados de frecuencia de las características de las variables de la muestra, y los resultados ponderados a la población navarra sobre la que se ha realizado el estudio poblacional.

Características sociodemográficas

		Año 2022			
		N (muestra)	%	Recuento Poblacional	%
<i>Sexo</i>	-Hombre	296	49,5	271.920,00	49,1
	-Mujer	302	50,5	282.172,00	50,9
<i>Edad</i>	16-29 años	155	25,9	97.080,00	17,5
	30-49 años	147	24,6	181.726,00	32,8
	50-69 años	167	27,9	176.192,00	31,8
	70 o más años	129	21,6	99.094,00	17,9
<i>Situación socioeconómica del hogar*</i>	-Baja	80	13,4	74.915,00	13,5
	-Media	388	64,9	360.008,00	65,0
	-Alta	101	16,9	92.982,00	16,8
	-No consta	29	4,8	26.186,00	4,7
<i>Estado civil</i>	-Soltero	233	39	194.019,00	35,0
	-Casado-a	280	46,8	280.823,00	50,7
	-Divorciado-a	25	4,2	25.821,00	4,7
	-Separado-a	9	1,5	9.289,00	1,7
	-Viudo-a	42	7	37.615,00	6,8
	-No contesta	9	1,5	6.524,00	1,1
<i>Adscripción religiosa o espiritual</i>	-Católica	242	40,5	223.485,00	40,3
	-No creyente	275	46,0	255.440,00	46,1
	-Creyente de otra religión	28	4,7	25.370,00	4,6
	-No sabe	14	2,3	12.058,00	2,2
	-No contesta	39	6,5	37.739,00	6,8
<i>Nivel de estudios más alto que ha alcanzado</i>	-No sabe leer o escribir o no terminó la escuela primaria	11	1,8	10.464,00	1,9
	-Educación Primaria	42	7	38.321,00	6,9
	-Primera etapa de Educación Secundaria y Similar (hasta los 14-15 años)	112	18,7	98.972,00	17,9
	-Segunda etapa de Educación Secundaria con orientación general	113	18,9	101.898,00	18,4
	-Segunda etapa de Educación con orientación profesional	124	20,7	119.216,00	21,5
	-Educación Superior	192	32,2	180.941,00	32,7
	-Otra situación	4	0,7	4.280,00	0,8
<i>Si durante el año 2021 ha fallecido una persona cercana a usted</i>	-Sí	197	32,9	189.128,00	34,1
	-No	395	65,9	359.993,00	65,0

*SITH: Situación socioeconómica (la información se corresponde con la estadística municipal de renta 2018. SITH = 1 (Renta media del hogar < PERCENT15). SITH = 2 (PERCENT15 < Renta media del hogar < PERCENT85) y SITH = 3 (Renta media del hogar > PERCENT85).

Consideración de los cuidados psicofísicos, espirituales y sociales al final de la vida

En este primer módulo nos interesa conocer las decisiones que la persona desearía tomar al final de su vida con respecto a su salud. Estas incluyen tanto los cuidados físicos, los psíquicos y espirituales, así como con quién, cómo y dónde desearía estar en esos momentos.

Los resultados de las variables estudiadas en este módulo sobre la consideración de los cuidados psicofísicos, espirituales y sociales al final de la vida se pueden observar a continuación de forma resumida en la Tabla 1 Consideración de los cuidados psicofísicos, espirituales y sociales al final de la vida. A partir de esta, se muestran de forma detallada las variables analizadas en este módulo en las que se aprecia diferencias o relación con el sexo, edad o situación socioeconómica.

Tabla 1.
Consideración de los cuidados psicofísicos, espirituales y sociales al final de la vida
Año 2020 y 2022

Pregunta	Respuestas	Valor 2020	Valor 2022
<i>Evalúe como considera su estado de salud actual (Elija del 1- Muy mala al 10-Muy buena)</i>	-(media)	7,94	7,86
<i>¿Recibe Ud. tratamiento médico?</i>	-Convencional	40,6%	47,2%
	-Alternativo	10,2%	10,2%
<i>¿Le gustaría decidir a Ud. personalmente qué hacer cuando llegue ese momento final de la vida?</i>	-Sí	80,2%	80,5%
	-No	8,2%	6,7%
<i>En el caso de que no le gustaría decidir a usted, ¿le gustaría que otras personas decidieran por Ud.?</i>	-Sí	50,0%	42,2%
	-No	30,6%	51,9%
<i>¿Quién le gustaría que decidiera por Ud. ?[^]</i>	-Familiares	86,4%	80,0%
	-Amistades	5,5%	0,0%
	-Médico-a	4,0%	32,2%
	-Otras personas	3,3%	0,0%
<i>¿Ha pensado alguna vez cómo le gustaría a Ud. llegar al término de su vida?</i>	-Sí lo ha pensado	74,5%	65,7%
	-No lo ha pensado	21,2%	24,9%
<i>En el caso de haberlo pensado, ¿Cómo le gustaría que fuera ese momento?</i>	-De repente	18,2%	28,4%
	-Dándose cuenta de que está abandonando el mundo	8,3%	9,2%
	-Dormirse y no despertarse	57,0%	44,1%
	-Indiferente	7,2%	4,6%
	-Otra manera	9,3%	13,4%
<i>¿Dónde le gustaría a Ud. que transcurrieran los últimos momentos de su vida?</i>	-Casa	72,6%	67,1%
	-Hospital	8,5%	5,3%
	-Residencia	1,5%	0,3%
	-Indiferente	7,6%	7,8%
	-Otro lugar	2,8%	4,1%
<i>¿Qué personas le gustaría que le acompañaran en el momento final de su vida?[^]</i>	-No sabe	7,0%	14,6%
	-Familias/amistades	92,4%	87,3%
	-Equipo médico	11,5%	8,5%
	-Solo-a	4,0%	4,4%
	-No sabe	3,3%	8,1%
<i>¿Ha acompañado a algún ser querido en los últimos momentos de su vida?</i>	-Otras personas	1,4%	0,5%
	-Sí	61,9%	59,9%
<i>En caso de haber acompañado, ¿Cómo recuerda usted esa experiencia de acompañamiento? (1-Muy negativa; 10-Muy positiva)</i>	-No	37,3%	38,2%
	(media)	6,13	5,64

[^]Respuesta múltiple

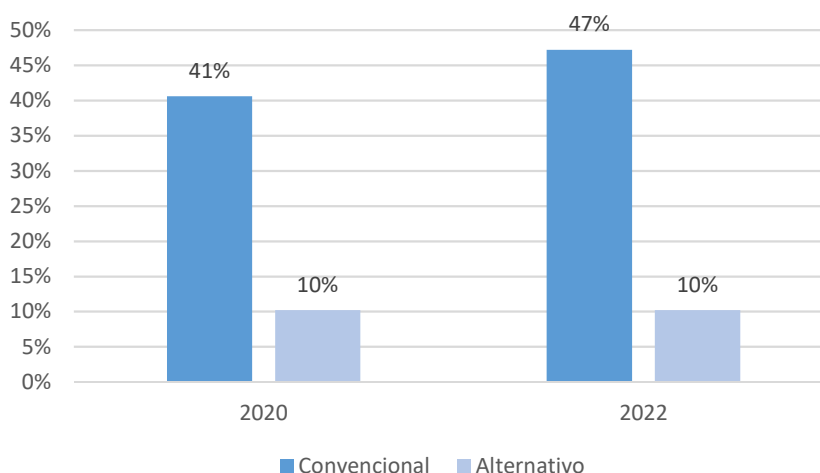
La valoración subjetiva del **estado de salud** ha disminuido ligeramente desde 2020, con una media de 7,86 (en una escala de 10 puntos, siendo la puntuación de 1 muy mala a 10 muy buena), siendo casi de 8 en 2020 (7,94). Los hombres valoran mejor su estado de salud que las mujeres. Las personas presentan valores menos elevados a medida que aumenta el rango de edad. Se observan diferencias según la situación socio económica. En estos dos últimos años, ha mejorado la situación de salud subjetiva entre los hombres y las personas mayores y las de entre 30 y 49 años, mientras que ha empeorado entre las mujeres, las personas jóvenes y entre 50 y 69 años.

Además, desde 2020, ha aumentado 6 puntos el porcentaje de población que recibe tratamiento médico.

Tabla 2.
Evalúe como considera su estado de salud actual
(1-Muy mala al 10-Muy buena)

Pregunta	Respuestas	Valor 2020	Valor 2022
	Total	7,94	7,86
<i>Sexo</i>	-Hombre	7,897	8,008
	-Mujer	7,984	7,717
<i>Edad</i>	16-29 años	8,761	8,478
	30-49 años	8,175	8,213
	50-69 años	7,743	7,457
	70 o más años	7,019	7,327
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	7,228	7,218
	-Media	7,993	7,996
	-Alta	7,811	7,878
	-No consta	8,547	7,692

Gráfico 1.
Tratamiento médico



A la mayor parte de la población le gustaría **decidir personalmente qué hacer cuando llegue el momento final de la vida**, 80,5%, dato similar al obtenido en la encuesta realizada en 2020. Existen diferencias según las diferentes variables sociodemográficas: en mayor proporción lo desean así los hombres y las personas entre 30 y 69 años, pero sobre todo se encuentran diferencias en función de la situación socioeconómica del hogar, los de situación media y alta destacan por desear decidir personalmente en mayor proporción.

Gráfico 2.
Le gustaría decidir a usted personalmente qué hacer

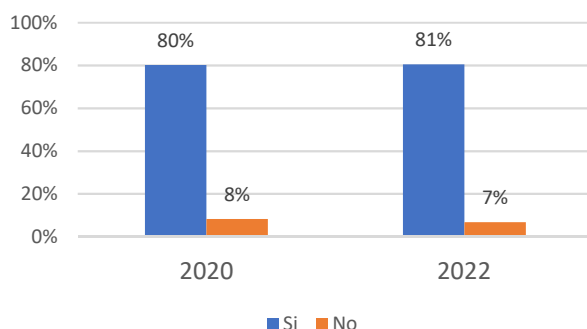


Tabla 3
¿Le gustaría decidir a usted personalmente?

		Si	No
	Total	80,5	6,7
<i>Sexo</i>	-Hombre	80,8	7,0
	-Mujer	80,1	6,4
<i>Edad</i>	16-29 años	75,5	8,7
	30-49 años	83,2	5,3
	50-69 años	81,4	6,6
	70 o más años	78,6	7,5
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	60,3	15,4
	-Media	83,1	5,2
	-Alta	86,2	4,5
	-No consta	81,2	10,3

Entre las personas que no desean decidir personalmente, al 42,2% le gustaría que otras personas tomaran las decisiones, principalmente familiares (véase tabla 1). En este ámbito se observan diferencias en función del sexo, el rango de edad y la situación socioeconómica del hogar: los hombres, las personas entre 30 y 69 años y sobre todo de situación socio económica media y alta prefieren decidir personalmente.

Tabla 4.
¿Le gustaría que decidieran otras personas por usted?

		Si	No
Total		42,2	51,9
<i>Sexo</i>	-Hombre	47,9	40,7
	-Mujer	36,2	63,8
<i>Edad</i>	16-29 años	21,8	78,2
	30-49 años	40,3	59,7
	50-69 años	45,7	35,4
	70 o más años	62,8	37,2
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	53,1	37,3
	-Media	39,1	60,9
	-Alta	30,1	43,6
	-No consta	36,3	63,7

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Ha disminuido considerablemente la población que ha pensado **cómo le gustaría llegar al término de su vida**. Un 66%, 8,8 puntos menos que el dato recogido en 2020.

Tabla 5.
¿Ha pensado alguna vez cómo le gustaría a usted llegar al término de su vida?

		Si	No
Total		65,7	25,0
<i>Sexo</i>	-Hombre	65,0	27,0
	-Mujer	66,3	23,0
<i>Edad</i>	16-29 años	41,3	44,0
	30-49 años	58,3	33,0
	50-69 años	79,5	9,8
	70 o más años	78,6	18,0
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	60,8	29,0
	-Media	65,0	26,0
	-Alta	69,7	20,0
	-No consta	74,6	23,0

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Desde 2020 ha disminuido la población prefiere morir no dándose cuenta. Se reduce sobre todo la opción de “dormirse y no despertarse” pasando de 57% al 44% de las personas que han pensado cómo les gustaría morir y aumenta la opción “de repente” que ha pasado del 18% al 28%. Se pueden apreciar diferencias en función del sexo, edad y situación socioeconómica. Entre las personas mayores disminuye la preferencia por dormirse y no despertarse (29%) en detrimento de una muerte “de repente” (39%).

Gráfico 3.
¿Cómo le gustaría que fuera ese momento?
2020 y 2022

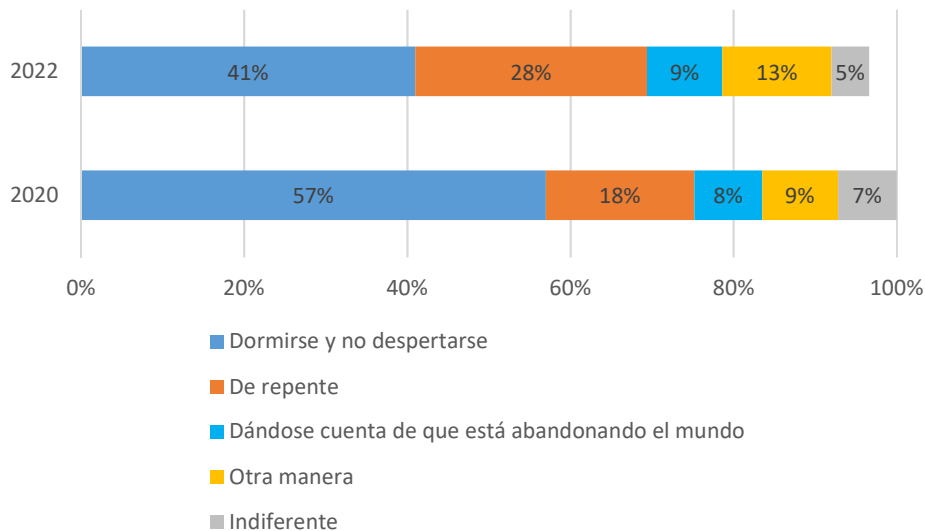
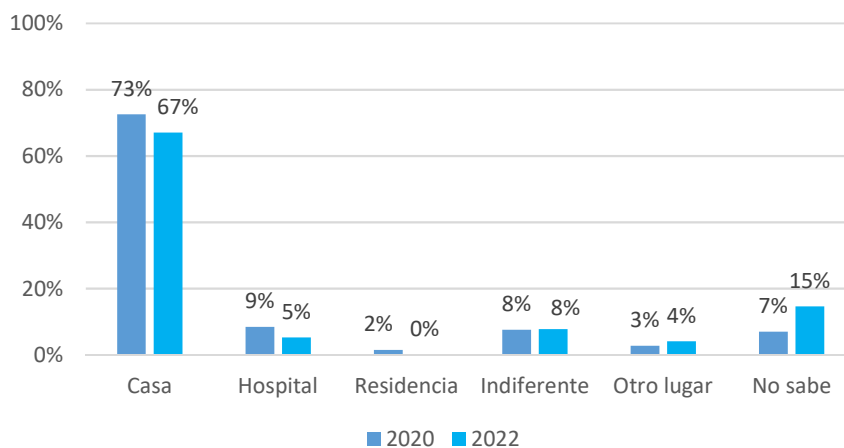


Tabla 6.
¿Cómo le gustaría que fuera ese momento?

		De repente	Dándose cuenta de que está abandonando el mundo	Dormirse y no despertarse	Indiferente	Otro
	-Total	28,4	9,2	44,1	4,6	13,4
<i>Sexo</i>	-Hombre	30,1	9,9	42,7	6,8	10,5
	-Mujer	26,8	8,6	45,5	2,5	16,1
<i>Edad</i>	-16-29 años	26,4	12,4	53,2	3,1	4,8
	-30-49 años	20,6	11,5	55,5	6,4	6,1
	-50-69 años	29,3	4,6	41,5	3,1	20,8
	-70 o más años	38,7	12,7	28,7	5,6	14,3
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	30,2	9,9	47,6	4,2	8,0
	-Media	27,6	9,3	43,7	4,1	14,9
	-Alta	34,4	9,6	38,7	6,3	11,0
	-No consta	14,1	5,6	59,2	5,6	15,5

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Gráfico 4.
Lugar dónde le gustaría que transcurrieran los últimos momentos de su vida



En cuanto al **lugar donde les gustaría que transcurriesen los últimos momentos de su vida** aumenta el número de indecisos o de personas que no han pensado en ellos. El 67,1% indica que en casa frente al 5,3% en el hospital. Ambas opciones han disminuido respecto a 2020 en detrimento de las personas que no saben y las que prefieren otro lugar (véase gráfico 2). En la actualidad existen diferencias según las variables socioeconómicas siendo las mujeres, las personas mayores de 70 años y las de hogares en situación socioeconómica alta las que en mayor medida prefieren la casa.

Tabla 7.
¿Dónde le gustaría que transcurrieran los últimos momentos de su vida?

		Casa	Hospital	Residencia	Indiferente	Otro lugar	No sabe
Total		67,1	5,3	0,3	7,8	4,1	14,6
<i>Sexo</i>	-Hombre	66,0	3,8	0,0	7,5	5,4	16,0
	-Mujer	68,1	6,7	0,6	8,1	2,9	13,2
<i>Edad</i>	-16-29 años	58,9	7,3	0,0	5,2	11,4	17,2
	-30-49 años	66,5	3,4	0,0	9,8	4,1	16,1
	-50-69 años	66,6	6,5	0,0	8,3	2,5	14,4
	-70 o más años	77,0	4,7	1,8	5,9	0,0	9,3
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	65,3	6,5	0,0	5,4	7,2	12,8
	-Media	66,2	5,0	0,5	8,4	3,6	15,6
	-Alta	75,5	6,1	0,0	6,7	2,1	9,7
	-No consta	53,9	2,3	0,0	10,5	10,7	22,7

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Asimismo, ha aumentado desde 2020 el número de indecisos y de personas que no han pensado en estos momentos finales. En el momento final de su vida, el **87,3%** desearía **estar acompañado por familiares o amistades**, el 8,6% por el equipo médico mientras que un 4,4% preferiría estar solo.

Respecto a la medición de 2020 ha disminuido en 5 puntos el porcentaje de población que desearía estar acompañado de familiares y/o amigos. Este deseo sigue siendo más común entre mujeres, jóvenes y mayores de 70 años y en los hogares con situaciones socioeconómicas más altas y más bajas.

Gráfico 5.
Qué personas le gustaría que le acompañaran en el momento final de su vida

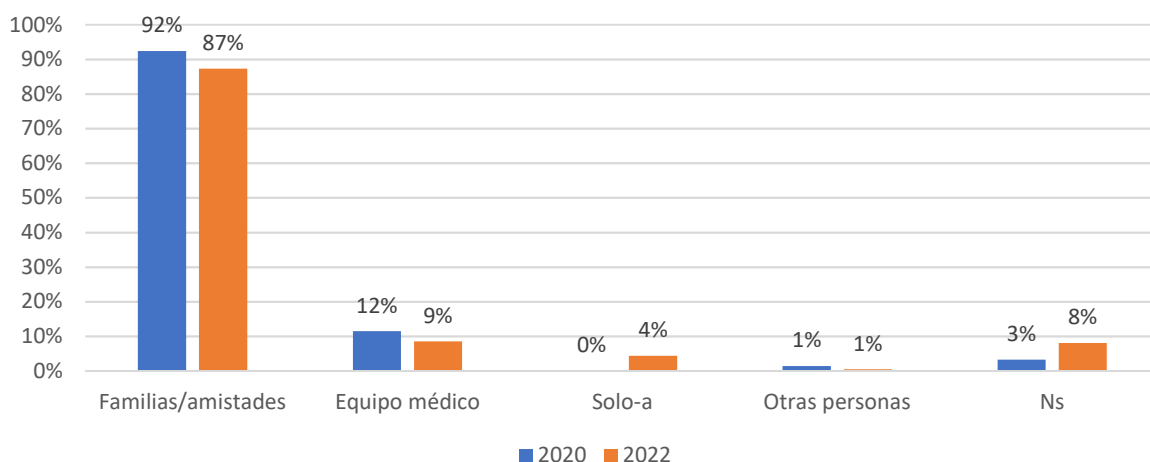


Tabla 8.
¿Qué personas le gustaría que le acompañaran en el momento final de su vida?

		Familia/ Amistades	Equipo Médico	Solo-a	No sabe	Otras personas
	Total	87,3	8,6	4,4	8,1	0,5
<i>Sexo</i>	-Hombre	83,9	6,7	5,4	9,2	0,8
	-Mujer	90,6	10,2	3,4	7,1	0,2
<i>Edad</i>	16-29 años	90,5	9,9	3,1	5,8	0,7
	30-49 años	86,1	12,7	4,5	8,6	0,0
	50-69 años	84,4	7,1	4,7	10,7	1,3
	70 o más años	91,6	1,8	4,7	4,7	0,0
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	88,5	12,0	6,6	6,3	0,0
	-Media	85,7	7,2	4,8	9,3	0,0
	-Alta	89,5	11,5	2,2	6,4	1,9
	-No consta	97,7	6,5	0,0	2,3	4,2

^Respuesta múltiple

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Desde 2020 ha disminuido ligeramente la población que ha acompañado a algún ser querido en los últimos momentos de su vida, pasando de 62% en 2020 a 60% en la actualidad. La probabilidad de haber tenido esta experiencia aumenta con la edad y con la situación socioeconómica del hogar, y asimismo se encuentran diferencias en función del sexo.

Gráfico 6.
¿Ha acompañado a algún ser querido en el momento final de su vida?

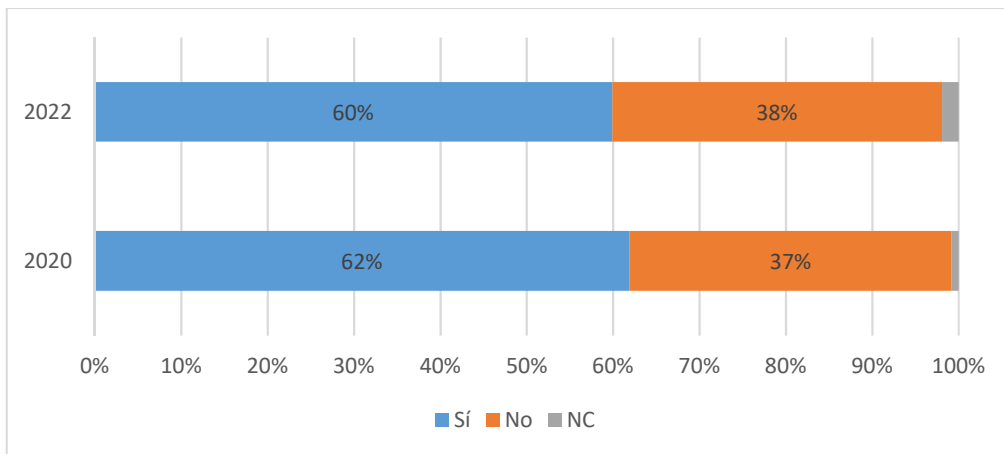


Gráfico 7.
¿Ha acompañado a algún ser querido en el momento final de su vida?

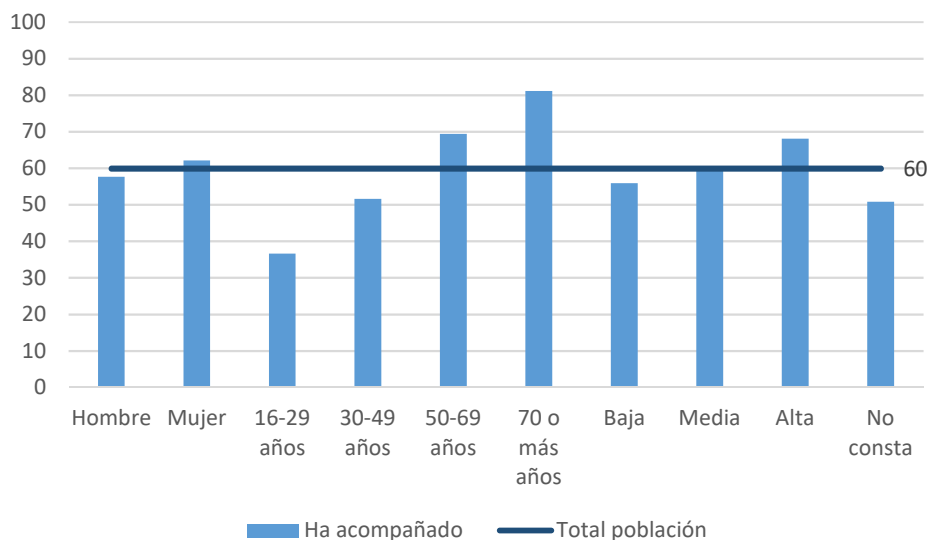


Tabla 9.
¿Ha acompañado a algún ser querido en los últimos momentos de su vida?

		Si	No	Ns/Nc
Total		59,9	38,2	1,9
<i>Sexo</i>	Hombre	57,6	39,5	2,9
	Mujer	62,1	37,0	0,9
<i>Edad</i>	16-29 años	36,6	62,0	1,4
	30-49 años	51,6	47,6	0,8
	50-69 años	69,4	26,3	4,3
	70 o más años	81,1	18,9	0,0
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	Baja	55,9	41,1	3,0
	Media	59,3	39,0	1,7
	Alta	68,1	30,0	1,9
	No consta	50,8	49,2	0,0

Ha disminuido ligeramente desde 2020 la valoración de la experiencia de acompañamiento al final de la vida valora con una media actual de 5,64 (1 muy negativa y 10 muy positiva). Se observa que la experiencia de acompañamiento a un ser querido ha sido más positiva entre las mujeres que entre los hombres, e igualmente más positiva en población de posición socioeconómica más elevada. Las valoraciones de esta experiencia son principalmente ambivalentes: tristeza, experiencia difícil y al mismo tiempo tranquilidad, descanso, experiencia bonita y gratificante.

Tabla 10.
En caso de haber acompañado a un ser querido, cómo recuerda usted esta experiencia de acompañamiento (1-Muy negativa: 10-Muy positiva)

		Media
Total		5,642
<i>Sexo</i>	-Hombre	5,240
	-Mujer	6,002
<i>Edad</i>	16-29 años	5,350
	30-49 años	6,052
	50-69 años	5,607
	70 o más años	5,345
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	5,194
	-Media	5,579
	-Alta	6,421
	-No consta	4,396

Información que poseen de la Atención de Cuidados Paliativos en Navarra

El Plan de Salud de Navarra se plantea abordar la enfermedad avanzada e incurable y mejorar la calidad de vida de quien afronta la enfermedad con sus familiares. Se considera necesario ofrecer como servicios mínimos a la totalidad de pacientes que lo necesiten la atención de Cuidados Paliativos, con atención continuada personalizada tanto presencial como telefónica, atención domiciliaria, apoyo psicosocial y además divulgar estos servicios a la población. Los servicios engloban el tratamiento de dolor, la sedación paliativa, así como la atención de los problemas sociales, físicos, psíquicos y espirituales que acompañan a ese momento difícil de la vida. Este módulo tiene por objeto conocer la información y experiencias que poseen en relación con la Atención de Cuidados Paliativos en Navarra.

Tabla 11.
Información que poseen de la Atención de Cuidados Paliativos en Navarra

		Año 2020		Año 2022	
		Total	Excluido "no sabe"*	Total	Excluido "no sabe"*
<i>¿Conoce Ud. la existencia de los Servicios de Cuidados Paliativos?</i>	-Si	62,7%		74,3%	
	-No	35,5%		25,4%	
<i>¿Algún familiar o allegado suyo ha recibido Cuidados Paliativos?</i>	-Si	38,5%		41,3%	
	-No	52,6%		53,9%	
	-Lo desconoce	8,9%		4,8%	
<i>En caso de haberlos recibido, ¿dónde ha recibido su familiar o allegado Cuidados Paliativos?</i>	-Casa	42,9%		42,6%	
	-Hospital	52,8%		53,7%	
	-Residencia	3,8%		2,1%	
<i>¿Cómo calificaría la atención y el cuidado prestados en estos Servicios de Cuidados Paliativos? (1-Muy mala; 10-Muy buena)</i>	-(media)	8,66		8,61	
<i>Si Ud. sufriera una enfermedad avanzada e incurable, ¿desearía recibir Cuidados Paliativos? (1-Totalmente en desacuerdo; 10-Totalmente de acuerdo)</i>	-(media)	8,45		7,50	
<i>Si Ud. estuviera consciente, ¿dónde preferiría recibir los Cuidados Paliativos?</i>	-Casa	71,9%	80,8%	54,9%	81,0%
	-Hospital	14,6%	16,4%	11,7%	17,3%
	-Residencia	1,2%	1,4%	0,6%	0,9%
	-Otro lugar	1,3%	1,4%	0,5%	0,8%
	-No sabe	11,0%	-	30,8%	-
<i>Si Ud. estuviera inconsciente, ¿dónde preferiría recibir los Cuidados Paliativos?</i>	-Casa	24,7%	28,1%	25,0%	39,0%
	-Hospital	47,3%	53,8%	26,5%	41,3%
	-Residencia	1,3%	1,5%	0,5%	0,7%
	-El lugar no importa	12,9%	14,7%	11,2%	17,5%
	-Otro lugar	1,6%	1,8%	0,9%	1,4%
	-No sabe	12,2%	-	35,7%	-

*Cálculo de la distribución porcentual eliminando a los que contestan "no sabe".

Ha aumentado el conocimiento de la existencia de los servicios de cuidados paliativos. Actualmente, un 74,3% de la población los conoce, 11,6 puntos más que en 2020. El conocimiento de la existencia de cuidados paliativos en función de las variables sexo, edad y situación socioeconómica, muestra que el 78,5% de las mujeres lo conocen, frente a un 69,9% de hombres. El conocimiento de estos cuidados parece estar positivamente relacionado con la edad y con la situación socioeconómica del hogar.

Gráfico 8.
¿Conoce Ud. la existencia de estos Servicios de Cuidados Paliativos?

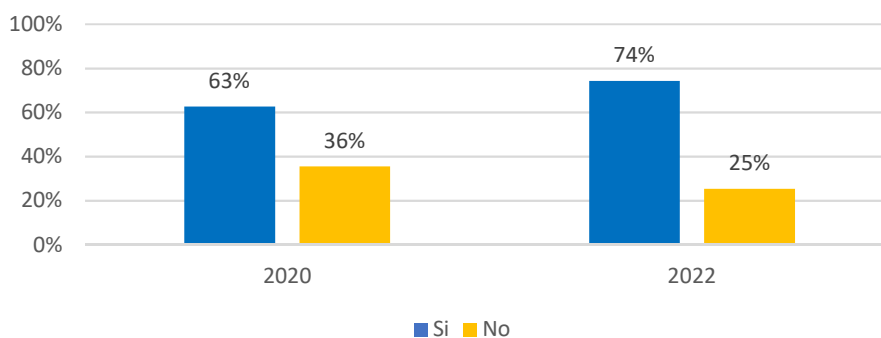


Tabla 12.
¿Conoce Ud. la existencia de estos Servicios de Cuidados Paliativos?

		Si	No	Ns/Nc
Total		74,3	25,4	0,4
<i>Sexo</i>	-Hombre	69,9	29,7	0,4
	-Mujer	78,5	21,2	0,4
<i>Edad</i>	16-29 años	61,8	38,2	0,0
	30-49 años	70,4	29,6	0,0
	50-69 años	78,9	19,9	1,2
	70 o más años	85,2	14,8	0,0
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	61,6	38,4	0,0
	-Media	76,6	22,8	0,6
	-Alta	81,6	18,4	0,0
	-No consta	52,4	47,6	0,0

Resultados expresados en porcentajes horizontales

En contraste con la pregunta anterior, un 53,96% de personas encuestadas afirman que ningún familiar suyo ha recibido cuidados paliativos. Por otro lado, un 41,3% afirma que algún familiar o allegado suyo ha recibido estos cuidados, 2,8 puntos más que hace 2 años.

Por tanto, desde 2020 ha aumentado la población con algún familiar o allegado que ha recibido cuidados paliativos. En este ámbito también se encuentran diferencias en función del sexo, la edad y la situación socioeconómica del hogar. En mayor medida, las personas entre 30 y 69 años y las de hogares en situación socioeconómica alta afirman que algún familiar o allegado ha recibido cuidados paliativos.

Tabla 13.
¿Algún familiar o allegado suyo ha recibido Cuidados Paliativos?

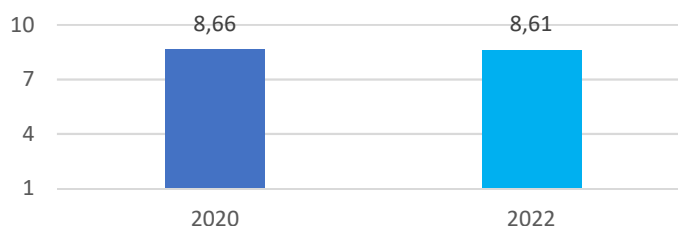
		Si	No	Ns/Nc
	Total	41,3	53,9	4,8
<i>Sexo</i>	-Hombre	38,8	56,6	4,6
	-Mujer	43,7	51,2	5,1
<i>Edad</i>	16-29 años	34,6	54,6	10,8
	30-49 años	46,2	49,2	4,6
	50-69 años	43,1	53,3	3,6
	70 o más años	35,5	62,7	1,8
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	30,0	58,6	11,3
	-Media	41,3	55,4	3,3
	-Alta	54,8	40,4	4,8
	-No consta	25,3	67,0	7,7

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Estos cuidados se han recibido en el hospital (53,7%), en casa (42,6%) y en tercer lugar en residencia (2,1%). Se trata de proporciones similares a las registradas en 2020, descendido ligeramente la residencia en detrimento del hospital.

La atención recibida obtiene una calificación muy elevada con una media de 8,61 puntos. La distribución de los lugares es similar a la de 2020, y la valoración también.

Gráfico 9.
Media de valoración cuidados paliativos recibidos por familiares o allegados (valoraciones de 1-10)



Entre la población que contestó que un familiar suyo o allegado había recibido cuidados paliativos, al preguntarles por el lugar, destaca la casa entre las mujeres, las personas entre 30 y 69 años y las personas de hogares en situación socioeconómica alta, pero sobre todo en situación baja (61,3% frente al 42,6% de media general).

Tabla 14.
Si su familiar ha recibido cuidados paliativos,
¿dónde ha recibido su familiar o allegado Cuidados Paliativos?

		Casa	Hospital	Residencia	Otro lugar	No sabe
	Total	42,6	53,7	2,1	0,5	1,1
<i>Sexo</i>	-Hombre	34,7	60,8	2,9	1,0	0,6
	-Mujer	49,4	47,7	1,4	0,0	1,5
<i>Edad</i>	16-29 años	30,5	62,3	5,5	0,0	1,8
	30-49 años	43,3	55,4	1,3	0,0	0,0
	50-69 años	49,5	49,0	0,0	1,5	0,0
	70 o más años	37,6	51,8	5,4	0,0	5,2
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	61,3	33,8	4,9	0,0	0,0
	-Media	36,0	61,5	1,2	0,0	1,2
	-Alta	55,9	41,6	2,6	0,0	0,0
	-No consta	25,4	40,1	8,9	16,7	8,9

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Ha disminuido el deseo de recibir cuidados paliativos. La población valora en este deseo con 7,5 puntos en una escala de acuerdo de 1 a 10, mientras que en 2020 la media fue de 8,5 puntos. El grupo que presenta una media inferior es el de los hombres y los jóvenes.

Gráfico 10.

Media de valoración desearía recibir cuidados paliativos personalmente (valoraciones de 1-10)

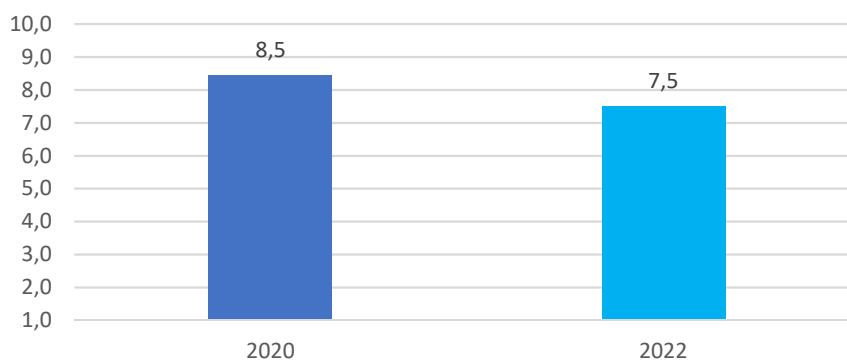


Tabla 15.
Si Ud. Sufriera una enfermedad avanzada e incurable, ¿desearía recibir Cuidados Paliativos?
(1-Totalmente en desacuerdo; 10-Totalmente de acuerdo)

		Media
	Total	7,5
Sexo	-Hombre	7,1
	-Mujer	7,9
Edad	16-29 años	7,2
	30-49 años	7,7
	50-69 años	7,3
	70 o más años	7,8
Situación socioeconómica del hogar	-Baja	7,5
	-Media	7,6
	-Alta	7,6
	-No consta	6,2

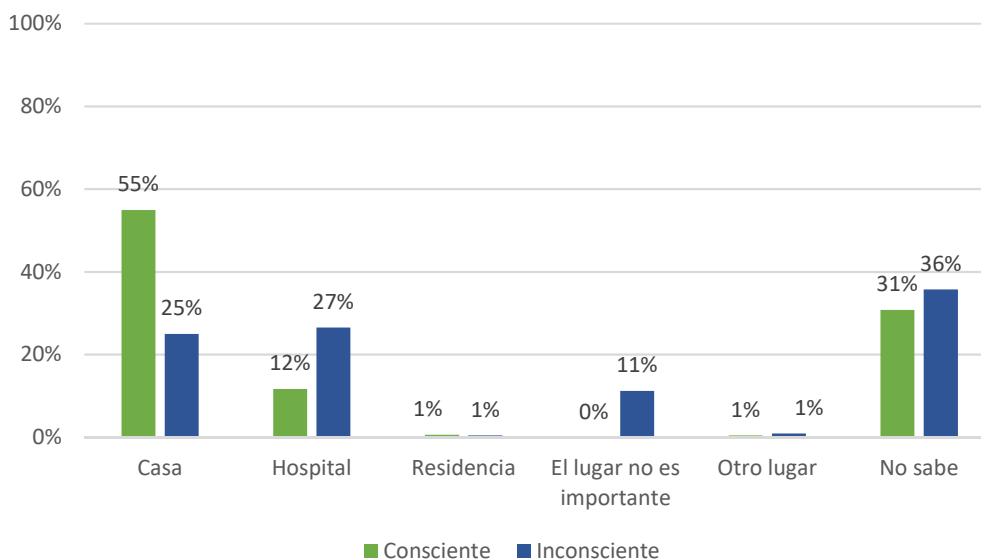
Respecto a 2020, la población es en 2022 más indecisa o ha pensado menos en el lugar donde preferiría recibir cuidados paliativos. Las respuestas “no sabe” han pasado de 11-12% a 31-36% en estos dos años.

Actualmente, en el caso de estar conscientes también más de la mitad escoge la casa (54,9%) frente al hospital (11,70%) o residencia (0,60%). En caso de estar inconscientes se reparten más los lugares: el 27% prefiere el hospital, un 25% la casa. Desde 2020, ha disminuido considerablemente la opción del hospital en el caso de estar inconsciente.

En cuanto a las diferencias entre las respuestas según la situación de consciencia, las respuestas más habituales son que la casa da tranquilidad y mejora el estado de ánimo, pero cuando se está inconsciente es preferible evitar molestar a la familia.

Gráfico 11.

Donde preferiría recibir cuidados paliativos si estuviera consciente o inconsciente



En cuanto al lugar en el que preferirían recibir estos cuidados en caso de estar conscientes, los más jóvenes, las mujeres y las personas de hogares de situación socioeconómica baja y también alta destacan por escoger la casa en mayor proporción que el resto de los grupos.

Tabla 16.
Si Ud. estuviera consciente, ¿dónde preferiría recibir los Cuidados Paliativos?

		Casa	Hospital	Residencia	Otro lugar	No sabe
Total		54,9	11,7	0,6	0,5	30,8
<i>Sexo</i>	Hombre	51,2	13,3	0,5	0,8	32,2
	Mujer	58,5	10,2	0,7	0,2	29,4
<i>Edad</i>	16-29 años	62,3	12,1	0,0	1,9	19,9
	30-49 años	57,2	7,9	0,8	0,0	33,6
	50-69 años	47,3	14,3	0,6	0,6	35,4
	70 o más años	57,1	13,8	0,9	0,0	28,1
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	Baja	60,9	10,0	0,0	0,0	26,9
	Media	54,3	12,0	0,9	0,3	31,5
	Alta	56,0	11,9	0,0	0,6	28,5
	No consta	42,5	12,9	0,0	4,2	40,3

Resultados expresados en porcentajes horizontales

En caso de estar inconscientes, se aprecian diferencias respecto a la pregunta anterior. Aumenta significativamente la elección del hospital y destacan aquí los jóvenes y también los hombres y las personas de hogares en situación socioeconómica media.

Tabla 17.
Si Ud. estuviera inconsciente, ¿dónde preferiría recibir los Cuidados Paliativos?

		Casa	Hospital	Residencia	El lugar no es importante	Otro lugar	No sabe
Total		25,0	26,5	0,5	11,2	0,9	35,7
<i>Sexo</i>	Hombre	19,8	28,1	0,0	12,9	0,6	38,4
	Mujer	30,1	25,1	0,9	9,6	1,2	33,1
<i>Edad</i>	16-29 años	23,5	40,9	0,7	10,1	2,0	22,8
	30-49 años	25,8	27,0	0,0	15,2	0,6	31,4
	50-69 años	20,3	23,4	0,6	7,1	1,2	47,4
	70 o más años	33,6	17,2	0,9	12,3	0,0	35,3
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	Baja	33,6	21,5	0,0	9,1	2,8	32,9
	Media	22,0	28,7	0,5	11,8	0,3	36,6
	Alta	30,4	21,9	0,7	11,7	0,7	33,9
	No consta	23,7	27,1	0,0	7,1	4,2	37,9

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Actitud personal con respecto a la prestación de ayuda para morir

La vida nos enfrenta a diferentes situaciones comprometidas y una de ellas es el momento final de la existencia, en ocasiones unido a problemas de difícil control en distintos niveles: físico (ej.: asfixia, vómito, sangrado, convulsiones), psicológico (ej.: crisis de ansiedad, pánico), etc. En estos momentos de gran sufrimiento, a pesar de la ayuda de los Cuidados Paliativos y de la asistencia médica bien realizada, se podría plantear el tener que recurrir a una muerte médicamente asistida.

La Prestación de ayuda para morir ha sido regulada en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Se define la «Prestación de ayuda para morir» como la acción derivada de proporcionar los medios necesarios a una persona que cumple los requisitos previstos en esta Ley y que ha manifestado su deseo de morir.

Tabla 18.
Actitud personal respecto a la prestación de ayuda para morir

		Año 2020	Año 2022
<i>¿Conoce la existencia de esta prestación reconocida por esta ley?</i>	-Si	-	73,20%
	-No	-	23,40%
	-No sabe	-	2,80%
<i>Cuando llegue el momento final de su vida, si tuviera una enfermedad irreversible y una experiencia de sufrimiento intolerable, ¿solicitaría la eutanasia?</i>	-Si	71,80%	68,30%
	-No	13,90%	15,80%
	-No sabe	14,30%	15,80%
<i>En caso de si y no sabe si solicitaría la eutanasia, si estuviera consciente, ¿dónde preferiría recibir Prestación de ayuda para morir?</i>	-Casa	-	49,50%
	-Hospital	-	20,70%
	-Residencia	-	0,30%
	-Otro lugar	-	1,90%
	-No sabe	-	27,10%
<i>En caso de si y no sabe si solicitaría la eutanasia, si estuviera inconsciente, ¿dónde preferiría recibir la Prestación de ayuda para morir?</i>	-Casa	-	29,00%
	-Hospital	-	25,60%
	-Residencia	-	0,30%
	-El lugar no es importante para mi	-	16,50%
	-Otro lugar	-	0,70%
	-No sabe	-	27,90%
<i>Si ha indicado lugares diferentes en los que desea recibir la Prestación de ayuda para morir dependiendo de si está consciente o no, ¿cuál es el motivo de esta variación?</i>	Si no se entera le da igual		56,20%
	Que decida la familia		25,02%
	Otros		18,77%

A pesar de estar recientemente regulada por ley, en marzo de 2021, ha descendido el porcentaje de población navarra que solicitaría la eutanasia en 4 puntos desde 2020.

Se observan diferencias en función del sexo (las mujeres son más reacias que los hombres), edad (la hipotética solicitud aumenta con la edad hasta los 69 años, pero el grupo de mayores de 70 años presenta los valores más bajos de solicitud -51,2%-) y situación socioeconómica (la población con situación socioeconómica media presenta valores superiores a la media).

Gráfico 12.
Solicitaría la eutanasia

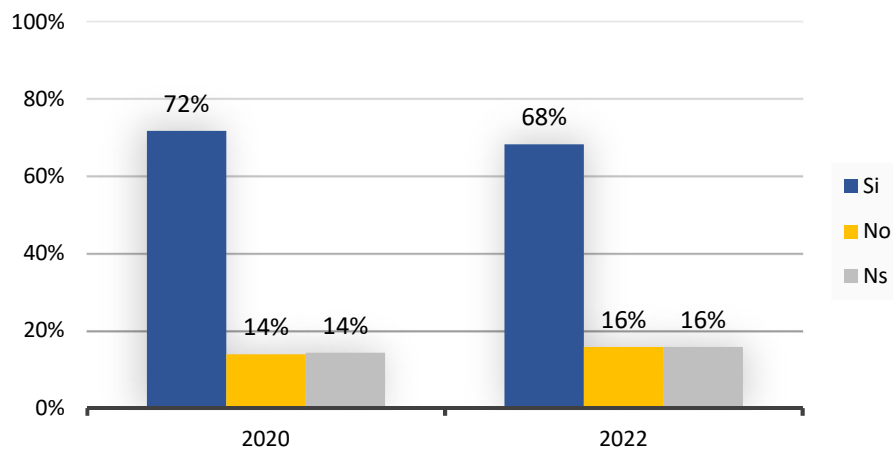
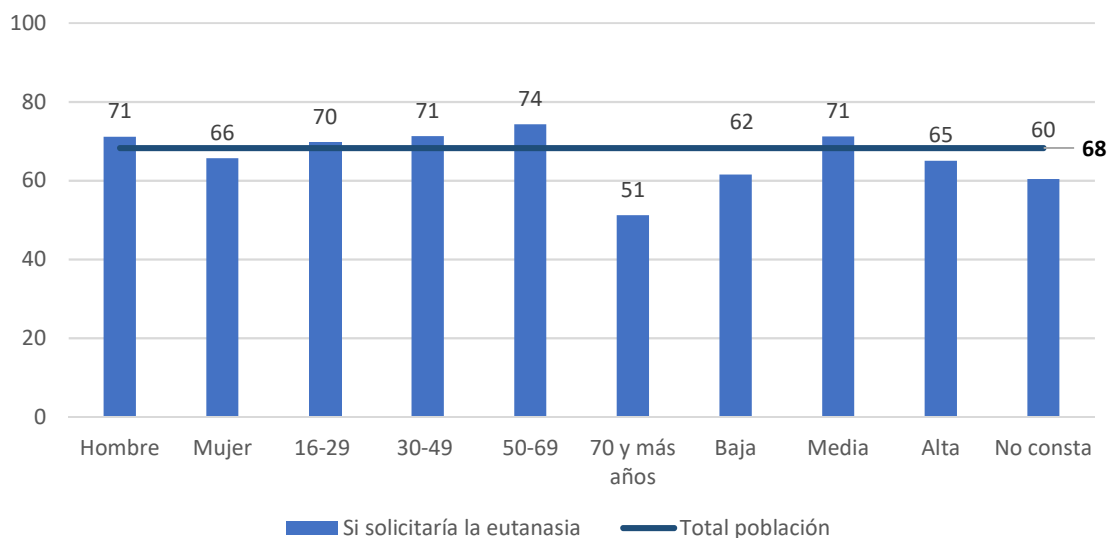
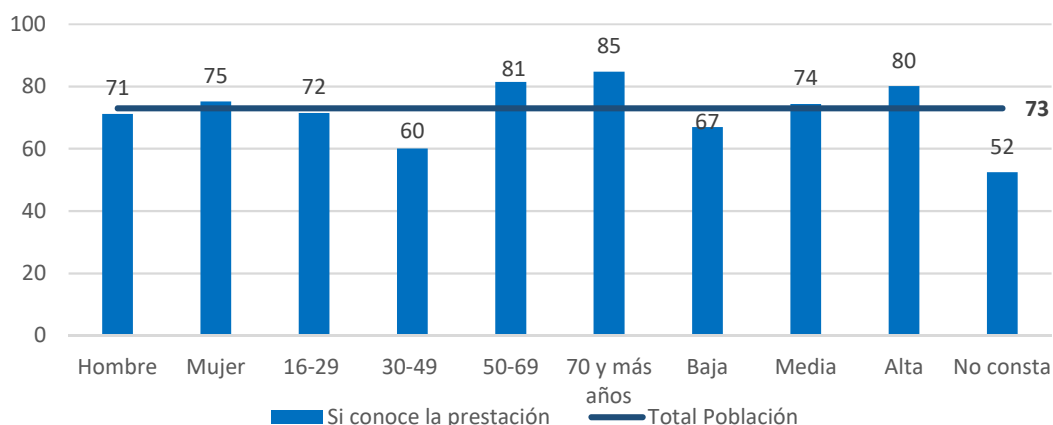


Gráfico 13.
Solicitaría la eutanasia



La encuesta refleja que la mayoría de la población (73,2%) conoce la existencia de esta prestación regulada en 2021 (por ello, no se preguntaba esta cuestión en 2020). Se ha analizado la relación entre los intervalos de sexo, edad y situación socioeconómica y la actitud personal respecto a la prestación de ayuda para morir. El conocimiento de la prestación es más alto entre quienes tienen 70 años y más (84,7%) y situación socioeconómica alta (80,1%).

Gráfico 14.
Conocimiento de la prestación de ayuda para morir en función de sexo, edad y situación socioeconómica (%)



Entre quienes no rechazan la solicitud de eutanasia (respuestas de sí y ns), el estado consciente o inconsciente de la persona en el momento final de su vida es determinante en la elección del lugar donde desearía recibir la prestación.

En el primer caso, la opción principal es en casa (49,5%) seguida a gran distancia del hospital (20,7%). En todos los segmentos de análisis la casa es con diferencia la primera opción elegida para recibir la prestación, destacando de 16-29 años (58,6%) y situación socioeconómica alta (55,6%). Las personas de 70 y más años presentan un alto porcentaje de respuesta de no sabe (32,7%) y un 24,8% preferiría el hospital.

En el segundo caso, las opciones de casa y hospital se diferencian en menor medida (29,0% y 25,6% respectivamente). En todos los segmentos analizados desciende la elección de la casa y sube la del hospital, excepto entre quienes tienen 70 y más años, donde bajan las dos opciones y se incrementa no sabe (45,6%). La elección de la casa sigue siendo la primera opción excepto para hombres, de 30 a 49 años y situación socioeconómica alta que es el hospital.

En ambas situaciones, un porcentaje importante de la población no sabe qué responder (27,1% y 27,9%).

Tabla 19.
¿Conoce la existencia de esta prestación reconocida por esta ley? y ¿solicitaría la eutanasia?

		¿Conoce la existencia de esta prestación reconocida por esta ley?			Cuando llegue el momento final de su vida, si tuviera una enfermedad irreversible y una experiencia de sufrimiento intolerable, ¿solicitaría la eutanasia?		
		Si	No	No sabe	Si	No	No sabe
Total		73,2	23,4	2,8	68,3	15,8	15,8
<i>Sexo</i>	-Hombre	71,2	24,8	3,2	71,1	15,1	13,8
	-Mujer	75,2	22,0	2,4	65,7	16,5	17,8
<i>Edad</i>	16-29 años	71,5	27,2	0,7	69,6	17,6	12,8
	30-49 años	60,1	34,1	5,1	71,3	10,4	18,4
	50-69 años	81,4	15,1	2,9	74,3	13,7	12,0
	70 o más años	84,7	14,7	0,6	51,2	27,8	21,0
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	66,9	31,6	1,5	61,5	19,3	19,2
	-Media	74,3	21,9	3,0	71,2	13,5	15,3
	-Alta	80,1	15,6	4,2	65,0	20,4	14,6
	-No consta	52,4	47,6	0,0	60,4	22,0	17,6

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Los principales motivos expuestos por los que varían la elección de lugares para recibir la prestación según este consciente o inconsciente son que, en este último caso, el lugar no importa y la familia debería decidir lo que considere más adecuado.

Gráfico 15.
Dónde preferiría recibir la prestación estando consciente e inconsciente

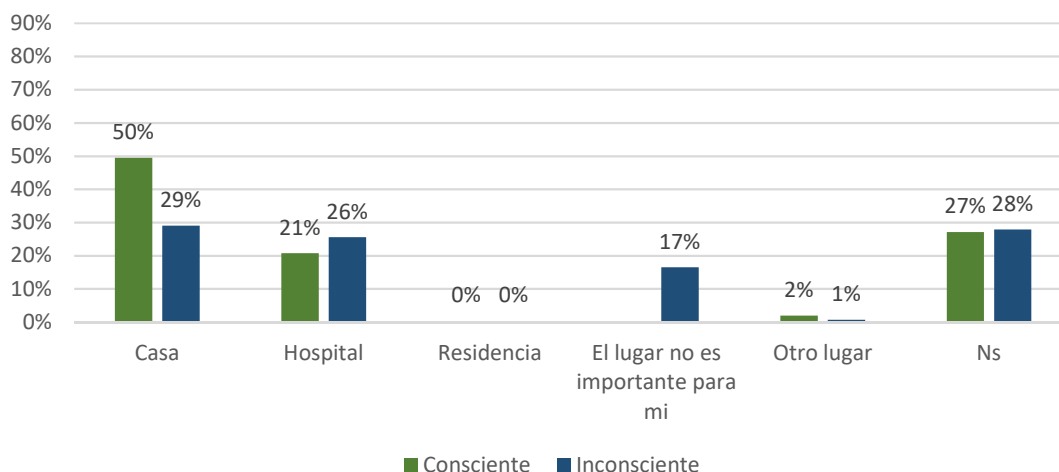


Tabla 20.
Dónde preferiría recibir Prestación de ayuda para morir si estuviera consciente e inconsciente

	<i>Entre quienes no rechazan la eutanasia (Respuestas "Si" y "No sabe" si solicitaría la eutanasia)</i>	<i>Si estuviera consciente, ¿dónde preferiría recibir Prestación de ayuda para morir?</i>					<i>Si estuviera inconsciente, ¿dónde preferiría recibir Prestación de ayuda para morir?</i>					
		Casa	Hos-pital	Resi-dencia	Otro	Ns	Casa	Hos-pital	Resi-dencia	El lugar no es importante para mi	Otro	Ns
	Total	49,5	20,7	0,3	1,9	27,1	29,0	25,6	0,3	16,5	0,7	27,9
<i>Sexo</i>	-Hombre	46,9	21,5	0,6	2,6	27,9	23,2	27,7	0,6	19,0	0,9	28,7
	-Mujer	52,1	19,9	0	1,2	26,4	34,6	23,7	0	14,0	0,6	27,2
<i>Edad</i>	16-29 años	58,6	22,6	0	1,6	17,2	41,7	35,6	0	7,8	2,4	12,4
	30-49 años	45,6	19,6	0	3,9	29,9	24,2	26,4	0	23,3	0,9	25,3
	50-69 años	53,7	18,9	0	0,7	26,7	30,7	21,8	0	16,9	0	30,6
	70 y más años	39,4	24,8	1,8	0	32,7	22,1	20,8	1,8	9,6	0	45,6
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	52,8	17,2	0	6,9	23,1	38,2	16,2	0	17,4	1,0	27,2
	-Media	47,6	23,2	0,4	1,3	27,2	25,3	28,3	0,4	17,7	0,5	27,9
	-Alta	55,8	15,3	0	0,9	26,1	34,8	23,8	0	15,2	1,8	24,4
	-No consta	45,7	13,0	0	0	41,3	36,7	19,9	0	0	0	43,4

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Conocimiento Documento Voluntades Anticipadas en Navarra

Las voluntades anticipadas (también llamadas testamento vital o instrucciones previas) son los deseos que una persona manifiesta anticipadamente sobre el cuidado, la atención médica y el destino de su cuerpo, para que esa voluntad se cumpla, en el momento en que esa persona llegara a encontrarse en situación de no poder expresar su voluntad personalmente, por su grave deterioro físico y/o psíquico. Por este motivo es esencial que los familiares, allegados y el personal médico que atiendan a la persona conozcan su existencia.

En Navarra, se ha creado el Registro de Voluntades Anticipadas para recopilar y custodiar las voluntades anticipadas que las personas mayores de 16 años han realizado por escrito y registrado en presencia de: un notario, tres testigos o de profesionales del Servicio Navarro de Salud Osasunbidea o funcionario de dicho Registro.

Tabla 21.
Registro Voluntades Anticipadas en Navarra

		Año 2020	Año 2022
<i>¿Conoce que existe la posibilidad de hacer Voluntades Anticipadas?</i>	-Si	57,9%	63,5%
	-No	39,6%	34,4%
<i>¿Tiene Ud. realizado su documento Voluntades Anticipadas?</i>	-Si	6,8%	5,2%
	-No	91,3%	92,6%
<i>En caso de no tenerlo, ¿Estaría interesado-a en realizar su documento de Voluntades Anticipadas?</i>	-Si	44,6%	49,6%
	-No	27,6%	29,1%
<i>¿Sus familiares o personas allegadas conocen su voluntad en el momento final de su vida?</i>	-Si	50,4%	52,7%
	-No	42,3%	41,5%
<i>¿Informará a su médico-a de familia o personal sanitario que le atiende, de su voluntad para el momento final de su vida?</i>	-Si	59,3%	61,1%
	-No	19,5%	20,1%
<i>¿Conoce la posibilidad de dejar constancia en su documento de Voluntades Anticipadas su deseo de acogerse a lo previsto en la normativa de eutanasia?</i>	-Si	-	36,7%
	-No	-	51,7%

Ha aumentado el conocimiento de la posibilidad de hacer un documento de voluntades anticipadas, en la actualidad es 5,6 puntos más alto que en 2020 (57,9% en 2020/63,5% en 2022). La población de 50-69 años (72,7%) y de situación socioeconómica alta (72,6%) son los grupos que más la **conocen la posibilidad de hacer voluntades anticipadas**, frente al casi 64% del total.

Gráfico 16.
Conocimiento de la posibilidad de hacer un documento de voluntades anticipadas

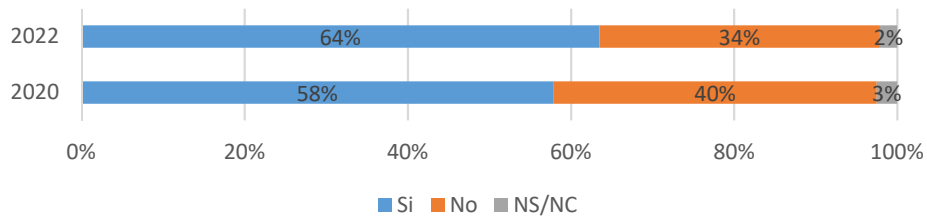


Gráfico 17.
Conocimiento de la posibilidad de hacer voluntades anticipadas en función de sexo, edad y situación socioeconómica (%)

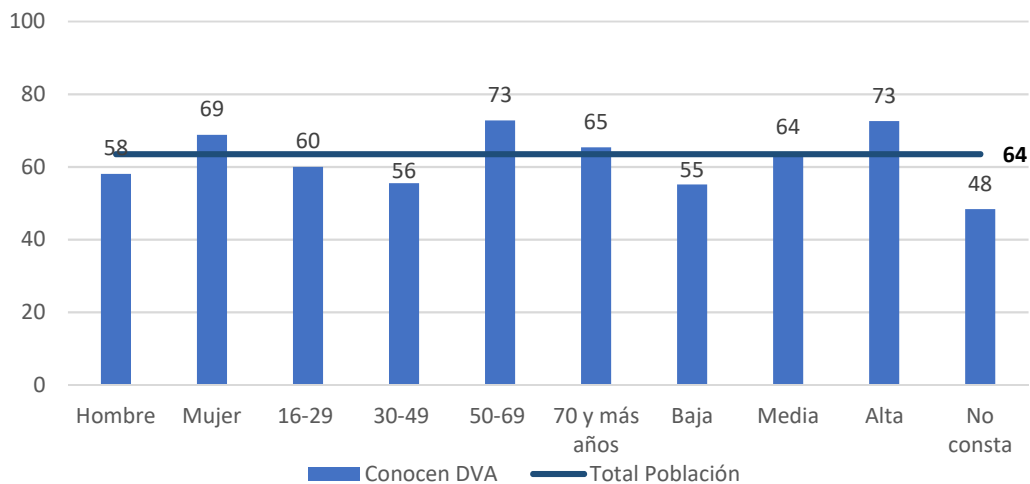


Tabla 22.
¿Conoce que existe la posibilidad de hacer Voluntades Anticipadas?

		Si	No	Ns/Nc
Total		63,5	34,4	2,1
<i>Sexo</i>	-Hombre	58,0	38,2	3,8
	-Mujer	68,8	30,7	0,5
<i>Edad</i>	16-29 años	60,0	36,8	3,2
	30-49 años	55,5	41,4	3,1
	50-69 años	72,7	26,0	1,3
	70 o más años	65,3	34,1	0,6
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	55,1	44,1	0,8
	-Media	64,0	33,3	2,7
	-Alta	72,6	25,9	1,5
	-No consta	48,3	51,7	0

Resultados expresados en porcentajes horizontales

A pesar de conocer en mayor medida la posibilidad de hacer un documento de voluntades anticipadas sigue siendo una minoría, e incluso menor a 2020, la población que lo ha realizado. Únicamente el 5,2% afirma haberlo realizado frente al 6,8% de 2020. Este porcentaje aumenta significativamente en el caso de la población mayor de 70 años (12,8%, véase tabla 23).

Gráfico 18.
Ha realizado el documento de voluntades anticipadas

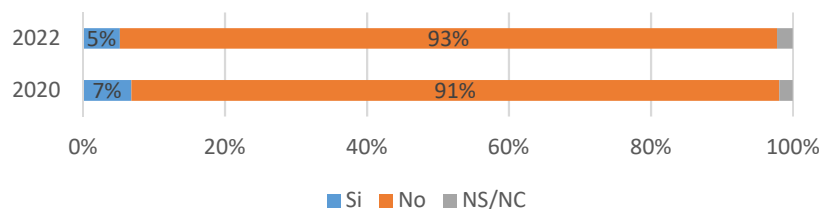


Tabla 23.
¿Tiene Ud. realizado su documento Voluntades Anticipadas?

		Si	No	Ns/Nc
Total		5,2	92,6	2,2
<i>Sexo</i>	-Hombre	4,9	92,3	2,8
	-Mujer	5,4	92,9	1,7
<i>Edad</i>	16-29 años	2,8	94,7	2,5
	30-49 años	2,0	95,1	3,0
	50-69 años	5,4	92,8	1,8
	70 o más años	12,8	85,6	1,6
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	4,5	92,8	2,7
	-Media	5,9	91,9	2,2
	-Alta	3,3	94,0	2,7
	-No consta	3,9	96,1	0,0

Entre la población que no ha realizado un DVA, ha aumentado el interés por tenerlo. Actualmente el 49,6% estaría interesado en realizar el DVA, 5 puntos más que en 2020. Este aumento de interés se explica por el mayor conocimiento de su existencia.

La mayoría de quienes tienen menos de 70 años muestran predisposición por realizarla y, por el contrario, la población de 70 años o más la que menos (el 38,0% manifiesta estar interesado).

Gráfico 19.
Estaría interesado en realizar el documento de voluntades anticipadas (entre quienes no lo tienen)

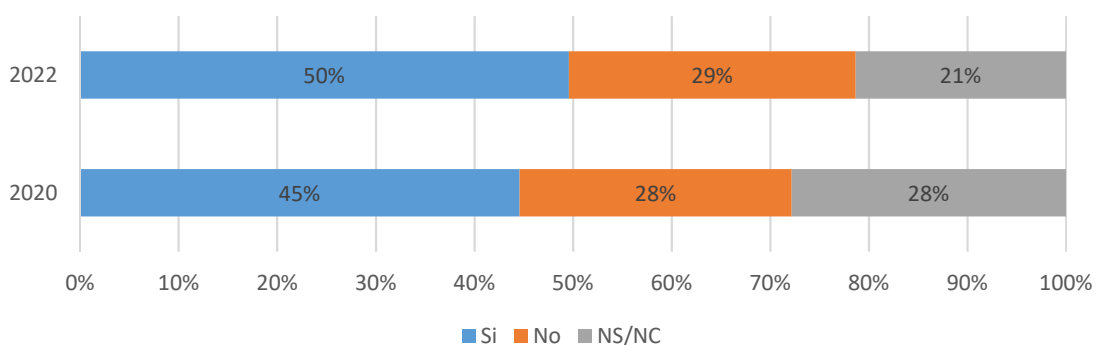


Tabla 24.
En caso de no tener realizado el DVA, ¿estaría interesado-a en realizarlo?

		Si	No	Ns/Nc
	Total	49,6	29,1	21,3
<i>Sexo</i>	-Hombre	47,1	32,6	20,3
	-Mujer	52,1	25,7	22,2
<i>Edad</i>	16-29 años	52,8	28,0	19,1
	30-49 años	51,4	31,1	17,5
	50-69 años	52,1	21,4	26,5
	70 o más años	38,0	40,9	21,1
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	43,8	41,1	15,0
	-Media	49,8	26,6	23,7
	-Alta	54,0	30,0	15,9
	-No consta	48,5	25,4	26,1

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Asimismo, ha aumentado desde 2020 la población que ha informado a sus familiares y allegados y que informaría al personal sanitario sobre sus voluntades. El 52,7% de la población manifiesta que sus familiares o allegados conocen sus voluntades en el momento final de la vida y el 61,1% informaría a su médico-a de familia o personal sanitario, que le atienda de su voluntad para el momento final de su vida, porcentajes similares a los obtenidos en la encuesta de 2020 (50,4% y 59,3% respectivamente).

El grupo de 16 a 29 años es el que manifiesta en menor medida que sus familiares o allegados **conozcan su voluntad en el momento final de su vida** (el 35,8% manifiesta que la conocen) y los de más edad los que en mayor medida (el 62,5% manifiesta que la conocen).

En cuanto a si **informará a su médico de familia o personal sanitario** que le atienda de su voluntad para el final de su vida, el grupo de edad de 30-49 años es el que en mayor medida lo hará (68,9% si informará) y el grupo de situación socioeconómica baja el que en mayor medida no lo hará (29,2% no informará).

Gráfico 20.
Conocen sus voluntades familiares o allegados

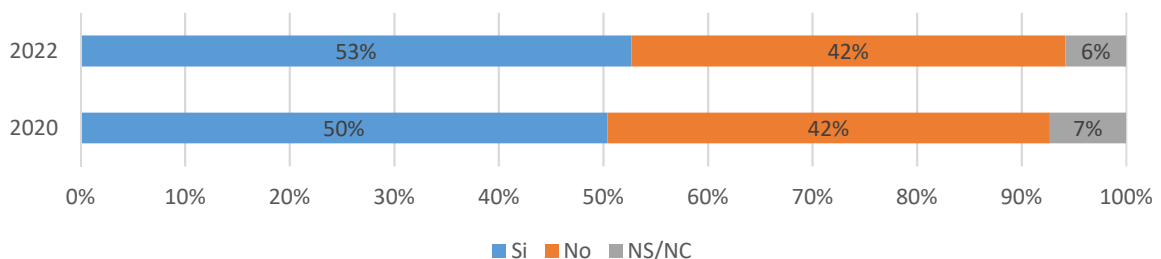


Gráfico 21.
Informará a su médico-a de familia o personal sanitario que le atienda de su voluntad

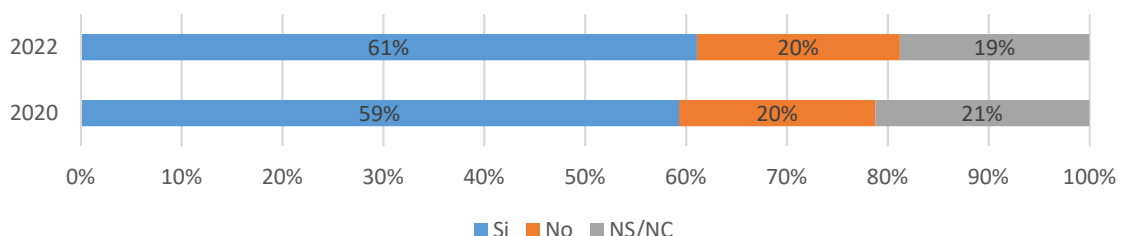


Tabla 25.
Si conocen sus familiares e informan al personal sanitario de su voluntad al final de su vida

		¿Sus familiares y/o personas allegadas conocen su voluntad en el momento final de su vida?			¿Informará a su médico de familia o personal sanitario que le atienda, de su voluntad para el momento final de su vida?		
		Si	No	Ns/Nc	Si	No	Ns/Nc
Total		52,7	41,5	5,8	61,1	20,1	18,8
<i>Sexo</i>	-Hombre	49,2	45,7	5,1	59,7	18,2	22,0
	-Mujer	56,1	37,4	6,6	62,3	22,0	15,7
<i>Edad</i>	16-29 años	35,8	57,0	7,2	65,5	13,2	21,4
	30-49 años	51,9	41,2	6,9	68,9	17,9	13,2
	50-69 años	57,3	36,8	5,9	49,0	22,5	28,5
	70 o más años	62,5	35,0	2,5	63,7	26,9	9,4
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	51,4	44,5	4,1	55,2	29,2	15,6
	-Media	52,8	40,3	6,9	61,8	19,5	18,6
	-Alta	53,6	41,7	4,7	60,2	17,9	21,9
	-No consta	51,7	48,3	0,0	70,4	10,3	19,4

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Una mayoría ajustada (51,7%) no conoce la **posibilidad de dejar constancia en su documento de Voluntades Anticipadas su deseo de acogerse a lo previsto en la normativa de eutanasia** de 2021. Sorprendentemente, el 69,3% de las personas de 70 o más años no conoce esta posibilidad, y quienes más conocen esta opción es el grupo de 16-29 años (45,6% si conoce). Las mujeres y las personas de hogares en situación socioeconómica alta conocen en mayor medida esta posibilidad.

Gráfico 22.
Conoce la posibilidad de dejar constancia en el DVA, su deseo de acogerse a lo previsto en la normativa de eutanasia

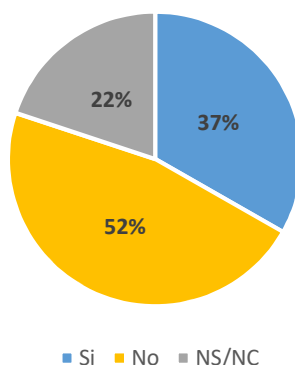


Tabla 26.

¿Conoce la posibilidad de dejar constancia en su documento de Voluntades Anticipadas, su deseo de acogerse a lo previsto en la normativa de eutanasia?

		Si	No	Ns/Nc
Total		36,7	51,7	11,5
<i>Sexo</i>	-Hombre	33,3	52,7	13,9
	-Mujer	40,0	50,7	9,2
<i>Edad</i>	16-29 años	45,6	42,0	12,4
	30-49 años	31,2	63,1	5,7
	50-69 años	42,2	35,4	22,4
	70 o más años	28,5	69,3	2,2
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	36,2	55,1	8,7
	-Media	35,7	52,7	11,5
	-Alta	43,1	42,9	14,0
	-No consta	29,5	59,5	11,0

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Valoración del acompañamiento espiritual en el final de la vida

Los profesionales sanitarios implicados en su atención tienen el deber de respetar los valores, creencias y preferencias de las personas en la toma de decisiones clínicas.

Actualmente, se está valorando mucho la dimensión espiritual del ser humano, no entendida exclusivamente como sinónimos de creencia religiosa, sino relacionada con el propósito de nuestra vida, nuestros valores, la conexión con los demás, el sentido de nuestra vida...

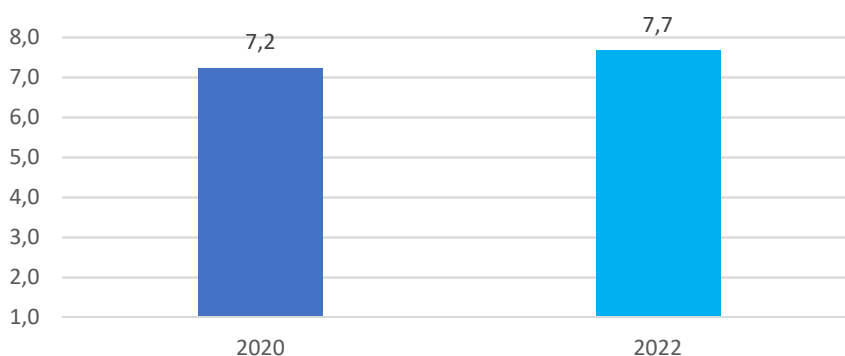
Tabla 27.
Valoración del acompañamiento espiritual al final de la vida

		Año 2020	Año 2022
<i>¿Considera Ud. que el acompañamiento y la ayuda espiritual en el proceso final de la vida serían de gran apoyo? (1-Totalmente en desacuerdo; 10-Totalmente de acuerdo)</i>	-(media de 1-10)	7,24	7,68
<i>¿Solicitaría Ud. acompañamiento espiritual en el momento final de su vida?</i>	-Si	56,10%	66,30%
	-No	25,50%	22,90%
	-No sabe/No contesta	18,40%	10,80%
<i>En caso de querer solicitarlo, ¿qué personas desearía que le acompañaran espiritualmente?</i>	-Familiares/amistades	50,20%	51,60%
	-Psicólogo	9,50%	3,30%
	-Equipo médico	10,40%	0,00%
	-Representantes espirituales/religiosos	-	7,00%
	-No sabe	1,00%	2,30%
	-Otras personas	9,80%	0,30%

^Respuesta múltiple

Desde 2020 ha aumentado el deseo de solicitar acompañamiento espiritual en el momento del final de la vida y ha mejorado su valoración. El apoyo que se obtendría con acompañamiento espiritual al final de la vida se valora con una media de 7,68. Supone un ligero aumento desde 2020 cuando se registró una media de 7,24 (valoraciones entre 1 y 10), pero futuros estudios podrían determinar si es una tendencia alcista o no.

Gráfico 23.
Apoyo que se obtendría con acompañamiento espiritual al final de la vida (valoraciones de 1-10)



En cualquier caso, aumenta también el porcentaje de población que sí solicitaría acompañamiento espiritual en el proceso final de su vida, 10,2 puntos más respecto a 2020. Los familiares siguen siendo las personas que elegirían para ello en primer lugar (51,6%) aunque también es de destacar un 35,5% que no responde a ninguna opción.

La población con mayor edad, mujeres y situación socioeconómica baja son los grupos que en mayor medida consideran que el **acompañamiento y la ayuda espiritual en el proceso final de la vida** serían de gran apoyo, destacando por encima de la media.

Gráfico 24.
Solicitaría acompañamiento espiritual en el proceso final de su vida

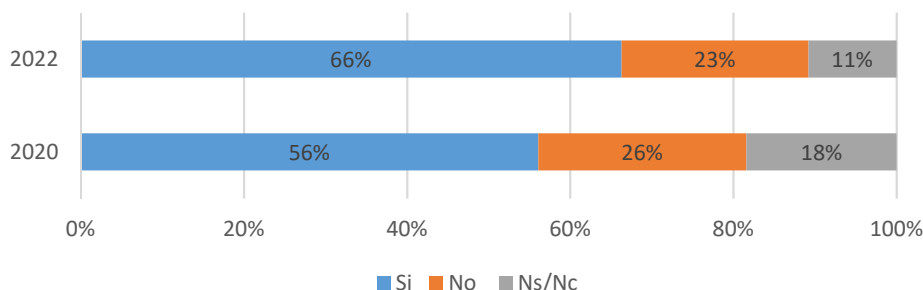


Tabla 28.

**¿Considera Ud. que el acompañamiento y la ayuda espiritual en el momento final de la vida serían de gran apoyo?
 (1-Totalmente en desacuerdo, a 10-Muy Totalmente de acuerdo)**

		Media
	Total	7,7
<i>Sexo</i>	-Hombre	7,1
	-Mujer	8,2
<i>Edad</i>	16-29 años	7,7
	30-49 años	7,5
	50-69 años	7,5
	70 o más años	8,5
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	8,1
	-Media	7,6
	-Alta	7,4
	-No consta	7,9

Existe diferencia entre hombres y mujeres con relación a si **solicitarían acompañamiento espiritual en el proceso final de su vida**. También se aprecia que la población de 70 años o más es el grupo que más lo solicitaría, el 82,5% de los casos frente al 66, 3% de media de la población. En el caso de situación socioeconómica baja lo haría el 72,3% de la población.

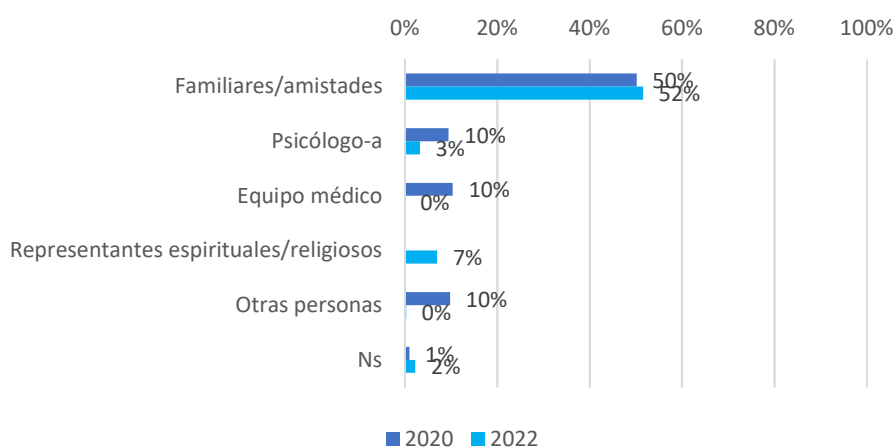
Tabla 29.

¿Solicitaría Ud. acompañamiento espiritual en el proceso final de su vida?

		Si	No	Ns/Nc
	Total	66,3	22,9	10,8
<i>Sexo</i>	-Hombre	61,4	26,1	12,5
	-Mujer	71,1	19,8	9,1
<i>Edad</i>	16-29 años	60,8	25,7	13,5
	30-49 años	58,2	27,2	14,6
	50-69 años	68,7	22,8	8,5
	70 o más años	82,5	12,2	5,3
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	72,3	18,0	9,6
	-Media	66,7	22,0	11,3
	-Alta	59,8	31,0	9,2
	-No consta	67,9	19,4	12,6

Resultados expresados en porcentajes horizontales

Gráfico 25.
Qué personas desearía le acompañaran espiritualmente



*En 2020, la opción Representantes espirituales/religiosos no era código sugerido, estaba incorporado en Otras personas

Entre la población que **desea acompañamiento espiritual**, se mantiene la familia y amistades como el grupo más prevalente al analizar la respuesta en los diferentes segmentos, especialmente entre los más jóvenes (62,6%).

Las personas de hogares de situación socioeconómica alta son los que en mayor medida no responden ninguna opción.

Tabla 30.
En caso de solicitar acompañamiento espiritual, qué personas desearía le acompañaran

		Familia/amistades	Psicólogo-a	Representantes espirituales/religiosos	Ns	Otras personas
	Total	51,6	3,3	7,0	2,3	0,3
<i>Sexo</i>	-Hombre	57,5	3,5	6,2	1,7	0,0
	-Mujer	46,7	3,0	7,7	2,8	0,5
<i>Edad</i>	16-29 años	62,6	3,1	2,0	5,3	0,0
	30-49 años	43,0	5,5	8,9	3,1	0,0
	50-69 años	49,5	3,6	8,7	1,7	0,8
	70 o más años	58,1	0,0	5,7	0,0	0,0
<i>Situación socioeconómica del hogar</i>	-Baja	52,4	6,1	7,6	5,0	0,0
	-Media	53,6	1,8	6,3	2,1	0,4
	-Alta	41,7	6,8	6,6	1,2	0,0
	-No consta	54,0	3,3	15,7	0,0	0,0

Resultados expresados en porcentajes horizontales

CONCLUSIONES

La mayor parte de la población navarra desea decidir personalmente qué hacer cuando llegue el final de su vida, y para esos momentos prefiere permanecer en casa, con el acompañamiento de familiares y amistades, no habiendo diferencias significativas respecto a 2020. Sin embargo, ha disminuido considerablemente el porcentaje de población que dice haber pensado la manera en que le gustaría llegar al término de su vida y ha aumentado la población que recibe tratamiento médico convencional.

Asimismo, una mayoría conoce la existencia de los servicios de Cuidados Paliativos, incrementándose 11 puntos respecto al conocimiento en 2020. La aceptación personal del servicio es valorada con una media de notable, 1 punto inferior a 2020. Mayoritariamente, se prefiere recibir estos cuidados en casa si se está consciente al final de la vida y en casa, o en el hospital en el caso de estar inconsciente. En caso de estar consciente, la opción de la casa, aun siendo mayoritaria, ha disminuido desde 2020 en detrimento de las personas que no lo han pensado. En el caso de estar inconsciente, la opción del hospital ha disminuido considerablemente desde 2020, aumentando el porcentaje de personas que no saben.

Más de 2 de cada 3 navarros (68%) solicitaría la eutanasia, una mayoría algo inferior a la de 2020 (72%). A pesar de estar ahora permitido por la ley, este porcentaje ha disminuido 4 puntos en 2 años. La prestación de ayuda para morir, regulada por ley en 2021, es conocida por casi 3 de cada 4 personas en Navarra, con proporciones más altas entre las personas mayores de 70 años y en situación socioeconómica alta. Entre quienes no rechazan esta prestación, el estado consciente o inconsciente de la persona en el momento final de su vida es determinante en la elección del lugar donde desearía recibir la prestación. En el primer caso la opción principal es la casa y en el segundo caso, la casa o el hospital.

Desde 2020 ha aumentado notablemente el conocimiento de la posibilidad de hacer un documento de voluntades anticipadas y el interés en realizarlo. Este documento es más conocido entre la población de 50-69 años y de situación socioeconómica alta. Sin embargo, siguen siendo una minoría quienes afirman haberlo realizado, un porcentaje incluso inferior al de 2020. En cambio, es más común informar a la familia y allegados por otras vías de la voluntad en el momento del final de la vida, sobre todo a medida que aumenta la edad. Y estas vías no oficiales sí han aumentado desde 2020 (51%) hasta hoy (53%). La mayoría de la población no conoce la posibilidad de dejar constancia su deseo de acogerse a lo previsto en la normativa de eutanasia de 2021.

Ha aumentado la población que solicitaría acompañamiento espiritual al final de la vida, que la mayoría solicitaría, y ha mejorado su valoración. Los familiares y las amistades siguen siendo en primer lugar las personas que elegirían para este acompañamiento.

ANEXO 1. Encuesta

OBSERVATORIO DE LA MUERTE DIGNA

Decisiones a tomar al final de la vida

El Departamento de Salud de Navarra está desarrollando una investigación sobre decisiones a tomar al final de la vida, mediante una encuesta a una muestra de la población residente en nuestra Comunidad.

Vd. ha sido seleccionado/a de forma aleatoria para participar en este estudio y por este motivo solicitamos su colaboración. Nos interesa conocer su opinión sobre diversas situaciones que se podrían plantear al final de la vida. Con esa finalidad, se ha elaborado un cuestionario con preguntas divididas en 6 módulos. Completar el cuestionario puede llevarle unos 20 minutos.

Queda garantizada la completa confidencialidad de los datos obtenidos en su cuestionario, en el más estricto cumplimiento de la normativa vigente sobre protección de datos personales.

La información que suministre está sujeta a Secreto Estadístico (Ley Foral 11/1997) siendo su utilización exclusivamente para fines estadísticos. En ningún caso será utilizada de forma individual o para fines diferentes.

Deseamos agradecerle sinceramente su colaboración.

Módulo 0: Identificación.

Nombre: _____

Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____

Teléfono: _____

Código de usuario recibido por carta: _____

Año de nacimiento: _____

Municipio de residencia: _____

HERIOTZA DUINAREN BEHATOKIA

Bizitzaren amaieran hartu beharreko erabakiak

Nafarroako Osasun Departamentua bizitzaren amaieran hartu beharreko erabakiei buruzko ikerketa bat garatzen ari da, gure erkidegoan bizi den biztanleriaren lagin bati inkesta bat eginez.

Ausaz hautatu zaitugu eta, horregatik, zure laguntza eskatzen dizugu.

Bizitzaren amaieran planteatu daitezkeen hainbat egoerari buruz duzun iritzia jakin nahi dugu. Galde-sorta bat prestatu dugu, 6 modulutan banaturik. Galde-sorta betetzeko, 20 minutu inguru beharko dituzu.

Zure galde-sortarekin jasotako datuak isilpean gordeko direla bermatzen dizugu, datu pertsonalak babesteari buruz indarrean dagoen araudia zorrozki betez.

Zuk emandako informazioa Sekretu Estatistikopean izanenda (11/1997 Foru Legea) eta informazioa helburu estatistikoekin soilik erabiliko da. Inolaz ere ez da erabiliko ez era individualizatuan, ezta beste inongo helbururekin ere.

Zinez eskertzen dugu zure prestasuna.

0 modulua. Identifikazioa

Izena: _____

1. abizena: _____

2. abizena: _____

Telefonoa: _____

Gutunean jasotako erabiltzaile-kodea: _____

Jaiotze urtea: _____

Bizilekua (herria): _____

Módulo 1.

En este primer punto, nos interesaría conocer las decisiones que Ud. desearía tomar al final de su vida con respecto a su salud. Estas incluyen tanto los cuidados físicos, los psíquicos y espirituales, así como con quién, cómo y dónde desearía estar en estos momentos.

1. Evalúe cómo considera su estado de salud actual: (Elija del 1-Muy mala al 10-Muy buena).

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 No contesta

2. ¿Recibe Ud. tratamiento médico convencional (medicación, cirugía, rehabilitación, etc.)?

- Sí No No sabe No contesta

3. ¿Recibe Ud. tratamiento médico complementario o alternativo (medicina natural, acupuntura, homeopatía, etc.)?

- Sí No No sabe No contesta

4. En ocasiones, al final de la vida hay que tomar decisiones respecto al cuidado físico, emocional y espiritual ¿Le gustaría decidir a Ud. personalmente qué hacer cuando llegue ese momento final?

- Sí No No sabe No contesta

5. Si contesta que No a la pregunta 4: ¿Le gustaría que otras personas decidieran por Ud.?

- Sí No No sabe No contesta

6. Si contesta que Sí a la pregunta 5: ¿Quién le gustaría que decidiera por Ud.? (Puede marcar más de una respuesta).

- Familiares (pareja, padres, hijos, hermanos-as)
 Amistades
 Médico-a que le atiende
 Otras personas. ¿Quiénes?: _____

7. ¿Ha pensado alguna vez cómo le gustaría a Ud. llegar al término de su vida?

- Sí No No sabe No contesta

8. Si contesta que Sí a la pregunta 7: ¿Cómo le gustaría que fuera ese momento?

- De repente
 Dándose cuenta de que está abandonando el mundo
 Dormirse y no despertarse
 Indiferente
 Otro. ¿De qué otra forma?: _____

1. modulua.

Lehenengo puntu honetan, zure bizitzaren amaieran osasunari dagokionez hartu nahiko zenituzkeen erabakiak ezagutu nahi ditugu. Barnean hartzen dituzte zainketa fisikoak, psikikoak eta espiritualak, baita une horretan norekin, nola eta non egon nahiko zenukeen ere.

1. Ebaluatu nolakoa iruditzen zaizun zure egungo osasuna: (Aukeratu 1etik 10era hautatutako zenbakia: 1= oso txarra; 10 = oso ona).

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ez dut erantzun en

2. Tratamendu mediko konbentzionala jasotzen duzu (medikazioa, kirurgia, errehabilitazioa, etab.)?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzunen

3. Tratamendu mediko osagarria edo alternatiboa jasotzen duzu (medikuntza naturala, akupuntura, homeopatia, etab.)?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzunen

4. Batzuetan, bizitzaren amaieran, zainketa fisiko, emozional eta espiritualari buruzko erabakiak hartu behar dira. Zuk zeuk erabaki nahi duzu zer egin azken une hori iristen denean?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzunen

5. 4. galderari "Ez" erantzunez gero: gustatuko litzaizuke beste pertsona batzuek zure partez erabakitzea?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzunen

6. 5. galderari "Bai" erantzunez gero: zure partez nork erabakitzea gustatuko litzaizuke? (Aukera bat baino gehiago hautatzen ahal duzu)

- Ahaideek (bikotekideak, gurasoek, lagunek, anai-arrebek)
 Lagunek
 Atenditzen nauen medikuak
 Beste batzuek. Nork?: _____

7. Inoiz pentsatu duzu nola gustatuko litzaizukeen iristea zure bizitzaren amaierara?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzunen

8. 7. galderari "Bai" erantzunez gero: nola gustatuko litzaizuke izatea une hori?

- Bat-batekoa
 Mundua uzten ari zarela ohartzera
 Lo hartzea eta ez esnatzea
 Berdin zait
 Beste modu batean. Nola?: _____

9. ¿Dónde le gustaría a Ud. que transcurrieran los últimos momentos de su vida?

- Casa
- Hospital
- Residencia
- Indiferente
- No sabe
- Otro lugar. ¿Cuál?: _____

10. ¿Qué personas le gustaría que le acompañaran en el momento final de su vida? (Puede marcar más de una respuesta).

- Familia/amistades
- Equipo médico (médico-a, enfermera-o, etc.)
- Solo
- No sabe
- Otras personas. ¿Quiénes?: _____

11. ¿Ha acompañado a algún ser querido en los últimos momentos de su vida?

- Sí No No sabe No contesta

12. Si contesta que Sí a la pregunta 11: ¿Cómo recuerda usted esa experiencia de acompañamiento? (Elija del 1-Muy negativa al 10-Muy positiva).

-
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Puede indicar otras valoraciones o comentarios: _____

Módulo 2.

El Plan de Salud de Navarra se plantea abordar la enfermedad avanzada e incurable y mejorar la calidad de vida de quien afronta la enfermedad con sus familiares.

Se considera necesario ofrecer la atención de Cuidados Paliativos a la totalidad de pacientes que lo necesiten. Los cuidados engloban el tratamiento del dolor, problemas sociales, físicos, psíquicos y espirituales, así como la sedación paliativa, siendo ésta la disminución deliberada de la consciencia del enfermo, una vez obtenido el oportuno consentimiento, mediante la administración de fármacos, con el objetivo de evitar un sufrimiento insostenible causado por uno o varios síntomas de difícil control (ansiedad, pánico, sangrado, asfixia, dolor insostenible...).

13. ¿Conoce Ud. la existencia de estos Servicios de Cuidados Paliativos?

- Sí No No sabe No contesta

14. ¿Algún familiar o allegado suyo ha recibido Cuidados Paliativos?

- Sí No No sabe No contesta

9. Non gustatuko litzaizuke igarotzea zure bizitzako azken uneak?

- Etxean
- Ospitalean
- Zahar-etxean
- Berdin zait
- Ez dakit
- Beste toki batean. **Non?:** _____

10. Nork nahiko zenuke zu laguntzea zure bizitzaren amaieran? (Aukera bat baino gehiago hautatzen ahal duzu)

- Ahaideek/lagunek
- Talde medikoak (medikua, erizaina, etab.)
- Bakarrik egon nahiko nuke
- Ez dakit
- Beste batzuek. **Nork?:** _____

11. Lagun egin diozu maite duzun pertsonaren bati bizitzako azken uneetan?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzuten

12. 11. galderari "Bai" erantzunez gero: nola gogoratzen duzu lagun egiteko esperientzia hori? (Aukeratu 1etik 10era hautatutako zenbakia: 1 Erabat negatiboa; 10 Erabat positiboa)

-
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Beste balorazio edo aipamena egin nahi duzu?: _____

2. modulua.

Nafarroako Osasun Planak eritasun aurreratu eta sendaezinari heldu nahi dio eta, senideekin batera, gaixotasunari aurre egiten dion pertsonaren bizi-kalitatea hobetu nahi du.

Beharrezkotzat jotzen da behar duten paziente guztiei zainketa aringarriak eskaintzea. Zainketa horiek barne hartzen dituzte mina tratatzea, arazo sozial, fisiko, psikiko eta espiritualei heltzea, bai eta sedazio aringarria eskaintzea ere. Sedazio aringarria da gaixoaren konortea nahita apaltzea botikak emanez, horretarako baimen egokia lortu ondoren, eta helburu du kontrol zaileko sintoma batek edo gehiagok (antsietatea, izua, odolustea, itolarria, min jasanezina...) eraginiko sufrimendu jasanezina saihestea.

13. Ezagutzen dituzu zainketa aringarrien zerbitzu hauek?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzuten

14. Zure ahaide edo hurbileko batek jaso ditu zainketa aringarriak?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzuten

15. Si contesta Sí a la pregunta 14: ¿Dónde ha recibido su familiar o allegado Cuidados Paliativos?

- Casa
 - Hospital
 - Residencia
 - No sabe
 - Otro lugar. ¿Cuál?: _____
-

16. Si contesta que Sí a la pregunta 14: ¿Cómo calificaría la atención y el cuidado prestados en estos Servicios de Cuidados Paliativos? (Elija del 1-Muy mala al 10-Muy buena).

-
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

17. Si Ud. sufriera una enfermedad avanzada e incurable, ¿desearía recibir Cuidados Paliativos? (Elija del 1-Totalmente en desacuerdo al 10-Totalmente de acuerdo).

-
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 No
- 0 contes ta

18. Si Ud. estuviera consciente, ¿dónde preferiría recibir los Cuidados Paliativos?

- Casa
 - Hospital
 - Residencia
 - No sabe
 - Otro lugar. ¿Cuál?: _____
-

19. Si Ud. estuviera inconsciente, ¿dónde preferiría recibir los Cuidados Paliativos?

- Casa
 - Hospital
 - Residencia
 - No sabe
 - El lugar no es importante para mí
 - Otro lugar. ¿Cuál?: _____
-

20. Si Ud. ha indicado lugares diferentes en los que desea recibir los Cuidados Paliativos dependiendo de si está consciente o no, ¿cuál es el motivo de esta variación? (Pregunta abierta)

15. 14. galderari "Bai" erantzunez gero: non jaso ditu zure ahaide edo hurbilekoak zainketa aringarriak?

- Etxean
 - Ospitalean
 - Zahar-etxean
 - Ez dakit
 - Beste toki batean. Non?: _____
-

16. 14. galderari "Bai" erantzunez gero: nola kalifikatuko zenuke zainketa aringarrien zerbitzu horietan izandako arreta eta zaintza? (Aukeratu 1etik 10era hautatutako zenbakia: 1 Erabat txarra; 10 Erabat ona)

-
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

17. Eritasun aurreratu eta sendaezina izanen bazenu, zainketa aringarriak jaso nahiko zenituzke? (Aukeratu 1etik 10era hautatutako zenbakia: 1 = erabat desados; 10 = erabat ados)

-
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ez dut erantzunen

18. Kontziente bazeunde, non jaso nahiko zenituzke zainketa aringarriak?

- Etxean
 - Ospitalean
 - Zahar-etxean
 - Ez dakit
 - Beste toki batean. Non?: _____
-

19. Ez bazeunde kontziente, non jaso nahiko zenituzke zainketa aringarriak?

- Etxean
 - Ospitalean
 - Zahar-etxean
 - Ez dakit
 - Horrek axolarik ez du niretzat
 - Beste toki batean. Non?: _____
-

20. Baldin eta adierazi baduzu zainketa aringarriak toki desberdinetan jaso nahi dituzula, segun eta kontziente zauden edo ez, zein da erabaki horren arrazoia? (Galdera irekia)

Módulo 3.

La vida nos enfrenta a diferentes situaciones comprometidas y una de ellas es el momento final de la existencia, en ocasiones unido a problemas de difícil control en distintos niveles: físico (ej.: asfixia, vómito, sangrado, convulsiones), psicológico (ej.: crisis de ansiedad, pánico), etc. En estos momentos de gran sufrimiento, a pesar de la ayuda de los Cuidados Paliativos y de la asistencia médica bien realizada, se podría plantear el tener que recurrir a una muerte médicamente asistida.

La Prestación de ayuda para morir ha sido regulada en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Se define la «Prestación de ayuda para morir» como la acción derivada de proporcionar los medios necesarios a una persona que cumple los requisitos previstos en esta Ley y que ha manifestado su deseo de morir.

21. ¿Conoce la existencia de esta prestación reconocida por esta ley?

Sí No No sabe

22. Cuando llegue el momento final de su vida, si tuviera una enfermedad irreversible y una experiencia de sufrimiento intolerable, ¿solicitaría la eutanasia?

Sí No No sabe

23. Si Ud. estuviera consciente, ¿dónde preferiría recibir Prestación de ayuda para morir?

- Casa
- Hospital
- Residencia
- No sabe
- Otro lugar. ¿Cuál?: _____

24. Si Ud. estuviera inconsciente, ¿dónde preferiría recibir Prestación de ayuda para morir?

- Casa
- Hospital
- Residencia
- No sabe
- El lugar no es importante para mí
- Otro lugar. ¿Cuál?: _____

25. Si Ud. ha indicado lugares diferentes en los que desea recibir la Prestación de ayuda para morir dependiendo de si está consciente o no, ¿cuál es el motivo de esta variación? (Pregunta abierta)

3. modulua.

Gure bizitzan egoera zailei aurre egin behar izaten diegu, eta bizialdiaren azken unea da egoera horietako bat. Une horretan, batzuetan, kontrolatzeko zailak diren arazoak ager daitezke zenbait arlotan: fisikoan (adib.: itolarria, oka, odoljarria, konbultsioak), psikologikoan (adib.: antsietate-krisia, izua), etab. Sufrimendu handiko une horietan, zainketa aringarriez eta osasun-arretaz gain, medikuek lagundutako heriotzaren aukera ere badago.

Hiltzeko laguntza emate hori Eutanasia arautzen duen martxoaren 24ko 3/2021 Lege Organikoan arautu da. «Hiltzeko laguntza ematea» da lege horretan ezarritako baldintzak betetzen dituenari, hiltzeko nahia adierazi badu, beharrezko baliabideak ematearen ondoriozko ekintza.

21. Badakizu badagoela hiltzeko laguntza hori jasotzeko aukera, lege horretan adierazi bezala?

Bai Ez Ez dakit

22. Zure bizitzaren azken unea iristean, eutanasia eskatuko zenuke baldin eta eritasun sendaezin bat eta sufrimendu jasanezina bazenu?

Bai Ez Ez dakit

23. Kontziente bazeunde, non nahiago zenuke hiltzeko laguntza hori jaso?

- Etxean
- Ospitalean
- Zahar-etxean
- Ez dakit
- Beste toki batean. **Non?:** _____

24. Kontziente ez bazeunde, non nahiago zenuke hiltzeko laguntza hori jaso?

- Etxean
- Ospitalean
- Zahar-etxean
- Ez dakit
- Tokia ez da garrantzitsua niretako
- Beste toki batean. **Non?** _____

25. Baldin eta adierazi baduzu hiltzeko laguntza toki desberdinetan jaso nahi duzula, segun eta kontziente zauden edo ez, zein da erabaki horren arrazoia? (Galdera irekia)

Módulo 4.

Las voluntades anticipadas (también llamadas testamento vital o instrucciones previas) son los deseos que una persona manifiesta anticipadamente sobre el cuidado, la atención médica y el destino de su cuerpo, para que esa voluntad se cumpla, en el momento en que esa persona llegara a encontrarse en situación de no poder expresar su voluntad personalmente, por su grave deterioro físico y/o psíquico.

En Navarra, se ha creado el Registro de Voluntades Anticipadas para recopilar y custodiar las voluntades anticipadas que las personas mayores de 16 años, han realizado por escrito y registrado

26. ¿Conoce que existe la posibilidad de hacer Voluntades Anticipadas?

- Sí No No sabe No contesta

27. ¿Tiene Ud. REALIZADO su documento Voluntades Anticipadas?

- Sí No No sabe No contesta

28. Si contesta que No a la pregunta 27: ¿Estaría interesado-a en realizar su documento de Voluntades Anticipadas?

- Sí No No sabe No contesta

29. ¿Sus familiares y/o personas allegadas conocen su voluntad en el momento final de su vida?

- Sí No No sabe No contesta

30. ¿Informará a su médico-a de familia o personal sanitario que le atiende de su voluntad para el momento final de su vida?

- Sí No No sabe No contesta

31. ¿Conoce la posibilidad de dejar constancia en su documento de Voluntades Anticipadas su deseo de acogerse a lo previsto en la normativa de eutanasia?

- Sí No No sabe No contesta

4. modulua.

Aurretiazko borondateak (bizi-testamentua edo aurretiazko jarraibideak ere esaten zaie) pertsona batek bere gorputzaren zaintzari, mediku-arretari eta destinoari buruz aldeztu aurretik adierazten dituen nahiak dira, borondate hori bete dadin pertsona horrek bere nahi adierazi ezin duenean, gorputzez nahiz buruz oso larri dagoelako.

Nafarroan, Aurretiazko Borondateen Erregistroa sortu da, eta bertan bildu eta zaintzen dira 16 urtetik gorakoek idatzi eta erregistratu dituzten aurretiazko borondateak.

26. Ba al dakizu Aurretiazko Borondateak egiteko aukera dagoela?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzuten

27. EGINA DUZU Aurretiazko Borondateen dokumentua?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzuten

28. 27. galderari "Ez" erantzunez gero: interesa izanzen zenuke Aurretiazko Borondateen dokumentua egiteko?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzuten

29. Zure ahaideek eta/edo hurbilekoek ezagutzen dute bizitzaren amaierarako zure borondatea?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzuten

30. Jakinaraziko al diozu zure familiako medikuari, edo artatzen zaituzten osasun-langileei, zein den zure bizitzaren bukaerarako nahi?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzuten

31. Ba al dakizu Aurretiazko Borondateen dokumentuan jasota uzten ahal duzula eutanasia nahi duzun, betiere legean ezarritako baldintzen arabera?

- Sí No No sabe No contesta

Módulo 5.

Los profesionales sanitarios implicados en su atención tienen el deber de respetar los valores, creencias y preferencias de las personas en la toma de decisiones clínicas.

Actualmente, se está valorando mucho la dimensión espiritual del ser humano, no entendida exclusivamente como sinónimos de creencia religiosa, sino relacionada con el propósito de nuestra vida, nuestros valores, la conexión con los demás, el sentido de nuestra vida...

32. ¿Considera Ud. que el acompañamiento y la ayuda espiritual en el momento final de la vida serían de gran apoyo? (Elija del 1-Totalmente en desacuerdo al 10-Totalmente de acuerdo).

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 No
0 contestata

33. ¿Solicitaría Ud. acompañamiento espiritual en el momento final de su vida?

- Sí No No sabe No contesta

34. Si contesta que Sí a la pregunta 33: ¿Qué personas desearía le acompañaran espiritualmente? (Puede marcar más de una respuesta).

- Familia/amistades
 Psicólogo-a
 Equipo médico (Médico-a, enfermera-o, etc.)
 Representantes espirituales/religiosos
 No sabe
 Otras personas. ¿Quiénes?: _____

Módulo 6.

Como paso previo a poder generalizar los resultados de este estudio, precisamos conocer algunas características de las personas que cumplimentan las encuestas.

35. ¿Cuál es su estado civil?

- Soltero-a
 Casado-a
 Divorciado-a
 Separado-a
 Viudo-a
 No contesta

5. modulua

Zu artatzen zaituzten osasun-langileek pertsona bakoitzaren balio, sinesmen eta lehentasunak errespetatu behar dituzte erabaki klinikoak hartzerakoan.

Gaur egun, balio handia ematen ari zaio gizakiaren alderdi espiritualari, eta espiritualtasuna ez da soilik sinesmen erlijiosoaren sinonimotzat hartzen; izan ere, gure bizitzaren xedearekin lotzen da, gure balioekin, besteekin dugun loturarekin, gure bizitzaren zentzuarekin...

32. Iruditzen zaizu bizitzaren amaierako unean oso lagungarriak izanen zaizkizula laguntza eta sostengu espiritualak? (Aukeratu 1etik 10era; 1 = ez nago batere ados; 10 = guttiz ados).

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ez dut erantzunen

33. Laguntza espiritualak eskatuko zenuke zure bizitzaren amaierako unean?

- Bai Ez Ez dakit Ez dut erantzunen

34. 33 galderari "Bai" erantzunez gero: nork nahiko zenuke zuri lagun egitea espiritualki? (Aukera bat baino gehiago hautatzen ahal duzu)

- Ahaideek/lagunek
 Psikologoak
 Talde medikoak (medikua, erizaina, etab.)
 Ordezkariek espiritualak/erlijiosoak
 Ez dakit
 Beste batzuek. Nork?: _____

6. modulua

Ikerketa honen emaitzak orokortu aurretik, inkestak betetzen dituzten pertsonen ezaugarri batzuk ezagutu behar ditugu.

35. Zein da zure egoera zibila?

- Ezkongabea
 Ezkondua
 Dibortziatua
 Banandua
 Alarguna
 Ez dut erantzunen

36. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha alcanzado?:

- No sabe leer o escribir o no terminó la escuela primaria
- Educación primaria
- Primera etapa de educación secundaria y similar (educación hasta los 14-15 años)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación general (ejemplo: bachillerato)
- Segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (incluye educación postsecundaria no superior)
- Educación superior (formación universitaria)
- Otra situación. **Descríbala:** _____

37. Indique cual es su adscripción religiosa. La respuesta a esta pregunta es voluntaria.

- Creyente de una religión. **¿Cuál?:** _____
- _____
- No creyente
- No sabe
- No contesta

38. ¿Durante el año 2021 ha fallecido una persona cercana a usted?

- Sí No

39. Si ha contestado afirmativamente en la pregunta anterior, por favor, indique el mes en el que falleció (puede indicar más de un mes si ha conocido más de una persona).

Persona 1: Mes de _____

Persona 2: Mes de _____

Persona 3: Mes de _____

Persona 4: Mes de _____

Muchas gracias por su colaboración y por dedicar su tiempo.

36. Zein da bukatu duzun ikasketak mailarik handiena?

- Ez dakit irakurtzen edo idazten/Ez nuen lehen Hezkuntza bukatu
- Lehen Hezkuntza
- Bigarren Hezkuntzako lehen etapa eta antzekoa (14-15 urte arteko hezkuntza)
- Bigarren Hezkuntzako bigarren etapa, orientazio orokorrekoa (adibidez: Batxilergoa)
- Bigarren Hezkuntzako bigarren etapa, lanbide orientaziokoa (barnean hartzen du goi-mailakoa ez den Bigarren Hezkuntzaren ondoko hezkuntza)
- Goi-mailako hezkuntza (unibertsitate-prestakuntza)
- Beste bat. **Zein ikasketak?:** _____

37. Adierazi zein den zure atxikimendu erlijiosoa. Galderari erantzutea borondatezkoa da

- Fededuna. **Zein erlijiotakoa?** _____
- _____
- Ez naiz fededuna
- Ez dakit
- Ez dut erantzunen

38. Zure hurbileko norbait hil da 2021ean?

- Bai Ez

39. Aurreko galderan baietz erantzun baduzu, adierazi, mesedez, zer hilabetetan hil zen (hilabete bat baino gehiago marka ditzakezu 2021ean hildako pertsona bat baino gehiago ezagutu baduzu).

1. pertsona; hilabetea: _____

2. pertsona; hilabetea: _____

3. pertsona; hilabetea: _____

4. pertsona; hilabetea: _____

Mila esker zure prestasunagatik eta zure denbora eskaintzeagatik.