

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias  
Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

## **Impacto emocional y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería que participan en procedimientos de eutanasia: una revisión sistémica**

Emotional impact and coping strategies in nursing professionals  
involved in euthanasia procedures: a systemic review

***Fernanda Estefania Quishpe Quishpe***

fquishpe717@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-4324-2650>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Quito – Ecuador

***Diana Liseth Vivas Iza***

dlvivas@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-3118-8432>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Quito – Ecuador

***Verónica Karina Arias Salvador***

vkarias@pucesd.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3903-4315>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
sede Santo Domingo  
Santo Domingo – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4645>

**Artículo recibido:** 22 de junio de 2025

**Aceptado para publicación:** 11 de octubre de 2025.

**Conflictos de Interés:** Ninguno que declarar.

  
**Redilat**  
Red de Investigadores  
Latinoamericanos

# NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4645>

## **Impacto emocional y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería que participan en procedimientos de eutanasia: una revisión sistémica**

Emotional impact and coping strategies in nursing professionals involved in euthanasia procedures: a systemic review

**Fernanda Estefania Quishpe Quishpe**<sup>1</sup>

fquishpe717@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-4324-2650>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Quito – Ecuador

**Diana Liseth Vivas Iza**

dlvivas@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-3118-8432>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Quito – Ecuador

**Verónica Karina Arias Salvador**

vkarias@pucesd.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3903-4315>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo  
Santo Domingo – Ecuador

Artículo recibido: 22 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 11 de octubre de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### **Resumen**

Los profesionales de enfermería que participan en procedimientos de eutanasia experimentan un complejo impacto emocional que incluye angustia, culpa, ansiedad y síndrome de burnout, afectando su bienestar y desempeño profesional. Objetivo: Analizar el impacto emocional de la participación en procedimientos de eutanasia en profesionales de enfermería, considerando factores sociodemográficos, repercusiones en el entorno laboral y social, así como las estrategias de afrontamiento empleadas. Materiales y métodos: Se realizó una revisión sistemática bajo la declaración PRISMA y el marco PICO. Se consultaron PubMed, Scopus, ScienceDirect, SciELO y Google Académico entre enero y septiembre de 2025. Se incluyeron estudios de 2020-2025 en inglés, español y portugués, con énfasis en el impacto emocional y afrontamiento del personal de enfermería. Resultados: Se analizaron 25 artículos, mayoritariamente transversales, con predominio de enfermeras mujeres (76,8%), de 25 a 45 años y experiencia laboral entre 1 y 25 años. El impacto identificado fue multidimensional, destacando conflictos éticos y espirituales, carga emocional y estrés ocupacional. Se documentaron ansiedad, depresión, burnout y problemas familiares. Entre las principales estrategias de afrontamiento emergieron la autoconfianza, el crecimiento emocional, la tolerancia, la comunicación asertiva, el apoyo social y familiar, así como la autoeducación. Conclusiones: La participación en eutanasia constituye un riesgo psicosocial significativo para enfermería, trascendiendo lo clínico y afectando la vida personal y profesional. Se requieren protocolos de acompañamiento, formación ética y apoyo institucional que promuevan resiliencia, prevengan el desgaste emocional y garanticen un ejercicio humanizado y sostenible.

---


<sup>1</sup> Autora de correspondencia.

*Palabras clave:* eutanasia, personal de enfermería, regulación emocional, enfermería, distrés psicológico

## Abstract

Nursing professionals who participate in euthanasia procedures experience a complex emotional impact that includes distress, guilt, anxiety, and burnout syndrome, affecting their well-being and professional performance. Objective: To analyze the emotional impact of participating in euthanasia procedures on nursing professionals, considering sociodemographic factors, repercussions on the work and social environment, as well as the coping strategies employed. Materials and methods: A systematic review was conducted using the PRISMA declaration and the PICO framework. PubMed, Scopus, ScienceDirect, SciELO, and Google Scholar were searched between January and September 2025. Studies from 2020–2025 in English, Spanish, and Portuguese were included, with an emphasis on the emotional impact and coping among nursing staff. Results: Twenty-five articles were analyzed, mostly cross-sectional, with a predominance of female nurses (76.8%), aged 25 to 45, and with between 1 and 25 years of work experience. The identified impact was multidimensional, highlighting ethical and spiritual conflicts, emotional burden, and occupational stress. Anxiety, depression, burnout, and family problems were documented. Among the main coping strategies were self-confidence, emotional growth, tolerance, assertive communication, social and family support, and self-education. Conclusions: Participation in euthanasia constitutes a significant psychosocial risk for nursing, transcending the clinical setting and affecting personal and professional life. Support protocols, ethical training, and institutional support are required to promote resilience, prevent emotional exhaustion, and ensure humane and sustainable practice.

*Keywords:* euthanasia, nursing personnel, emotional regulation, nursing, psychological distress

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Quishpe Quishpe, F. E., Vivas Iza, D. L., & Arias Salvador, V. K. (2025). Impacto emocional y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería que participan en procedimientos de eutanasia: una revisión sistémica. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (5), 925 – 941. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4645>

## INTRODUCCIÓN

El impacto emocional del proceso de eutanasia representa una compleja realidad para los profesionales de enfermería involucrados en estos procedimientos. La eutanasia, definida como la acción deliberada de poner fin a la vida de una persona a petición expresa de esta para aliviar su sufrimiento, constituye una práctica legal en ciertos países, pero genera importantes dilemas éticos, morales y emocionales entre quienes participan directamente en su ejecución (Barturen et al., 2024). Los profesionales de enfermería, por su proximidad con el paciente y su familia durante este proceso, experimentan una carga emocional significativa que puede manifestarse a través de diversos síntomas psicológicos y físicos que afectan su bienestar y desempeño profesional (Sandham et al., 2022).

El involucramiento del personal de enfermería en los procesos de eutanasia implica una exposición constante a situaciones de alto contenido emocional que pueden desencadenar sentimientos de angustia, culpa, tristeza y ansiedad; estos estados emocionales, cuando no son adecuadamente canalizados, pueden evolucionar hacia cuadros más complejos como síndrome de burnout, fatiga por compasión y estrés moral afectando no solo la salud mental del profesional sino también la calidad de la atención brindada (Tenesaca et al., 2021).

Diversos estudios señalan que el 57,4 % de los profesionales de enfermería tienen una actitud negativa hacia la eutanasia debido a sus creencias religiosas (Şener & Dikmen, 2023). Estos porcentajes aumentan en contextos donde existe ambigüedad legal o falta de protocolos claros que orienten la actuación profesional; las investigaciones también apuntan que factores como la experiencia previa, el apoyo institucional y las estrategias de afrontamiento individual influyen significativamente en la intensidad del impacto emocional experimentado (Salari et al., 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la salud mental de los profesionales sanitarios constituye un elemento fundamental para garantizar sistemas de salud sostenibles y resilientes (Organización Mundial de la Salud, 2024). En este sentido, el bienestar psicológico de los profesionales de enfermería que participan en procesos de eutanasia debe ser considerado una prioridad, no solo por las implicaciones personales sino también por su potencial impacto en la atención sanitaria global; los ambientes laborales que no proporcionan mecanismos adecuados de soporte emocional incrementan el riesgo de agotamiento profesional y abandono de la profesión, comprometiendo la estabilidad de los equipos asistenciales de salud (Bellon et al., 2022).

Los profesionales de enfermería involucrados en procedimientos de eutanasia experimentan un complejo impacto psicoemocional que no ha sido suficientemente documentado, por ello este acontecimiento requiere atención prioritaria considerando que investigaciones internacionales en países como Nueva Zelanda evidencian que los enfermeros participantes reportan angustia moral significativa manifestando síntomas moderados a severos de estrés postraumático (Sandham et al., 2022).

En contraste, en Latinoamérica en el contexto mexicano los datos revelan una compleja dinámica emocional en el personal de enfermería frente a los procesos de muerte, donde el 67.6% manifiesta una actitud de indiferencia hacia la muerte, contrastando con apenas un 9.9% que demuestra una perspectiva positiva ante estos eventos. Esta aparente desensibilización emocional se complementa con indicadores de malestar psicológico significativo, ya que el 46.5% del personal experimenta ansiedad al confrontar pensamientos sobre la muerte, mientras que únicamente el 39.4% logra conceptualizar el fallecimiento de pacientes como un proceso natural (Morales et al., 2021).

En Ecuador, el fallo de la Corte Constitucional en 2024 despenalizó parcialmente la eutanasia, generando un nuevo marco legal que plantea desafíos éticos y profesionales, especialmente para el personal de enfermería. La falta de estudios nacionales sobre el impacto emocional de esta práctica

en enfermeros evidencia un vacío crítico en la literatura y en las políticas de salud, es urgente investigar y diseñar estrategias que garanticen el bienestar del cuidador, respeten la dignidad del paciente y fortalezcan el rol de la enfermería (Nuñez, 2025).

La presente investigación tiene un impacto significativo en el ámbito de salud pública, pues expone las diversas dimensiones del desgaste emocional y psicológico al que están expuestos los profesionales de enfermería involucrados en procesos de eutanasia, lo cual puede comprometer tanto su bienestar personal como la calidad de la atención brindada a los pacientes y sus familias. Por lo anteriormente expuesto, esta revisión sistemática busca analizar el impacto emocional y psicológico del proceso de eutanasia en el personal de enfermería, considerando los factores sociodemográficos, las repercusiones en su entorno laboral y social, y las estrategias de afrontamiento utilizadas con miras a la futura implementación de protocolos de acompañamiento y soporte que permitan mitigar los efectos adversos de esta experiencia y promover un ejercicio profesional más saludable y sostenible.

**Objetivo general:** Analizar el impacto emocional de la participación en procedimientos de eutanasia en profesionales de enfermería, considerando factores sociodemográficos, repercusiones en el entorno laboral y social, así como las estrategias de afrontamiento empleadas.

## **METODOLOGÍA**

Este estudio consistió en una revisión sistemática de la literatura con enfoque cualitativo, y a través del marco PICO (participante, intervenciones, comparadores, resultados) se estructuró la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el impacto emocional y psicológico en los profesionales de enfermería que participan en procesos de eutanasia y qué estrategias de afrontamiento utilizan para mitigar dicho impacto, en comparación con aquellos que no participan directamente en este proceso? Los hallazgos no sólo enriquecerán la teoría, sino que pueden impactar directamente en la mejora de las condiciones laborales y emocionales de los profesionales de enfermería.

Las bases de datos científicas que se utilizaron en el proceso de búsqueda de información fueron: PubMed, Scopus, ScienceDirect, SciELO y Google Académico, la cual se llevó a cabo entre los meses de enero y septiembre de 2025, seleccionando estudios publicados en idioma inglés, portugués y español asegurando una cobertura lingüística amplia y actualizada.

Para la formulación de las ecuaciones de búsqueda se utilizaron los siguientes términos claves de los descriptores en ciencias de salud DeCS y MeSH: eutanasia, personal de enfermería, regulación emocional, enfermería y distrés psicológico, combinados mediante los operadores booleanos AND y OR para optimizar la precisión y sensibilidad de la búsqueda. El diseño metodológico se fundamentó en las recomendaciones de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), este proceso hizo posible estructurar detalladamente las etapas de recopilación, selección, evaluación y consolidación de la información.

Los criterios de inclusión comprendieron estudios publicados en los últimos 5 años entre (2020 y 2025) que abordaron específicamente el impacto emocional y psicológico de la eutanasia en el personal de enfermería, incluyendo artículos originales, estudios descriptivos y correlacionales de tipo transversal, publicaciones en acceso libre con revisión por pares, estudios centrados en el personal de enfermería y artículos disponibles en los idiomas seleccionados. Por el contrario, en los criterios de exclusión se eliminaron artículos de investigaciones centradas únicamente en aspectos técnicos o legales sin considerar el impacto emocional, artículos de opinión, editoriales, resúmenes de conferencias sin texto completo, estudios duplicados, investigaciones con metodología deficiente o sin revisión por pares y estudios sobre otros profesionales de salud sin incluir enfermería.

**Tabla 1**

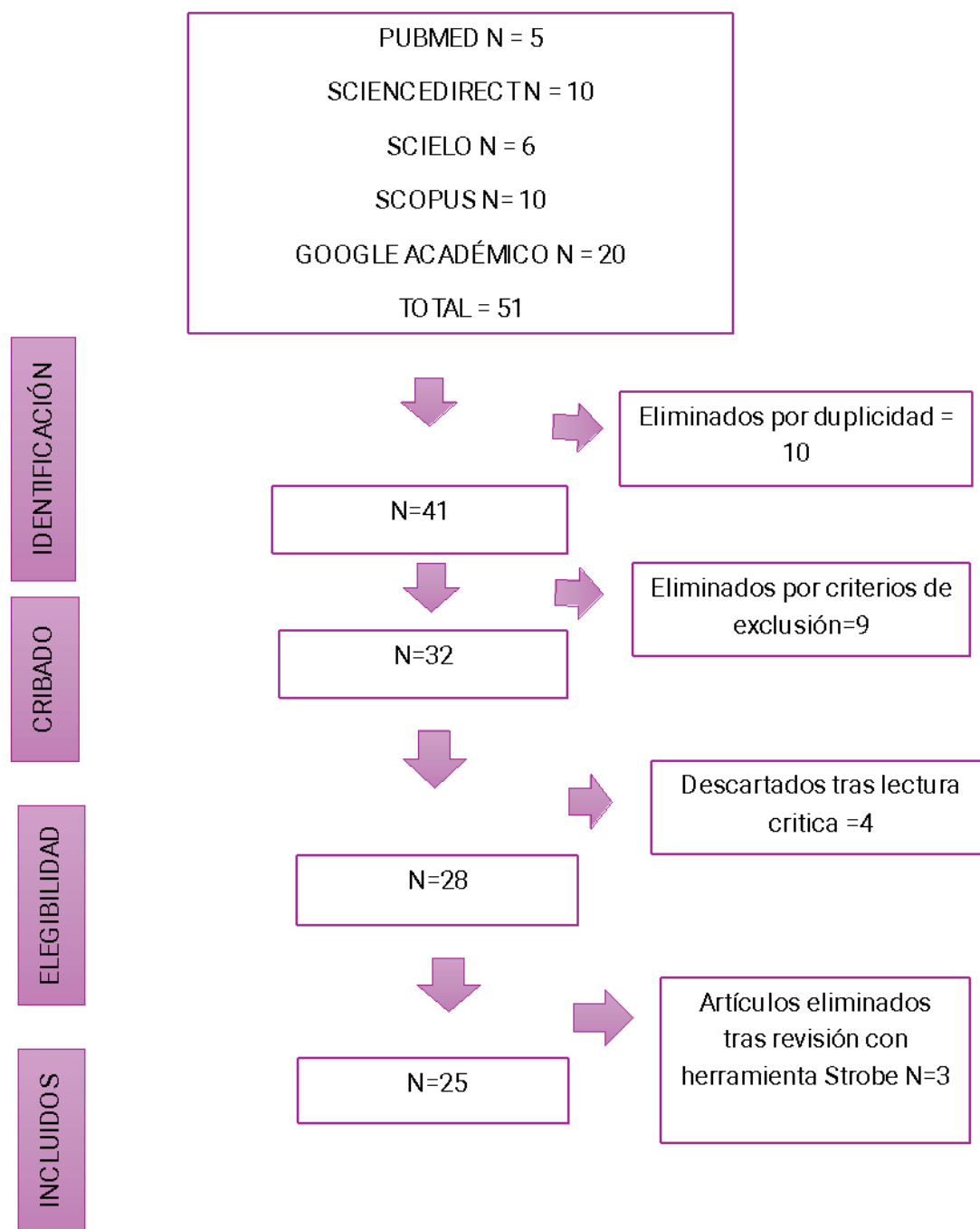
*Ecuaciones determinadas con los operadores booleanos AND y OR*

| N° | Palabras claves DeCS/MeSH (PORTUGUES)         | Palabras claves MeSH (INGLÉS)                 | Palabras claves DeCS/MeSH (ESPAÑOL)           |
|----|---|---|---|
| 1  | Eutanásia E Equipe de Enfermagem              | Euthanasia AND Nurse staff                    | Eutanasia Y Personal de enfermería            |
| 2  | Eutanásia E Enfermagem OU Morte Digna         | Euthanasia AND Nurse OR Dignified death       | Eutanasia Y Enfermería O Muerte digna         |
| 3  | Eutanásia E Regulação Emocional E Enfermagem  | Euthanasia AND Emotional regulation AND Nurse | Eutanasia Y Regulación emocional Y enfermería |
| 4  | Eutanásia E sofrimento psicológico            | Euthanasia AND distress psychologics          | Eutanasia Y Distrés psicológico               |
| 5  | Eutanásia E Experiências de Vida E Enfermagem | Euthanasia AND Life experiences               | Eutanasia Y Experiencias de vida Y Enfermería |
| 6  | Eutanásia E Enfermagem E Ambiente de Trabalho | Euthanasia AND nurse AND Work Environment     | Eutanasia Y Enfermería Y Ambiente Laboral     |
| 7  | Eutanásia E Enfermagem E Ambiente Social      | Euthanasia AND Nurse AND Social Environment   | Eutanasia Y Enfermería Y Ambiente Social      |
| 8  | Eutanásia E Enfermagem E Enfrentamento        | Euthanasia AND Nurse AND Coping               | Eutanasia Y Enfermería Y Afrontamiento        |
| 9  | Eutanásia E Enfermagem E Estratégias          | Euthanasia AND Nurse AND Strategies           | Eutanasia Y Enfermería Y Estrategias          |

**Fuente:** elaboración propia

**Figura 1**

*Selección de los estudios*



**Fuente:** elaboración propia.

Tabla 2

Resumen de artículos científicos revisados

| Artículo    | Título  | Autor, año, país, idioma                         | Metodología                            | Principales resultados  |
|-------------|---|--|--|---|
| Artículo 1  | La posición paradójica de las enfermeras ante la eutanasia y su legalización: un estudio cuantitativo descriptivo   | (Ortega et al., 2023).<br>España, Ingles         | Cuantitativo descriptivo y transversal | Mujeres con más ansiedad, a más edad menor actitud positiva y experiencia laboral a más años, menos ansiedad y actitud positiva.  |
| Artículo 2  | Investigación sobre las actitudes y perspectivas del personal médico y de enfermería respecto a la eutanasia: datos de cuatro hospitales regionales griegos | (Stergiannis et al., 2024).<br>Grecia, Ingles    | Observacional transversal              | Mujeres con mayor aceptación de la muerte, pero menos experiencia espiritual, los casados peores experiencias espirituales diarias, menor rol percibido de profesionales de salud.  |
| Artículo 3  | Enfoques de eutanasia de los profesionales sanitarios   | (Bulut et al., 2024).<br>Turquía, Ingles         | Descriptivo y transversal              | La profesión y el lugar de residencia influyen en la actitud sobre la eutanasia.  |
| Artículo 4  | Proceso de toma de decisiones en materia de eutanasia pasiva: marco de la teoría del comportamiento planificado   | (Tsemach & Aharon, 2025).<br>Israel, Ingles      | Transversal                            | Enfermeras clínicas tienen mayor actitud positivas e intención de participar en la eutanasia.   |
| Artículo 5  | Explorando la eutanasia: un dilema ético entre enfermeras musulmanas Maranao en cuidados intensivos   | (Pangandaman et al., 2024).<br>Filipinas, Ingles | Cualitativo descriptivo                | Tensión laboral, conflictos con colegas y soledad emocional en enfermeras.<br>Usan la espiritualidad y el apoyo mutuo entre colegas para mantener el bienestar emocional.           |
| Artículo 6  | Paradojas, roles de enfermeras y asistencia médica para morir: una teoría fundamentada  | (Hébert & Asri, 2022).<br>Canadá, Ingles         | Cualitativa                            | Estrés moral, trauma emocional, sobrecarga laboral, relaciones tensas, dificultad al volver al hogar.<br>Habilidades comunicativas, apoyo entre colegas, distanciamiento emocional. |
| Artículo 7  | “Actitudes de los profesionales sanitarios ante la eutanasia en las Islas Baleares”   | (Lerma et al., 2025).<br>España, Ingles          | Transversas                            | Solteros, enfermeros, adultos jóvenes y profesionales con más experiencia muestran actitudes más favorables hacia la eutanasia.   |
| Artículo 8  | Fortalecimiento de la fe religiosa y actitud hacia la eutanasia entre profesionales médicos y creadores de opinión  | (Guzowski et al., 2024).<br>Polonia, Ingles      | Cualitativo                            | Género y profesión influyen actitudes sobre eutanasia, destacando que enfermería tiene una mayoría femenina, mientras que las profesiones no médicas tienen una mayoría masculina.  |
| Artículo 9  | Impactos previstos de la legislación sobre muerte voluntaria asistida en la práctica de enfermería  | (Snir et al., 2022).<br>Australia, Ingles        | Cualitativo                            | Presión laboral, fatiga por compasión, culpa, tensión laboral.<br>Reforzamiento de valores personales, aceptación de la muerte.   |
| Artículo 10 | Perspectivas de las enfermeras sobre el suicidio asistido: desafíos y necesidades de apoyo  | (Zeilinger et al., 2025).<br>Austria, Ingles     | Cuantitativa y cualitativa             | Fatiga por compasión, tensión entre colegas y presión social.   |

|             |  |   |                         |  |
|-------------|--|---|-------------------------|--|
|             |  |   |                         | Autoeducación y formación en su rol y apoyo de la familia.   |
| Artículo 11 | Experiencias relacionadas con el duelo y la muerte desde la perspectiva de enfermeras que atienden a personas que se acercan al final de la vida: un estudio cualitativo | (Yeliz et al., 2025).<br>Turquía, Ingles                | Cualitativa             | Carga emocional manifestado en estrés, tristeza y agotamiento.<br>Apoyo de colegas y formación continua en manejar el duelo y la comunicación.   |
| Artículo 12 | Construcción de buenas prácticas de enfermería para la asistencia médica al morir en Canadá: un estudio descriptivo interpretativo                                       | (Pesut, Thorne, Schiller, et al., 2020). Canadá, Ingles | Cualitativo             | Conflicto profesional, tensión con colegas, deterioro de relaciones y presión laboral.<br>Buscan apoyo en la mentoría y la formación, y acompañan a las familias para afrontar la carga emocional. |
| Artículo 13 | Atención al duelo e interacción con familiares en el contexto de la eutanasia: un estudio cualitativo con profesionales de la salud                                      | (Boven et al., 2023).<br>Bélgica, Ingles                | Cualitativo             | Crean un ambiente sereno, y la autoconfianza.  |
| Artículo 14 | "Debería al menos tener la sensación de que [...] realmente surge de dentro": Perspectivas de la enfermería profesional sobre el suicidio asistido                       | (Dörmann et al., 2023).<br>Alemania, Ingles             | Cualitativo             | Comprensión, conocimiento y tolerancia.  |
| Artículo 15 | Sigue siendo intenso y no está exento de ambigüedades. Experiencias de enfermeras en el proceso de atención de la eutanasia 15 años después de la legalización.          | (Bellens et al., 2020).<br>Bélgica, Ingles              | Cualitativo             | Apoyo entre colegas, separación de vida laboral y autocuidado profesional y formación, son estrategias clave.  |
| Artículo 16 | Las experiencias de enfermeras clínicas que afrontan la muerte de pacientes en el contexto del aumento de muertes hospitalarias en China: un estudio cualitativo         | (Zhang et al., 2022).<br>China, Ingles                  | Cualitativo             | Estrategia de afrontamiento: evitar hablar sobre la muerte debido al dolor asociado con morir.<br>Buscar ayuda de colegas.   |
| Artículo 17 | Análisis de las actitudes de las enfermeras hacia la muerte del paciente.  | (Cybulska et al., 2022).<br>Polonia, Ingles             | Cualitativo             | 85,5% mujeres con edad avanzada.<br>28,3% menciona necesita la ayuda de un psicólogo<br>22.5% uso de métodos de relajación   |
| Artículo 18 | Relación entre el duelo y las estrategias de afrontamiento entre enfermeras que afrontan la muerte de pacientes: un estudio descriptivo, transversal y correlacional     | (Sharif et al., 2025).<br>Arabia Saudita, Ingles        | descriptiva transversal | Estrategias de afrontamiento: hablar sobre la muerte y apoyo moral.<br>Afecciones psicológicas: ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático.   |
| Artículo 19 | Estrategias de Afrontamiento del Personal de Enfermería ante la Muerte   | (Martinez et al., 2024).<br>México, español             | Cualitativo             | Charlas con colegas, actividades extralaborales para el manejo del estrés.<br>Uso de herramientas psicológicas.  |
| Artículo 20 | Sentimientos y emociones de las enfermeras en relación con la agonía y la muerte de los pacientes: un estudio piloto   | (Kostka et al., 2021).<br>Estados Unidos, Ingles        | Cualitativo             | A mayor experiencia laboral mejor gestión de emociones.<br>Mayor impacto en mujeres.<br>Factores psicológicos: tristeza, impotencia y estrés.  |

|             |   |  |                                |   |
|-------------|---|--|--------------------------------|---|
| Artículo 21 | Factores personales y emocionales de los profesionales de enfermería relacionados con el afrontamiento de los cuidados al final de la vida: un estudio transversal      | (Povedano et al., 2021). España, español             | Transversal                    | Relaciones entre género femenino, edad avanzada, y mayor experiencia laboral. Mayor nivel de ansiedad en mujeres. |
| Artículo 22 | Montando un elefante: Un estudio cualitativo de los viajes morales de las enfermeras en el contexto de la Asistencia Médica para Morir (MAiD)                           | (Pesut, Thorne, Storch, et al., 2020) Canadá, Inglés | Estudio cualitativo            | Mayor impacto en mujeres. Relación entre edad avanzada y mayor experiencia laboral.                               |
| Artículo 23 | Actitudes de las enfermeras registradas hacia los cuidados al final de la vida: un estudio secuencial explicativo de métodos mixtos                                     | (Alshammari et al., 2023). Arabia Saudita, español   | mixtos explicativo secuencial. | Mayor impacto en mujeres. Relación entre la edad avanzada, formación académica y experiencia laboral.             |
| Artículo 24 | Actitudes de las enfermeras noruegas hacia la muerte asistida   | (Hol et al., 2022). Noruega, Inglés                  | Estudio Cualitativo            | Mayor impacto en mujeres mayores de 30 años. Relación entre la edad, formación académica y experiencia laboral.   |
| Artículo 25 | Exploración de la resiliencia emocional y las estrategias de afrontamiento de las enfermeras en entornos de cuidados paliativos y al final de la vida en Arabia Saudita | (Alodhialah et al., 2024). Arabia Saudita, Inglés    | Estudio cualitativo            | Mayor prevalencia en mujeres. Estrategias de afrontamiento: Desafíos emocionales y desarrollo de la resiliencia.  |

**Fuente:** elaboración propia.

## RESULTADOS

Los hallazgos de esta revisión sistemática proporcionan una visión integral del impacto que experimentan los profesionales de enfermería involucrados en procedimientos de eutanasia, los 25 estudios analizados fueron predominantemente transversales, realizados principalmente en Europa (12), América del Norte (8) y Medio Oriente (4), concentrándose entre 2020-2023 (15 artículos). Los participantes fueron mayoritariamente mujeres (76.8%), de 25-45 años, enfermeros licenciados con 1-25 años de experiencia laboral.

Los resultados evidencian un impacto multidimensional significativo donde predominan los conflictos éticos o espirituales (9 estudios), la carga emocional (8) y el estrés ocupacional (7). Se identificaron manifestaciones psicológicas como ansiedad, burnout y depresión, además de problemas familiares y sobrecarga laboral, confirmando el impacto integral en la vida profesional y personal de los enfermeros.

**Tabla 3**

*Factores sociodemográficos*

| Artículo    | Sexo %     |             | Estado civil % |          |            |         | Profesión % |          |           | Rango de edad | Rango - Años de experiencia laboral |
|-------------|------------|-------------|----------------|----------|------------|---------|-------------|----------|-----------|---------------|-------------------------------------|
|             | Femenino % | Masculino % | Soltero %      | Casado % | Separado % | Viudo % | Enfermero % | Medico % | U otros % |               |                                     |
| Artículo 1  | 76.6       | 23.4        | 21.6           | 69.9     | 6.8        | 1.5     | 100         |          |           | 22-69         | 1- 48                               |
| Artículo 2  | 78.0       | 22.0        | 34.9           | 65.1     |            |         | 76.6        | 23.4     |           | 20-67         | 1-35                                |
| Artículo 3  | 64.6       | 35.4        | 45.0           | 55.0     |            |         | 67.3        |          | 32.7      | 26-65         | 5-25                                |
| Artículo 4  | 63.9       | 36.1        |                |          |            |         | 100         |          |           | 23-60         | 1-40                                |
| Artículo 5  | 70.0       | 30.0        |                |          |            |         | 100         |          |           | 28-45         | 5-20                                |
| Artículo 6  | 100        |             | 36.0           | 58.0     | 6.0        |         | 100         |          |           | 22-64         | 1-10                                |
| Artículo 7  | 75.7       | 24.3        | 41.7           | 47.7     | 9.5        | 1.1     | 59.2        |          | 40.8      | 22-66         | 21-30                               |
| Artículo 8  | 81.2       | 18.8        |                |          |            |         | 68.4        |          | 31.6      | 20-60         |                                     |
| Artículo 9  | 82.9       | 17.1        |                |          |            |         | 100         |          |           |               |                                     |
| Artículo 10 | 100        |             | 43.7           | 53.3     |            |         | 100         |          |           | 22-46         | 6-28                                |
| Artículo 11 | 78.7       | 21.3        |                |          |            |         | 100         |          |           | 30-65         | 7-25                                |
| Artículo 12 | 95.0       | 5.0         |                |          |            |         | 100         |          |           | 25-70         | 2-25                                |
| Artículo 13 | 63.8       | 36.2        |                |          |            |         | 37.0        | 31.5     | 31.5      | 20-70         | 0-45                                |
| Artículo 14 | 70.0       | 30.0        |                |          |            |         | 100         |          |           | 25-65         | 0-40                                |
| Artículo 15 | 65.4       | 34.6        |                |          |            |         | 100         |          |           | 21-69         |                                     |
| Artículo 16 | 99.0       | 1.0         |                |          |            |         | 100         |          |           | 29-53         | 2.5-30                              |
| Artículo 17 | 90.06      | 9.94        |                |          |            |         | 100         | 0        |           | 25-40         | 1-14                                |
| Artículo 18 | 67.57      | 32.43       |                |          |            |         | 100         |          |           | 24- 63        | 1-10                                |
| Artículo 19 | 100        |             | 21.99          | 78.01    |            |         | 100         |          |           | 20-50         | 5-20                                |
| Artículo 20 | 78.7       | 21.3        |                |          |            |         | 100         |          |           | 22-65         | 1-20                                |
| Artículo 21 | 75.2       | 24.8        |                |          |            |         |             | 100      |           | 27-70         | 1-21                                |
| Artículo 22 | 95.0       | 5.0         |                |          |            |         | 100         |          |           | 25-69         | 2-26                                |
| Artículo 23 | 12.4       | 1.23        |                |          |            |         | 100         |          |           | 20-29         |                                     |
| Artículo 24 | 66.7       | 13.3        |                |          |            |         | 100         |          |           | 26-55         | 2-30                                |
| Artículo 25 | 95         | 5           |                |          |            |         | 100         |          |           | 25-45         | 2-25                                |

**Fuente:** elaboración propia.

El análisis sociodemográfico evidenció una clara predominancia del sexo femenino y del personal de enfermería en la totalidad de los estudios incluidos. Además, se observó una notable diversidad en el perfil de los participantes, con rangos etarios que abarcan desde los 20 hasta los 70 años y experiencia laboral que osciló entre 1 y 48 años esta caracterización constituye un factor determinante para la adecuada interpretación de los hallazgos.

**Tabla 4**

*Afectación en el ambiente laboral y social de los profesionales de enfermería que participan de la eutanasia*

| <b>Variables</b>                             | <b>Artículos</b>           |
|--|----------------------------|
| Conflicto ético                              | 5, 17,18,19,20,21,22,23,25 |
| Conflicto espiritual                         | 5, 17,18,19,20,21,22,23,25 |
| Carga emocional                              | 6, 11, 15,18,19,20,23,25   |
| Estrés                                       | 18,19,20,21,22,24,25       |
| Frustración                                  | 15,17,19,20,23,24          |
| Ansiedad                                     | 19,20,21,22,25             |
| Síndrome de burnout                          | 18,19,20,25                |
| Depresión                                    | 19,20,21,25                |
| Conflicto con los valores                    | 9,17,21,23                 |
| Problemas familiares                         | 9,19,23,24                 |
| Conflicto con las obligaciones profesionales | 9, 11, 12                  |
| Sobrecarga laboral                           | 19,22,25                   |

**Fuente:** elaboración propia

La participación del personal de enfermería en el proceso de eutanasia genera impacto multidimensional, siendo el estrés la afectación más frecuente, seguido de frustración y burnout. Además, se identificaron conflictos éticos, carga emocional y problemas con valores personales como factores predominantes, además de consecuencias psicosociales como aislamiento, ansiedad y depresión, evidenciando un impacto que trasciende el ámbito laboral.

**Tabla 5**

*Estrategias de afrontamiento*

| <b>Variables</b>                                 | <b>Artículos</b>            |
|--|-----------------------------|
| Autoconfianza                                    | 12, 13,18,19,20,21,22,23,24 |
| Desarrollar habilidades de Comunicación asertiva | 6,17,19,20,21,22,25         |
| Aceptación a la muerte                           | 9,14,18,20,23,24,25         |
| Tolerancia                                       | 14,19,21,22,23,24           |
| Crecimiento emocional                            | 18,19,20,22,24,25           |
| Reforzar valores                                 | 10, 11, 15,19,24            |
| Autoeducación y formación                        | 9, 12,17,22,23              |
| Apoyo de la familia                              | 10,19,22,24                 |

**Fuente:** elaboración propia

La autoconfianza fue la estrategia de afrontamiento más utilizada por los enfermeros seguida del crecimiento emocional y la tolerancia. Las estrategias incluyeron desarrollo de comunicación asertiva, refuerzo de valores, autoeducación y apoyo familiar, evidenciando un enfoque integral que combina

fortalecimiento personal, competencias profesionales y redes de soporte para gestionar los desafíos de la participación en eutanasia.

## **DISCUSIÓN**

Este análisis sistemático revela la complejidad universal del impacto emocional en profesionales de enfermería que participan en procedimientos de eutanasia, los hallazgos demuestran que esta experiencia trasciende barreras geográficas y culturales, manifestándose consistentemente en diferentes contextos sanitarios donde la eutanasia está legalizada. Así también la diversidad metodológica y geográfica de estos estudios proporcionan una perspectiva global del fenómeno estudiado (Dubón & Bustamante, 2021).

El perfil predominantemente femenino de los participantes (76.8%) refleja la composición demográfica tradicional de la profesión enfermera, pero también plantea consideraciones importantes sobre cómo las diferencias de género pueden influir en la experiencia emocional. Por ello, Según Woo et al., (2022) en sus investigaciones recientes sugieren que las enfermeras mujeres tienden a experimentar niveles más elevados de distrés moral y conflictos de valores cuando participan en cuidados de final de vida, posiblemente relacionado con roles de género socialmente construidos que enfatizan el cuidado y la preservación de la vida.

En su investigación, Banegas et al., (2025) hallazgos similares respecto al perfil sociodemográfico de enfermeros en procedimientos de eutanasia, evidenciando prevalencia femenina (76.8%), formación de pregrado y experiencia laboral de 1-48 años. Los autores destacan que la enfermería mantiene su caracterización como disciplina predominantemente femenina. Además, determinaron que el impacto emocional se manifiesta en todos los niveles de experiencia profesional, comprometiendo ámbitos personal y ocupacional.

Así mismo, los resultados evidencian que la participación en procedimientos de eutanasia genera un impacto multidimensional que trasciende el ámbito profesional, los conflictos éticos o espirituales emergieron como la manifestación más prevalente (9 estudios), seguidos por la carga emocional (8 estudios) y el estrés ocupacional (7 estudios). Esta jerarquización refleja la tensión fundamental entre los valores tradicionales del cuidado enfermero y la participación en la terminación intencional de la vida.

Tomando en cuenta lo expuesto por Bustin et al., (2024) confirman que los dilemas éticos en el cuidado de final de vida constituyen uno de los principales factores de estrés para los profesionales de enfermería, manifestándose como disonancia moral cuando existe discrepancia entre lo que el profesional considera éticamente correcto y las acciones requeridas.

En relación con el síndrome de burnout, la prevalencia de agotamiento emocional alcanza el 24% y la despersonalización el 30%, porcentajes que pueden elevarse en contextos de eutanasia debido a la intensidad emocional (Gómez et al., 2020). También la ansiedad identificada concuerda con estudios que demuestran correlación entre burnout y deterioro de calidad de vida recalando que los problemas familiares y sobrecarga laboral evidencian que el impacto trasciende el entorno profesional, afectando el bienestar integral del personal de enfermería (Vázquez et al., 2023).

Respecto a las estrategias de afrontamiento la autoconfianza emergió como la estrategia más utilizada (9 estudios), seguida del crecimiento emocional y la tolerancia, esta preferencia por estrategias centradas en el fortalecimiento personal refleja un enfoque proactivo hacia el desarrollo de competencias emocionales. En el estudio de Kim & Choi, (2022) confirmaron que el desarrollo de la autoconfianza y la resiliencia emocional constituyen factores protectores fundamentales en entornos relacionados con cuidados al final de vida.

Del mismo modo, la autoeducación y formación (6 estudios) refleja la necesidad de preparación que aborde aspectos técnicos y dilemas éticos, considerando que el 57.4% de profesionales mantienen actitudes negativas hacia la eutanasia (Montenegro et al., 2025). También el apoyo familiar (5 estudios) emerge como factor protector crucial en la prevención del burnout, la relación enfermera-paciente representa una estrategia centrada en encontrar propósito durante el acompañamiento en momentos críticos.

De acuerdo con lo mencionado en esta investigación la participación en eutanasia plantea desafíos únicos que requieren marcos éticos específicos enfatizando la necesidad de desarrollar estándares éticos específicos para la participación del personal de enfermería en la asistencia médica para morir, considerando las particularidades de cada contexto cultural y legal.

### **Limitaciones**

Si bien los hallazgos obtenidos cumplen con los objetivos propuestos en esta revisión sistemática, habría sido beneficioso no restringir los marcos temporales, además los criterios de rigor metodológico representaron elementos limitantes, ya que numerosos artículos fueron descartados según los lineamientos de selección y exclusión predefinidos.

Otra restricción significativa fue la escasez de investigaciones debido a que la eutanasia no está legalizada en la mayoría de los países, limitando la producción científica en esta área. Durante esta revisión se evidenció carencia de literatura especializada por las restricciones legales en diversos sistemas sanitarios, lo que restringió el desarrollo del trabajo, pero simultáneamente posiciona este estudio como contribución fundamental para futuras investigaciones en este campo emergente.

### **CONCLUSIÓN**

Esta revisión sistemática confirma que el perfil sociodemográfico influye significativamente en el impacto emocional de la eutanasia en enfermería, el predominio femenino se asocia con mayor ansiedad y distrés moral, mientras que la experiencia laboral favorece una mejor regulación emocional. Estos hallazgos evidencian la necesidad de estrategias de apoyo adaptadas a las características individuales, reconociendo que los factores personales y profesionales no solo condicionan la percepción de la eutanasia, sino también la resiliencia y el bienestar emocional de quienes participan directamente en estos procedimientos.

La participación en procedimientos de eutanasia produce un impacto multidimensional que excede lo clínico, manifestándose en conflictos éticos, carga emocional, ansiedad, depresión y burnout, además de tensiones interpersonales, sobrecarga laboral y problemas familiares. Este panorama muestra que no solo constituye un dilema ético, sino también un riesgo psicosocial que compromete la vida personal y profesional de los enfermeros. Por ello, se requieren intervenciones que fomenten entornos laborales saludables y sistemas de apoyo orientados a prevenir el desgaste emocional y garantizar un ejercicio profesional sostenible, ético y humanizado.

Las principales estrategias de afrontamiento fueron la autoconfianza, la tolerancia, el crecimiento emocional y el apoyo social, complementadas con comunicación asertiva, autoeducación y respaldo familiar estas prácticas evidencian la resiliencia del personal de enfermería y muestran cómo la combinación de recursos individuales y colectivos sostiene su bienestar.

## REFERENCIAS

Alodhialah, A., Almutairi, A., & Almutairi, M. (2024). Exploring Nurses' Emotional Resilience and Coping Strategies in Palliative and End-of-Life Care Settings in Saudi Arabia: A Qualitative Study. *Healthcare* 2024, Vol. 12, Page 1647, 12(16), 1647. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE12161647>

Alshammari, F., Sim, J., Lapkin, S., & McErlean, G. (2023). Registered Nurses' attitudes towards end-of-life care: A sequential explanatory mixed method study. *Journal of Clinical Nursing*, 32(19–20), 7162–7174. <https://doi.org/10.1111/JOCN.16787>

Banegas, J., Villavicencio, E., & Vaca, A. (2025). Actitudes y afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte de los pacientes en un hospital general de Machala: Attitudes and coping of nursing staff facing the death of patients in a general hospital in Machala. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(2), 2523 – 2542–2523 – 2542. <https://doi.org/10.56712/LATAM.V6I2.3781>

Barturen, E., Quezada, M., Castro, M., & Quezada, G. (2024). La regulación de la eutanasia y el derecho a la muerte con dignidad en el Perú a propósito del caso de Ana Estrada. *Revista de Bioética y Derecho*, 61, 125–138. <https://doi.org/10.1344/RBD2024.61.42528>

Bellens, M., Debien, E., Claessens, F., Gastmans, C., & Dierckx, B. (2020). "It is still intense and not unambiguous." Nurses' experiences in the euthanasia care process 15 years after legalisation. *Journal of Clinical Nursing*, 29(3–4), 492–502. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15110>

Bellon, F., Mateos, J., Pastells, R., Espigares, G., Gea, M., & Rubinat, E. (2022). The role of nurses in euthanasia: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 134, 104286. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2022.104286>

Boven, C., Van Humbeeck, L., Van den Block, L., Piers, R., Van Den Noortgate, N., & Dillen, L. (2023). Bereavement care and the interaction with relatives in the context of euthanasia: A qualitative study with healthcare providers. *International Journal of Nursing Studies*, 140, 104450. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2023.104450>

Bulut, A., Yigitbas, C., & Cakar, E. (2024). Euthanasia Approaches of Healthcare Professionals. *International Journal of Caring Sciences*, 17, 461. [www.internationaljournalofcaringsciences.org](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org)

Bustin, H., Jamieson, I., Seay, C., & Reid, K. (2024). A meta-synthesis exploring nurses' experiences of assisted dying and participation decision-making. *Journal of Clinical Nursing*, 33(2), 710–723. <https://doi.org/10.1111/JOCN.16949>

Cybulska, A., Żołnowska, M., Schneider-Matyka, D., Nowak, M., Starczewska, M., Grochans, S., & Cymbaluk-Płowska, A. (2022). Analysis of Nurses' Attitudes toward Patient Death. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13119. <https://doi.org/10.3390/IJERPH192013119/S1>

Dörmann, L., Nauck, F., Wolf, K., & Stanze, H. (2023). "I Should at Least Have the Feeling That It [.] Really Comes from Within": Professional Nursing Views on Assisted Suicide. *Palliative Medicine Reports*, 4(1), 175–184. [https://doi.org/10.1089/PMR.2023.0019/ASSET/IMAGES/PMR.2023.0019\\_FIGURE1.JPG](https://doi.org/10.1089/PMR.2023.0019/ASSET/IMAGES/PMR.2023.0019_FIGURE1.JPG)

Dubón, M. del C., & Bustamante, L. (2021). Entre la enfermedad y la muerte: «Eutanasia». *Cirugía y Cirujanos*, 88(4), 519–525. <https://doi.org/10.24875/CIRU.18000626>

Gómez, J. L., Albendín, L., Velandó, A., Ortega, E., Ramírez, L., & Membrive, M. J. (2020). Burnout in Palliative Care Nurses, Prevalence and Risk Factors: A Systematic Review with Meta-Analysis.

International Journal of Environmental Research and Public Health 2020, Vol. 17, Page 7672, 17(20), 7672. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17207672>

Guzowski, A., Fiłon, J., & Krajewska, E. (2024). Strength of Religious Faith and Attitude Towards Euthanasia Among Medical Professionals and Opinion Makers. *Journal of Religion and Health*, 63(2), 1075–1090. <https://doi.org/10.1007/S10943-023-01860-1/TABLES/5>

Hébert, M., & Asri, M. (2022). Paradoxes, nurses' roles and Medical Assistance in Dying: A grounded theory. *Nursing Ethics*, 29(7–8), 1634–1646. [https://doi.org/10.1177/09697330221109941/ASSET/6E47230A-928E-4EFE-B44D-90A74664660A/ASSETS/IMAGES/LARGE/10.1177\\_09697330221109941-FIG1.JPG](https://doi.org/10.1177/09697330221109941/ASSET/6E47230A-928E-4EFE-B44D-90A74664660A/ASSETS/IMAGES/LARGE/10.1177_09697330221109941-FIG1.JPG)

Hol, H., Vatne, S., Strømskag, K. E., Orøy, A., & Rokstad, A. M. M. (2022). Norwegian nurses' perceptions of assisted dying requests from terminally ill patients—A qualitative interview study. *Nursing Inquiry*, 30(1), e12517. <https://doi.org/10.1111/NIN.12517>

Kim, Y., & Choi, H. (2022). Predictors of end-of-life care stress, calling, and resilience on end-of-life care performance: a descriptive correlational study. *BMC Palliative Care*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S12904-022-00961-0/TABLES/5>

Kostka, A., Borodzicz, A., & Krzemińska, S. (2021). Feelings and Emotions of Nurses Related to Dying and Death of Patients – A Pilot Study. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 705. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S311996>

Lerma, D., Muñoz, J., Cervantes, L., Martínez, S., & Onieva, M. (2025). "Healthcare professionals' attitudes towards euthanasia in the Balearic Islands.". *BMC Medical Ethics*, 26(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/S12910-025-01262-W/FIGURES/3>

Martinez, Y., Vega, G., & Juárez, A. (2024). Estrategias de Afrontamiento del Personal de Enfermería ante la Muerte. <https://eujournal.org/index.php/esj>

Montenegro, J., Merino, P., Guato, C., & Iglesias, E. (2025). Estudio sobre el enfoque de la eutanasia en el contexto ecuatoriano. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/DILEMAS.V12I3.4714>

Morales, F., Ramírez, F., Cruz, A., Arriaga, R., Vicente, M., Cruz, C., & García, N. (2021). Nursing Staff Attitudes towards Patients' Death. *Revista Cuidarte*, 12(1). <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.1081>

Nuñez, J. (2025). LA EUTANASIA Y LA ENFERMERÍA EN ECUADOR. *Enfermería Investiga*, 10(2), 1–2. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v10i2.2784.2025>

Organización Mundial de la Salud. (2024). La salud mental en el trabajo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

Ortega, Á., Ibáñez, O., Fernández, E., Ortiz, R., Fernández, L., & Ruiz, M. (2023). The paradoxical position of nurses regarding euthanasia and its legalisation: A descriptive quantitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 32(23–24), 8007–8016. <https://doi.org/10.1111/JOCN.16869>

Pangandaman, H., Mukattil, N., Lambayong, J., Mai, S., Ali, N., Salve, M., Macalaba, S., Mangontawar, A., Lininding, N., & Matumadi, I. (2024). Exploring Mercy Killing: Ethical Dilemma Among Muslim Maranao Nurses in Critical Care Setting. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 10(3), 167–178. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.10.3.571.3>

Pesut, B., Thorne, S., Schiller, C., Greig, M., Roussel, J., & Tishelman, C. (2020). Constructing Good Nursing Practice for Medical Assistance in Dying in Canada: An Interpretive Descriptive Study. *Global Qualitative Nursing Research*, 7. <https://doi.org/10.1177/2333393620938686>

Pesut, B., Thorne, S., Storch, J., Chambaere, K., Greig, M., & Burgess, M. (2020). Riding an elephant: A qualitative study of nurses' moral journeys in the context of Medical Assistance in Dying (MAiD). *Journal of Clinical Nursing*, 29(19–20), 3870. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15427>

Povedano, M., Ropero, C., Rodriguez, M., & García, M. P. (2021). Personal and emotional factors of nursing professionals related to coping with end-of-life care: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9515. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18189515/S1>

Salari, N., Shohaimi, S., Khaledi, B., Kazeminia, M., Mohammad, B., & Mohammadi, M. (2022). The severity of moral distress in nurses: a systematic review and meta-analysis. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*: PEHM, 17(1), 13. <https://doi.org/10.1186/S13010-022-00126-0>

Sandham, M., Carey, M., Hedgecock, E., & Jarden, R. (2022). Nurses' experiences of supporting patients requesting voluntary assisted dying: A qualitative meta-synthesis. *J Adv Nurs*, 78, 3101–3115. <https://doi.org/10.1111/jan.15324>

Şener, Ş., & Dikmen, Y. (2023). Attitudes and Behaviors of Palliative Care Nurses on Euthanasia. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 31(Suppl 1), 66. <https://doi.org/10.5152/FNJN.2023.23056>

Sharif, L., Almutairi, K., Alnasser, I., Attar, Z., Mahsoon, A., Alhofaian, A., Almutairi, B., Alqahtani, Y., Tunsi, A., Yaghmour, S., Bokhari, F., & Wright, R. (2025). Relationship between grief and coping strategies among nurses dealing with patient deaths: a descriptive, cross-sectional, correlational study. *BMC Palliative Care*, 24(1), 151. <https://doi.org/10.1186/S12904-025-01790-7>

Snir, J., Ko, D., Pratt, B., & McDougall, R. (2022). Anticipated impacts of voluntary assisted dying legislation on nursing practice. *Nursing Ethics*, 29(6), 1386–1400. <https://doi.org/10.1177/09697330211022409>

Stergiannis, P., Fanouraki, E., Manthou, P., & Intas, G. (2024). Investigation on the Attitudes and Perspectives of Medical and Nursing Staff About Euthanasia: Data From Four Regional Greek Hospitals. *Cureus*, 16(2). <https://doi.org/10.7759/CUREUS.53990>

Tenesaca, P., Ramírez, A., Mesa, I., & Jaya, L. (2021). Perspective on assisted suicide and euthanasia: systematic review. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapeutica*, 40(6), 581–586. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5557132>

Tsemach, R., & Aharon, A. (2025). Decision-making process regarding passive euthanasia: Theory of planned behavior framework. *Nursing Ethics*, 32(2), 399–411. <https://doi.org/10.1177/09697330241238346>

Vázquez, D., de-la-Rica, M., Germán, C., & Caballero, A. L. (2023). Ansiedad y miedo ante la muerte en los profesionales sanitarios de los servicios de urgencias hospitalarios en Aragón. *Enfermería Clínica*, 33(4), 269–277. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2023.03.002>

Woo, B., Goh, Y., & Zhou, W. (2022). Understanding the gender gap in advanced practice nursing: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 30(8), 4480. <https://doi.org/10.1111/JONM.13886>

Yeliz, Y., Çiğdem Fulya, & Asti, N. (2025). Experiences related to grief and death from the perspective of nurses caring for individuals approaching the end of life: A qualitative study. *Journal of Psychiatric Nursing*, 16(1), 48–59. <https://doi.org/10.14744/PHD.2025.53911>

Zeilinger, E., Vielgrader, T., Petersen, A., Meyer, A., Brunevskaya, N., & Unseld, M. (2025). Nurses' perspectives on assisted suicide: Challenges and support needs. *Social Science & Medicine*, 366, 117663. <https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2024.117663>

Zhang, J., Cao, Y., Su, M., Cheng, J., & Yao, N. (2022). The experiences of clinical nurses coping with patient death in the context of rising hospital deaths in China: a qualitative study. *BMC Palliative Care*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12904-022-01054-8/TABLES/2>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons 