

## **Nivel de conocimiento en estudiantes de medicina sobre eutanasia y suicidio medicamente asistido. Holguín, marzo-mayo 2021**

Thalía Chacón Expósito<sup>1</sup>  
Dianet Saray Peña Ramírez<sup>2</sup>  
Danilo Taño Tamayo<sup>3</sup>  
Elizabeth Cuenca Peña<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín/Departamento de Pregrado, Holguín, Cuba, Correo electrónico: chaconexposito991105@gmail.com

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín/Departamento de Pregrado, Holguín, Cuba, Correo electrónico: dianet.pena99@gmail.com

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín/Departamento de Pregrado, Holguín, Cuba, Correo electrónico: drykurage@gmail.com

<sup>4</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Holguín/Departamento de Pregrado, Holguín, Cuba, Correo electrónico: thaliachacon99@gmail.com

**Resumen: Introducción:** El término eutanasia hace referencia al acto de acabar con la vida de otra persona a petición suya con el fin de minimizar el sufrimiento; en el suicidio medicamente asistido se provee de medicina a un paciente comprendiendo que este intentará usarlas para cometer suicidio.

**Objetivo:** Analizar la percepción de los estudiantes de medicina cubanos en cuanto a la eutanasia y el suicidio medicamente asistido en pacientes con enfermedades terminales.

**Diseño metodológico:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal a estudiantes de las Ciencias Médicas del país; en el período de marzo a mayo de 2021.

**Resultados:** El mayor porcentaje de encuestados estuvo de acuerdo con ambas prácticas, igualmente, la mayor proporción conocían las leyes existentes en nuestro país en lo referente a estas. En cuanto a practicar como médico el suicidio medicamente asistido o la eutanasia las opiniones son dispares, sin embargo, en la posición de pacientes con enfermedad terminal el mayor porcentaje aceptaría que se les practicara tanto la eutanasia como el suicidio medicamente asistido.

**Conclusiones:** La mayoría de los encuestados estuvieron de acuerdo con el suicidio medicamente asistido y la eutanasia. Respecto al principio de autonomía se consideró que la vida y la autonomía son valores que ameritan respeto y deben ser contextualizados. A pesar de que se observó un alto grado de conocimiento sobre las leyes existentes en nuestro país sobre el tema, se evidenció que necesario aumentar el nivel de conocimiento de las mismas por parte de los estudiantes de medicina.

**Palabras clave:** Actitud frente a la muerte, Derecho a morir, Eutanasia, Suicidio asistido.

## I. INTRODUCCIÓN

La muerte, como episodio final de la vida, es un evento tan natural y frecuente como el nacimiento,<sup>(1)</sup> sin embargo, esta está dejando de tener "su tiempo" porque nuestra cultura no sabe cómo integrarla en la concepción de la vida. La perspectiva de la muerte crea en muchos de los contemporáneos una inmensa angustia, que a veces dificulta extraordinariamente la relación con el enfermo grave.<sup>(1, 2, 3)</sup>

Como fenómeno biológico y como proceso clínico la muerte debería tener su lugar en la formación y en el bagaje de conocimientos del médico. Sin embargo, esto no es siempre así, con frecuencia el profesional de la salud se encuentra no preparado psicológicamente y médicamente para manejarlo, haciendo que su actuación en muchos casos no beneficie al paciente.<sup>(4)</sup>

La palabra eutanasia se deriva de dos palabras griegas clásicas, *eu* que significa "bueno" y *thanatos* que significa "muerte", si traducimos literalmente tendremos el significado "buena muerte";<sup>(5-8)</sup> sin embargo, esta expresión fue adquiriendo el sentido de "ayuda al morir", mediante la abreviación intencional del proceso de la vida.<sup>(8)</sup>

En sentido contemporáneo y restringido, la eutanasia es aquel procedimiento voluntario, intencionado, estudiado y consciente que realiza un médico para acelerar la muerte de un paciente terminal de algún padecimiento incurable; a solicitud consciente, estudiada y deliberada del enfermo o familiares, quienes plenamente enterados de que no existe tratamiento curativo para la dolencia, le solicitan al médico que la realice sobre el paciente para así dar fin con el dolor y sufrimientos intolerables e intratables.<sup>(6, 7, 9, 10)</sup>

En el suicidio medicamente asistido el médico provee de medicina u otras intervenciones a solicitud implícita de un paciente competente, comprendiendo que este intentará usarlas para cometer suicidio.<sup>(1, 8, 11)</sup>

En tiempos pasados, la mayor parte de las personas morían en casa, en medio de sus seres queridos, con atención religiosa, sabiendo que iban a morir y con todas las facilidades para tomar las decisiones pequeñas o grandes. La ciencia y la tecnología médica han cambiado la forma de morir que era tradicional, hoy la muerte se ha "hospitalizado", produciendo una involuntaria deshumanización de la medicina.<sup>(1)</sup>

En la Antigua Grecia la eutanasia no se planteaba como un problema moral ya que la concepción de la vida era diferente. *Cicerón* le da significado a la palabra como muerte digna, honesta y gloriosa. *Hipócrates* representa una notable excepción: él prohíbe a los médicos la eutanasia activa y la ayuda para cometer suicidio. *Platón* dice: se dejará morir a quienes no sean sanos de cuerpo.<sup>(1, 11, 12)</sup>

En la Edad Media, bajo la óptica de creencias religiosas cristianas, la práctica de la eutanasia es considerada como pecado, puesto que la persona no puede disponer libremente sobre la vida, que le fue dada por un ser sobrenatural.<sup>(11, 13)</sup>

A fines del siglo XIX, en América del Sur existía la persona del despenador o despenadora, encargada de hacer morir a los enfermos desahuciados a petición de los parientes.<sup>(1, 12)</sup>

Es en la década de los 70 que surge en Holanda un movimiento de opinión pública que apoya la posición de los galenos que cometían eutanasia. A partir de este momento y con el auge en los años siguientes que ha venido a tener el derecho de autonomía, dentro de la ética médica, que los movimientos a favor de la eutanasia han surgido con mayor fuerza y su intento por lograr la legislación de la eutanasia en los diferentes países, ha sido cada vez más intenso.<sup>(1, 6)</sup>

En los EE.UU., los ciudadanos del estado de Oregón aprobaron el suicidio asistido por médicos para enfermos terminales.<sup>(11)</sup> En Europa, las legislaciones sobre este asunto son dispares. En general, algunos países admiten implícitamente el "suicidio asistido" (Dinamarca, Italia, Suecia, Suiza, Bélgica, Países Bajos), pero Holanda y Bélgica son los únicos países del mundo que legalizaron la eutanasia, con algunas restricciones.<sup>(7, 11, 14, 15)</sup> En Alemania, se admite la "eutanasia pasiva".<sup>(16)</sup>

De América del Sur vale destacar las prácticas eutanásicas de un país como Argentina, y la reciente aprobación de la ley de Muerte Digna. En otros países (por ejemplo Australia) se ha dado marcha atrás en algunos aspectos que habían sido permitidos.<sup>(1)</sup>

Cuba, en el Simposio Internacional de "Coma y Muerte" realizado en Varadero, Matanzas en el año 2008, sobre la tesis de la muerte, confirma su posición en contra de la eutanasia y defiende los principios médicos de curar, aliviar o acompañar al paciente.<sup>(17)</sup>

Esta "falta de legalidad", refleja los grandes problemas y controversias éticas que hasta el momento no han podido ser del todo dilucidadas.<sup>(1, 18)</sup>

Justificación del estudio: Las contradicciones generadas por la diversidad de criterios y fundamentos éticos, legales y médicos hacen de la eutanasia y el suicidio medicamente asistido asuntos muy difíciles de tratar. Implica el abordaje desde la ética médica de los profesionales de la salud, sopesando, como nunca antes, la petición de los pacientes al respecto, la información clara de que su condición ha transitado y las posibilidades reales de sanación o disminución de los fuertes dolores físicos.

El interés de este estudio surge de la escasez de investigaciones, tanto a nivel nacional como internacional, relacionadas con la eutanasia y el suicidio medicamente asistido, y el punto de vista de los profesionales de la salud acerca de estas prácticas. Por lo cual surge la siguiente interrogante la cual constituye nuestro **problema científico: ¿Cuál es la posición de los estudiantes de medicina cubanos acerca de la eutanasia y el suicidio medicamente asistido en pacientes con enfermedades terminales?**

**Objetivo:** Analizar la percepción de los estudiantes de medicina cubanos en cuanto a la eutanasia y el suicidio medicamente asistido en pacientes con enfermedades terminales.

## II. MÉTODO

*Contexto y clasificación del estudio:* Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal a estudiantes de las Ciencias Médicas del país; en el período de marzo a mayo de 2021.

*Definición del universo y muestra:* El universo estuvo constituido por estudiantes de primer a sexto año de la carrera de Medicina (257). La muestra quedó constituida por los estudiantes que tenían conocimientos sobre eutanasia y suicidio medicamente asistido (235). Se realizó un muestreo aleatorio simple.

*Criterios de inclusión y exclusión:* Se incluyeron todos los estudiantes de medicina que respondieron el cuestionario. Fueron excluidos estudiantes de una carrera diferente a la de medicina o estudiantes de medicina que no tenían conocimientos sobre el tema.

*Variables:* Para dar salida a los objetivos de la investigación las variables fueron: posición ante el suicidio medicamente asistido (de acuerdo, en desacuerdo, ninguna de las anteriores), posición ante la eutanasia (de acuerdo, en desacuerdo, ninguna de las anteriores), posición en cuanto al principio de autonomía (la vida es un valor superior a la autonomía de las personas, el respeto a la autonomía de las personas es superior a la vida, la vida y la autonomía de una persona son valores que ameritan respeto y deben de ser contextualizados), conocimiento sobre las leyes existentes en nuestro país acerca de la eutanasia y el suicidio medicamente asistido (sí, no), criterio de quienes conocen las leyes en nuestro país acerca de la necesidad de cambiarlas (sí, no), posición en la práctica del suicidio medicamente asistido y la eutanasia en pacientes con enfermedad terminal en posición de médico (sí, no), posición en la práctica del suicidio medicamente asistido y la eutanasia en posición de paciente que padece una enfermedad terminal (sí, no).

*Técnicas y procedimientos:* Los datos se procesaron a partir de una encuesta virtual creada utilizando los formularios de Google, siendo difundida a través de la plataforma WhatsApp en el mes de marzo de 2021. Con el fin de evaluar el cuestionario el mismo fue validado por especialistas en Medicina Legal y se realizó una prueba piloto, repartiéndose los borradores de los cuestionarios ya validados a un grupo de 20 estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín.

Los resultados se muestran a través de tablas.

*Métodos y Recolección de la información:* Como toda investigación de salud desempeñan un papel fundamental los métodos teóricos, empíricos y estadísticos. En la presente investigación los mismos fueron aplicados como a continuación se exponen.

*Métodos Teóricos:*

- De lo abstracto a lo concreto: La revisión bibliográfica permitió la construcción y desarrollo de la teoría científica y el enfoque general para abordar el problema científico, para lo cual se emplearon 19 referencias bibliográficas en las que nos apoyamos para realizar la discusión de este trabajo y el análisis de sus resultados, en correspondencia con los intereses de la investigación.
- Análisis y síntesis: El análisis de la literatura revisada, así como la síntesis de los aspectos de mayor connotación, permitió fundamentar teóricamente la investigación, así como enriquecer y actualizar la misma.

*Métodos Empíricos:* Permitieron la obtención y elaboración de los datos. En la investigación fueron empleados:

- Revisión de la encuesta: Se revisaron las respuestas de todas las encuestas aplicadas.

De procedimiento y análisis.

Los datos recogidos de las encuestas se registraron en una base de datos en el sistema Excel de Windows 8. El análisis de los resultados se plasmó en tablas para su mejor comprensión.

El informe de la investigación se efectuó en soporte electrónico y su informe final se presentó en soporte papel.

Para este proceso se emplearon los recursos informáticos disponibles los cuales incluyeron:

Hardware: PC: (desktop). Intel® Celeron® D331 CPU 2.66 GHz

Software: Hojas de Cálculo: Microsoft Office Excel 2010.

Procesador de Textos: Microsoft Office Word 2010.

De discusión y análisis. Se efectuó una discusión lo más detallada posible de cada uno de los cuadros estadísticos y se compararon los resultados con los obtenidos en otros estudios nacionales y extranjeros lo cual permitió llegar a conclusiones mediante un análisis deductivo e inductivo de los resultados y se emitieron recomendaciones.

Análisis estadístico. Se ejecutó mediante el cálculo del porcentaje, medidas de tendencia central (media) y de medidas de dispersión (rango).

Para dar salida a los objetivos se emplearon medidas de resumen para variables cuantitativas como media aritmética, y para variables cualitativas análisis de valores absolutos y por cientos.

*Parámetros éticos:* Durante toda la investigación se mantuvo como guía los principios éticos promulgados por la Asociación Médica Mundial en la Declaración de Helsinki. Además, se tuvo en cuenta que toda investigación que incluya sujetos humanos debe ser realizada de acuerdo con los cuatro principios éticos básicos: el respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia y el de justicia.

Los resultados de la investigación solo serán presentados o publicados en marcos puramente científicos. La información que se obtuvo será protegida, no revelándose los nombres de los participantes, respetándose los principios básicos de la Bioética Médica.

### III. RESULTADOS

La mayoría de los estudiantes están de acuerdo con el suicidio medicamente asistido y la eutanasia, para un 46.0% y un 65.5% respectivamente. (Tabla 1).

Tabla 1 Distribución de los estudiantes según su posición ante el suicidio medicamente asistido y la eutanasia

| <i>Posición</i>           | <i>Suicidio<br/>medicamente asistido</i> | <i>%</i> | <i>Eutanasia</i> | <i>%</i> |
|---------------------------|------------------------------------------|----------|------------------|----------|
| De acuerdo                | 108                                      | 46,0     | 154              | 65,5     |
| En desacuerdo             | 94                                       | 40,0     | 63               | 26,8     |
| Ninguna de las anteriores | 33                                       | 14,0     | 18               | 7,7      |
| Total                     | 235                                      | 100      | 235              | 100      |

Fuente: Encuesta

El 74.9% de estudiantes refirió que la vida y la autonomía son valores que ameritan respeto y deben ser contextualizados. (Tabla 2).

Tabla 2 Distribución de los estudiantes según su opinión en cuanto al principio de autonomía

| <i>Posición</i>                                                                                        | <i>No</i> | <i>%</i> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
| La vida es un valor superior a la autonomía de las personas                                            | 33        | 14.0     |
| El respeto a la autonomía de las personas es superior a la vida                                        | 26        | 11.1     |
| La vida y la autonomía de una persona son valores que ameritan respeto y deben de ser contextualizados | 176       | 74.9     |
| Total                                                                                                  | 235       | 100      |

Fuente: Encuesta

La mayor proporción de estudiantes tiene conocimiento de las leyes existentes en nuestro país sobre eutanasia y suicidio medicamente asistido para un 55.7 (Tabla 3).

Tabla 3 Distribución de los estudiantes según su conocimiento sobre las leyes existentes en nuestro país acerca de la eutanasia y el suicidio medicamente asistido.

| <i>Conocimiento acerca de las leyes existentes</i> |      |     |      |       |     |
|----------------------------------------------------|------|-----|------|-------|-----|
| Si                                                 |      | No  |      | Total |     |
| No.                                                | %    | No. | %    | No.   | %   |
| 131                                                | 55,7 | 104 | 44,3 | 235   | 100 |

Fuente: Encuesta

El 74% de los estudiantes encuestados con conocimiento de las leyes estuvo de acuerdo con que estas fueran cambiadas, mientras que el 14.5% manifestó no estar seguro de la necesidad de cambiar estas leyes. (Tabla 4)

Tabla 4 Distribución de estudiantes según criterio de quienes conocen las leyes acerca de la necesidad de que estas sean cambiadas.

| Estas leyes deberían ser cambiadas | No. | %    |
|------------------------------------|-----|------|
| Si                                 | 97  | 74.0 |
| No                                 | 15  | 11.5 |
| No estoy seguro                    | 19  | 14.5 |
| Total                              | 131 | 100  |

Fuente: Encuesta

El 61.3% de los estudiantes no practicaría el suicidio medicamente asistido estando en la posición de médico, sin embargo, el 59.6% sí practicaría la eutanasia estando en esta posición. En cuanto a su disposición a que se les practicara el suicidio medicamente asistido o la eutanasia si padecieran una enfermedad terminal el 57.0 y el 71.1% respectivamente respondieron afirmativamente. (Tabla 5)

Tabla 5 Distribución de los estudiantes según su disposición a participar en la práctica del suicidio medicamente asistido y la eutanasia como médicos y como pacientes en caso de padecer una enfermedad terminal.

| Posición | Como Médico                   |      |           |      | Como paciente que padece una enfermedad terminal |      |           |      |
|----------|-------------------------------|------|-----------|------|--------------------------------------------------|------|-----------|------|
|          | Suicidio medicamente asistido | %    | Eutanasia | %    | Suicidio medicamente asistido                    | %    | Eutanasia | %    |
| Sí       | 91                            | 38,7 | 140       | 59,6 | 136                                              | 57,9 | 167       | 71,1 |
| No       | 144                           | 61,3 | 95        | 40,4 | 99                                               | 42,1 | 68        | 28,9 |
| Total    | 235                           | 100  | 235       | 100  | 235                                              | 100  | 235       | 100  |

Fuente: Encuesta

En estudio realizado por Brandalise *et al.*<sup>16</sup> el índice de aceptación de la eutanasia y el suicidio medicamente asistido fue del 70%, con ligera preferencia hacia la eutanasia, estos

resultados concuerdan con los obtenidos por otros autores en sus investigaciones<sup>7, 11, 19</sup> y con los obtenidos en el presente estudio.

Los resultados recogidos en nuestra investigación no concuerdan con los encontrados por Rodríguez-Calvo *et al.*<sup>18</sup> en su estudio donde las actitudes de los estudiantes fueron coherentes con las opiniones sobre el valor superior de la autonomía sobre la vida de la persona.

Cifras ligeramente superiores a las obtenidas en nuestra investigación fueron encontradas por Bogado F.<sup>19</sup> quien en su investigación encontró que el 66 % y el 67,4 % de los participantes estaban de acuerdo con la legalización del suicidio asistido y la eutanasia, respectivamente, en caso de enfermedades terminales. Rodríguez-Calvo *et al.*<sup>18</sup> y Brandalise *et al.*<sup>16</sup> encontraron cifras similares en sus investigaciones.

En cuanto a practicar, como médico, la eutanasia y/o el suicidio medicamente asistido las opiniones fueron dispares. Sin embargo, al asumir el papel de paciente con una enfermedad terminal casi la totalidad de los encuestados optaría por una de estas opciones; estos resultados son semejantes a los obtenidos por otros autores<sup>14, 7, 11</sup> y demuestran cómo cambian las perspectivas en dependencia del rol que se juegue en la situación.

#### IV. CONCLUSIONES

La mayoría de los estudiantes encuestados estuvo de acuerdo con el suicidio medicamente asistido y la eutanasia.

Respecto al principio de autonomía se consideró que la vida y la autonomía son valores que ameritan respeto y deben ser contextualizados.

A pesar de que se observó un alto grado de conocimiento sobre las leyes existentes en nuestro país sobre el tema, se evidenció que necesario aumentar el nivel de conocimiento de las mismas por parte de los estudiantes de medicina.

#### REFERENCIAS

1. Rodríguez Casas Rómulo César. Eutanasia: aspectos éticos controversiales. Rev Med Hered [Internet]. 2001 Ene [citado 2021 Enero 27]; 12(1): 32-36. Disponible en: [https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=A1018-130X2001000100007&Ing=es](https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=A1018-130X2001000100007&Ing=es).
2. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. Oxford University Press [Internet]. 2001 Sep [citado 2021 Enero 27]; 10-13. Disponible en: Beauchamp, T.L. and Childress, J.F. (2001) Principles of biomedical ethics. 5th Edition, Oxford University Press, Oxford, 60. - References - Scientific Research Publishing (scirp.org)
3. Bryant, Michael S. Confronting the good death: Nazi Euthanasia on Trial, 1945-1953. University Press of Colorado [Internet]. 2017 [citado 27 Jan 2021]; 21(2). Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/j.ctt1wn0r98>
4. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. Madrid 23.<sup>a</sup> ed 2021; [citado 19 Feb 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/eutanasia?m=form>
5. Ortiz Jaime Sanz. Tecnología y beneficencia del enfermo. Rev Med Clin [Internet]. 1999 Mar [citado 27 Jan 2021]; 112(10): 380-383. Disponible en: Tecnología y beneficencia del enfermo | Semantic Scholar

6. Andrés ND, Lorenzo IS, Duboy PR. Aspectos bioéticos. Análisis de la muerte encefálica en un quinquenio. Rev Portal Salud Tunas [Internet]. 2018 Sept-Dic [citado 27 Jan 2021]. Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/modules.php?name=Revista&file=article&sid=22>
7. Solidoro A. El Médico, La Muerte, y el Morir. Rev. Diagnóstico. [Internet], 1999; 38(1): 36-42. [citado 27 de enero de 2021]; Disponible en: Fundación Instituto Hipolito Unanue (fihu.org.pe)
8. Aguilar Leal Montserrat. La eutanasia y el protocolo internacional de la Organización Mundial de la Salud y su impacto en México [tesis doctoral]. México: Repositorio Institucional, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla [Internet]; 2017 [citado 27 de enero de 2021]; Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/567>
9. Taladrid Reinaldo. Pasaje a los Desconocido: Eutanasia y suicidio asistido, ¿sí o no? [video]. La Habana: ICRT; 2018.
10. Emanuel EJ. The History of Euthanasia Debates in the United States and Britain. Annals of Internal Medicine [Internet]. 1994 Nov [citado 27 de enero de 2021]; 121(10): 793-802. Disponible en: La historia de los debates sobre la eutanasia en los Estados Unidos y Gran Bretaña | Anales de Medicina Interna (acpjournals.org)
11. Oregon Department of Human Services. 23<sup>th</sup> Annual Report on Oregon's death with dignity. Oregon Health Authority [Internet]. 2020. [citado 27 de enero, 2021]. Disponible en: Oregon DWDA 2019
12. Liolios A. Euthanasia: The Dutch Experience: European Society of Intensive Care Medicine 18th Annual Congress. Psychiatry & Mental Health [Internet]. 2019 Jan [cited 2021 Jan 27]. Available from: <http://www.medscape.com/viewcollection/4581>
13. Medina Llerena M, Hernández Frómata R. Eutanasia: ¿utopía o necesidad? Juventud Rebelde. Sábado 11 de junio de 2016; Suplementos: 8
14. Creagh Peña Mabel. Dilema ético de la eutanasia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2012 Mar [citado 2021 Enero 27]; 38( 1 ): 150-155. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=arttext&pid=S0864-34662012000100014&Ing=es>.
15. Comin LT, Panka M, Beltrame V, Steffni JA, Bonamigo EL. Percepção de pacientes oncológicos sobre terminalidade de vida. Rev Bioét [Internet]. 2017 May-Aug [citado 2021 Jan 27]; 25( 2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422017252199>
16. Vitor Bastos Brandalise, Aline Pertie Remor, Diego de Carvalho, Elcio Luiz Bonamigo. Assisted suicide and euthanasia from the perspective of professionals and academics in a university hospital. Rev. Bioét. [Internet]. 2018 Apr-Jun [citado 2021 Jan 27]; 26( 2 ): 217-270. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018262242>
17. Rios-González CM, De Benedictis-Serrano GA, Córdova-Rivas GJ, Contreras-Romero ML, Contreras-Lugo LV. Conocimiento y percepción sobre eutanasia en estudiantes de medicina de diecisiete países latinoamericanos, 2017. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. 18 de diciembre de 2020 [citado 2 de mayo del 2022];16(3):58-65. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/566>
18. Rodríguez-Calvo, María Sol et al. Attitudes towards physician-assisted suicide and euthanasia in Spanish university students. Revista Bioética [online]. 2019, v.27, n. 3 [Accedido 2 Mayo 2022], pp 490-499. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273333>. Epub 26 Set 2019. ISSN 1983-8034. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273333>
19. Fabian Bogado. Conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia y el suicidio asistido en estudiantes y profesionales del área de la salud del Hospital de Clínicas, San Lorenzo, Paraguay. Medicina. clín. soc. [Internet]. abril de 2020 [citado 27 de enero de 2021]; 4(1): 10-17.



Disponible en: [https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2521-22812020000100010&Ing=en](https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812020000100010&Ing=en).<https://doi.org/10.52379/mcs.v4i1.115>.