

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE MEDICINA**



**PERCEPCIÓN SOBRE LA EUTANASIA EN ESTUDIANTES DE  
MEDICINA DE DOS UNIVERSIDADES DEL PARAGUAY, 2017**

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**Roberto Daniel Álvarez Ovelar**

**Coronel Oviedo - Paraguay  
2017**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

**PERCEPCIÓN SOBRE LA EUTANASIA EN ESTUDIANTES DE  
MEDICINA DE 2 UNIVERSIDADES DEL PARAGUAY, 2017**

**ROBERTO DANIEL ÁLVAREZ OVELAR**

**TUTOR: DRA. GLADYS ESTIGARRIBIA**

**Trabajo de Fin de Grado presentado a la Facultad de Ciencias Médicas de  
la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de grado  
de Médico-Cirujano**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

**PERCEPCIÓN SOBRE LA EUTANASIA EN ESTUDIANTES DE  
MEDICINA DE DOS UNIVERSIDADES DEL PARAGUAY, 2017**

**Roberto Daniel Álvarez Ovelar**

Trabajo de Fin de Grado presentado para obtener el título de grado  
de Médico Cirujano

**Coronel Oviedo - Paraguay**

**Miembros del Tribunal Examinador**

.....

**Examinador**

.....

**Examinador**

.....

**Examinador**

.....

**Examinador**

.....

**Examinador**

**CALIFICACIÓN FINAL.....**



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### DEDICATORIA

A los enfermos terminales que luchan día a día la batalla de la vida, aquellos pacientes que se despiden de este mundo en nuestras manos.

A los médicos encargados de atender la última etapa de la vida de una persona. A los especialistas en Medicina Paliativa y Oncología que trabajan en pos de brindar una mejor calidad de vida a cada paciente.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### AGRADECIMIENTOS

A la Facultad de Ciencias Médicas de mi querida Universidad Nacional de Caaguazú por brindarme los recursos necesarios para formarme como médico de esta sociedad. Por brindarnos una sensación de familia, en confianza y buen trato con excelentes profesores y funcionarios administrativos. Gracias por marcar generaciones de futuros médicos.

A mi madre por su invaluable aporte a mi formación. Por creer en mí, por dejarme el legado de las dos cosas más importantes en la vida: amar a Dios y amar la ciencia.

A cada uno de mis compañeros de lucha, estudiantes de medicina que accedieron a participar del estudio de manera voluntaria. Y aquellos que colaboraron en la tediosa tarea de recolectar datos en las dos universidades.

A directivos de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Asunción, sede Asunción por brindarme el espacio necesario y apostar por la investigación. A los compañeros de la cátedra de Biofísica de dicha casa de estudios por colaborar recolectando datos.

Al Prof. Dr. Enrique de Mestral, referente de la Bioética en Paraguay y en su nombre, a otros miembros de la Asociación de Estudios Bioéticos del Paraguay, por sus correcciones y recomendaciones en varios puntos del presente trabajo.

A mi tutora, la Dra. Gladys Estigarribia, por brindar de su experiencia en investigación y principalmente por su paciencia, virtud más que necesaria en desafíos como estos.

Al Supremo Dios, quien sembró en mí la noble vocación de ser médico, de acuerdo a sus propósitos.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### INDICE

RESUMEN .....	x
ABSTRACT .....	xi
1. INTRODUCCIÓN .....	1
2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	4
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	6
4. JUSTIFICACIÓN .....	8
5. OBJETIVOS .....	10
6. MARCO TEÓRICO.....	11
7. MARCO METODOLÓGICO .....	20
8. RESULTADOS.....	26
9. DISCUSION .....	39
10. CONCLUSIONES .....	42
11. RECOMENDACIONES.....	43
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
13. ANEXOS.....	54



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1: Características demográficas de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017. n=317.....	26
Tabla N° 2: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la edad, 2017. n=317.....	27
Tabla N° 3: Distribución de estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la cantidad de años estudiando Medicina, 2017. n=317.....	28
Tabla N° 4: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301.....	29
Tabla N° 5: Percepciones sobre la eutanasia de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017. n=301.....	30
Tabla N° 6: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la realización de eutanasia como médicos, 2017. n=301.....	33
Tabla N° 7: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo al género y a la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301.....	34



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

Tabla N° 8: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la edad y la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301.....	35
Tabla N° 9: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo al estado civil y a la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301.....	36
Tabla N° 10: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo al semestre cursado y a la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301.....	37
Tabla N° 11: Comparación de las creencias religiosas y la percepción de la eutanasia en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017. n=301.....	38





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### LISTA DE GRÁFICOS

Grafico N° 1: Percepción sobre desvalorización de la profesión médica por la eutanasia de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú (UNCA) y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” (UCA), 2017. n=301.....	31
Grafico N° 2: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la percepción de preferir morir antes que vivir con calidad de vida inadecuada, 2017. n=301.....	32



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### RESUMEN

Percepción sobre la eutanasia en estudiantes de medicina de dos universidades del Paraguay. 2017.

**Introducción:** La eutanasia es el acto de acabar con la vida de un paciente a petición expresa de él, por padecer un sufrimiento sin perspectiva de cura, esta práctica es muy discutida, confronta principios de la bioética. En la mayoría de los países no es permitida pero su estudio y aprobación se está extendiendo.

**Objetivos:** Determinar la percepción de la eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú (UNCA) y la Universidad Católica de Asunción (UCA) durante el año 2017.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal con muestreo probabilístico por conglomerados, el instrumento fue un cuestionario validado por expertos. Se utilizaron las medidas de tendencia central, dispersión y proporciones.

**Resultados:** Fueron incluidos 317 estudiantes de medicina, el 66% fueron de sexo femenino, la edad de los estudiantes fue de  $22,5 \pm 2,7$  años, el número de años cursados fue de  $3,8 \pm 1,8$  años. El 64% de todos los estudiantes se mostró a favor de la eutanasia (61% de la UNCA y 66% de la UCA), el 48% considera a la eutanasia como una forma de muerte digna. El 57% de los varones estarían dispuestos a practicar la eutanasia. El 94% de los agnósticos se encontró a favor de la eutanasia.

**Conclusión:** Más de la mitad de los estudiantes de medicina se encontraron a favor de la eutanasia y la mitad la consideró como una muerte digna. Los varones y los agnósticos representaron una mayor proporción de estudiantes a favor de la eutanasia.

**Palabras Claves:** Eutanasia; Estudiantes de Medicina; Discusiones Bioéticas.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### ABSTRACT

Perception about euthanasia in medical students from two universities in Paraguay, 2017.

**Introduction:** Euthanasia is the act of ending the life of a patient at the express request of him, for suffering a disease without perspective of cure, this practice is very discussed, confronts principles of bioethics. In most countries, it is not allowed but its study and approval is spreading.

**Objective:** To determine the perception of euthanasia in medical students of the National University of Caaguazú (UNCA) and the Catholic University of Asunción (UCA) during the year 2017.

**Material and methods:** A cross-sectional descriptive observational study was carried out with probabilistic sampling by conglomerates, the instrument was a questionnaire validated by experts. Measures of central tendency, dispersion and proportions were used.

**Results:** 317 medical students were included, 66% were female, and the students' age was  $22.5 \pm 2.7$  years, the number of years studied was  $3.8 \pm 1.8$  years. 64% of all students were in favor of euthanasia (61% from UNCA and 66% from UCA), 48% of all students considered euthanasia as a dignified dead. 57% of men would be willing to practice euthanasia. 94% of agnostics found themselves in favor of euthanasia.

**Conclusion:** More than half of medical students found themselves in favor of euthanasia and considered euthanasia as a dignified dead. Males and agnostics represented a higher proportion of students in favor of euthanasia.

**Key Words:** Euthanasia; Students, Medical; Bioethical Discussions.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 1. INTRODUCCIÓN

La palabra eutanasia etimológicamente proviene del griego “*euthanatos*” que significa “buen morir”.<sup>1</sup> Consiste en el acto de acabar con la vida del paciente a petición expresa de él para terminar el sufrimiento propio de alguna enfermedad sin perspectiva de cura.<sup>2</sup>

La eutanasia ha sido practicada desde los inicios de la medicina y ha generado discusiones presentes hasta nuestros días. Condenada por muchas religiones y por el juramento Hipocrático que manifiesta: «*nunca daré un veneno a un paciente aunque me lo pidiere*»<sup>3</sup> Esto promovió el rechazo de la mayoría de los médicos, tanto así que la Asociación Médica Mundial (AMM) se pronunció rechazando todo tipo de forma de eutanasia e instando a los médicos de países que respeten el curso natural de vida de los pacientes, aún disponiendo del marco legal para practicar la eutanasia.<sup>4</sup>

La cuestión enfrenta las bases de la bioética: por un lado, toda persona tiene el derecho a decidir el tratamiento que ha de recibir u omitir (principio de autonomía) y por otro lado, al atentar contra la vida se transgrede el principio de la no maleficencia<sup>5</sup> y la supremacía del derecho a la vida, ratificada en la Declaración Universal de Derechos Humanos por la Organización de Naciones Unidas (ONU).<sup>6</sup>

Entre los argumentos de las personas que apoyan la eutanasia se destaca que la decisión de dónde y cuándo morir es una de las más privadas y personales de cada persona y ¿cómo podemos denegar la solicitud de un paciente de morir antes que después? Entonces, si respetar la decisión de los pacientes fuera la premisa, ¿por qué negar la solicitud de eutanasia a una persona que no padece una enfermedad terminal pero desea morir por otras razones, como alguna dolencia tolerable y tratable o la pérdida de un ser



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

querido? Fundamentarse en la autonomía para la eutanasia genera una “pendiente resbaladiza” con consecuencias tétricas.<sup>7, 8</sup>

La discusión sobre la eutanasia, su legislación y su moralidad, es un tópico constante presente en todos los países y en todos los tiempos.<sup>9</sup> En la Grecia antigua esta palabra significaba una muerte suave, honorable, sin dolor, como la describe Homero en su solemne obra La Odisea.<sup>10</sup> Durante el régimen nazi Adolf Hitler firmó en 1939 un “decreto de eutanasia” en el que autorizaba a médicos a seleccionar con criterio a “enfermos incurables” incluyendo niños con defectos hereditarios y adultos improductivos, a fin de otorgarles “una muerte misericordiosa”<sup>11</sup> aunque la finalidad era económica y a favor de la eugenesia, se reportaron 275.000 casos de eutanasia no voluntaria, incluyendo la extensión del programa a los campos de concentración.<sup>12</sup>

En Estados Unidos la lucha por la legalización de la eutanasia comenzó en la década de 1990 contando con un exponente muy particular, el Dr. Jack Kevorkian, conocido como “Dr. Death” (Doctor de la muerte) por la cantidad de eutanasias y suicidios asistidos que realizó. La cuestión tomó mayor dimensión cuando en 1998 el “Doctor de la muerte” registró en una cinta de video la muerte de Thomas Youk, donde se observa que el doctor inyecta una sustancia letal al paciente, constituyendo así un caso de eutanasia activa, luego envía dicho video a la cadena CBS y es emitida al aire siendo observada por gran parte del país.<sup>13</sup>

La relevancia del presente trabajo radica en que más del 60% de las causas de muerte en Paraguay la constituyen las enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes<sup>14</sup> enfermedades crónicas no transmisibles que engloban al 80% de todos los pacientes terminales<sup>8</sup> que solicitan la eutanasia en otros países. Si además consideramos a los accidentes de tránsito, el otro gigante de las problemáticas de salud pública, vemos que es



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

causa importante de discapacidad<sup>14,15,16</sup>, entre los más importantes motivos de petición de eutanasia se encuentra el sentimiento de inutilidad.<sup>17</sup>

Cabe recalcar además que la esperanza de vida en Paraguay presenta un aumento progresivo anual<sup>14</sup> lo que genera un aumento de la población de la tercera edad con sus problemas de salud consecuentes.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En la actualidad no existen muchas publicaciones que describan la percepción de la eutanasia en estudiantes de medicina, la mayoría de los trabajos se realizan en médicos residentes de hospitales de referencia.

Mazzari et al realizaron un estudio en Venezuela hace varios años pero vale la pena mencionar por sus particulares resultados, el 89% de los estudiantes de medicina se mostraron a favor de la legalización de la eutanasia y el 73,5% estuvieron de acuerdo con la eutanasia activa.<sup>18</sup>

Ramirez Rivera et al (Puerto Rico, 2006) encontraron que estudiantes de medicina del género masculino están más dispuestos a practicar la eutanasia.<sup>19</sup>

Casas et al (México, 2009) en una encuesta piloto realizada a estudiantes de medicina del Distrito Federal de México en el año 2009 encontraron que el 79% estaba en contra de la eutanasia y aún del suicidio asistido en pacientes en estado de coma irreversible. El 56% consideró que la eutanasia provocará una devaluación de la profesión médica.<sup>20</sup>

García Hirsch et al (Perú, 2014) se habían propuesto como objetivo determinar la percepción de la eutanasia y factores asociados. Realizaron un trabajo con una muestra de 550 estudiantes de medicina, el 60% presentó una actitud a favor de la eutanasia, el género masculino y el agnosticismo fueron factores asociados a una percepción a favor de la eutanasia.<sup>1</sup>

Ramírez Rojas et al (Perú, 2015) investigando en médicos internos y residentes de un hospital en el año 2015, encontraron que el 61% de los internos presentaba un buen nivel de conocimiento sobre la eutanasia y el 88% presentaba una actitud negativa hacia esta práctica.<sup>21</sup>



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

Anesser et al (Alemania, 2016) en su estudio titulado “Physician-assisted suicide, euthanasia and palliative sedation: attitudes and knowledge of medical students” encontraron que el 19% de estudiantes de medicina de una universidad consideraron a la eutanasia como éticamente permisible<sup>22</sup> y mostraron interés en profundizar más cuestiones éticas en la carrera.<sup>23</sup>





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La eutanasia es una práctica legalizada en países como Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Canadá y Colombia; en Suiza y ciertos estados de Estados Unidos existen legislaciones que avalan la eutanasia y el suicidio asistido<sup>24</sup>, asimismo su implementación en varios países está siendo y es motivo de debate.<sup>25</sup>

Esta práctica es un tópico que enfrenta a distintos entes, no sólo en el ámbito de la salud, sino a toda la sociedad, generando disensiones entre filósofos, autoridades y especialistas en leyes. Si bien, en la actualidad la eutanasia no es el epicentro de las discusiones, tarde o temprano llegará a ser y la comunidad médica junto con las escuelas de medicina deben estar preparadas para afrontar esta cuestión de principios.<sup>26</sup>

Debido a la laxitud de la legislación en Suiza, el turismo suicida en este país ha doblado la frecuencia de casos en los últimos años<sup>27</sup>, considerando que la mayoría de personas que solicitan el suicidio asistido en Suiza provienen de otros países de Europa.<sup>28</sup> La facilidad que presenta Suiza para esta práctica es un hecho que preocupa a la Corte Europea de los Derechos Humanos ya que un importante porcentaje de casos en Dignitas (centro especializado en muerte asistida, en Suiza) no es a causa de una enfermedad terminal, sino por “cansancio de la vida”.<sup>27</sup>

Existen diversas organizaciones en el mundo dedicadas a defender los derechos de una “muerte digna”, es decir en paz y sin sufrimiento. La World Federation of Right to Die Societies (WFRDS), congrega a 46 organizaciones de 27 países que ejercen presión en pos de globalizar la eutanasia<sup>29</sup>.

El único país en América Latina que permite la eutanasia con ciertas condiciones es Colombia<sup>24</sup> desde el año 1997, originando un continuo debate entre defensores y opositores; si bien fue aprobada en 1997, no existía un



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

marco legal claro que lo regulara, por lo que fue resistida por la comunidad médica hasta el año 2005. Aun así, el médico colombiano Gustavo Quintero había señalado para el año 2015 haber efectuado 250 casos de eutanasia<sup>30</sup>, lo alarmante es que, de manera extra oficial se comenta que en algunas instituciones la práctica puede procederse “sin trabas”, en otros casos familiares han alegado la eutanasia por motivos económicos y los miles de casos de eutanasia en el mundo sin el consentimiento expreso del paciente<sup>2,24</sup>. Hechos totalmente inadmisibles y acaecidos a causa de la implementación de esta práctica.

El aumento de la cantidad de muertes producidas por enfermedades crónicas produce una mayor consideración a los cuidados en el final de la vida<sup>31</sup> desarrollándose así toda una especialidad, la Medicina Paliativa, sin embargo a la vez se plantea ofrecer al enfermo terminal la posibilidad de decidir el momento de su muerte, cuya práctica implicaría una infracción de los médicos al juramento hipocrático que reza «*nunca daré un veneno a un paciente aunque me lo pidiere*»<sup>32</sup>.

En Paraguay la eutanasia no es permitida, mientras la cantidad de casos van aumentando e introduciéndose en varios países<sup>24,27</sup>. Por todo lo anterior, surge como pregunta: ¿Cuál es la percepción sobre la eutanasia de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú (UNCA) y la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción (UCA) durante el año 2017?



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 4. JUSTIFICACIÓN

La eutanasia es practicada de manera oficial y clandestina, aun en países que no cuentan con el sustento legal para hacerlo, por ello es muy importante exponer qué piensan los futuros médicos del país.

Si bien las prioridades de salud en nuestra región no están centradas en los cuidados en el final de la vida, las constantes discusiones sobre la moralidad, ventajas y desventajas de la eutanasia tarde o temprano terminarán exigiendo el estudio de su inserción en el marco legal del país, lo cual se definirá en base a la postura presentada por médicos, estudiantes de medicina, abogados, filósofos, religiosos y la sociedad en general.

La presente investigación se enfocará en describir la percepción de estudiantes de Medicina sobre la eutanasia presentándoles un cuestionario con casos ficticios en los que tendrán que definir una posición acerca de esta práctica, ya que en sus manos se encuentra el futuro inmediato de la vida de muchos pacientes en los hospitales.

La Bioética como ciencia ha sido incluida en facultades de medicina y hospitales de Paraguay recién en el año 1990<sup>33</sup>, en nuestro país no existen publicaciones que evalúen la percepción sobre la eutanasia ya sea en médicos, estudiantes de medicina o en la población en general.

Los resultados son útiles para que la dirección académica de las facultades de medicina pueda evaluar el desarrollo de la cátedra de Bioética.

Este trabajo sembrará precedentes para futuras investigaciones en la población, además, considerando la importancia de los estudiantes de medicina para el futuro del servicio de salud del país, sirve de evidencia al momento de estudiar su aplicabilidad o no.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

Los resultados serán presentados a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Caaguazú y a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción, puestos a disposición de la biblioteca y sendas sociedades científicas de estudiantes de medicina.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 5. OBJETIVOS

#### 5.1- Objetivo general

5.1.1- Determinar la percepción sobre la eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú (UNCA) y la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción (UCA) durante el mes de setiembre de 2017.

#### 5.2- Objetivos específicos

5.2.1- Describir las características demográficas de los estudiantes de medicina.

5.2.2- Identificar la percepción sobre la eutanasia de los estudiantes de medicina de la UNCA y de la UCA

5.2.3- Describir la percepción sobre la eutanasia de acuerdo a las características demográficas.

5.2.4- Comparar la percepción sobre la eutanasia de acuerdo a la confesión religiosa.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6. MARCO TEÓRICO

#### 6.1. ¿Qué es la eutanasia?

La palabra eutanasia proviene del griego *euthanatos* (buena muerte), la Real Academia Española define como la intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura.<sup>34</sup> Una definición más completa y actualizada es la siguiente: *"en el contexto clínico, consiste en todas aquellas acciones realizadas deliberadamente por un médico, u otro profesional sanitario bajo su dirección, que tienen como objetivo provocar directamente la muerte a petición expresa, voluntaria y reiterada de un paciente capaz que presenta un sufrimiento intenso, físico o psíquico, a consecuencia de una enfermedad terminal o irreversible y que el propio paciente experimenta como algo inaceptable, insoportable e indigno"*.<sup>35</sup>

Estas acciones se realizan de acuerdo con la voluntad del paciente, esto último es lo que diferencia la eutanasia del homicidio.<sup>36</sup> El Colegio de Bioética de la Ciudad de México clasifica 2 formas de eutanasia, la activa y la pasiva. En la eutanasia activa el paciente fallece *"a consecuencia directa de una acción intencionada del médico"*, mientras que en la pasiva *"la muerte es el resultado de la omisión o suspensión de tratamientos que puedan prolongar la vida del paciente"*.<sup>37</sup> No existen criterios unificados siquiera para el concepto de eutanasia, habiendo así colegios de bioética que no hacen una distinción entre eutanasia activa y pasiva definiéndola siempre como una forma de homicidio<sup>38</sup> y otros autores que definen la eutanasia como *"la muerte producida intencionalmente del modo menos doloroso posible, motivado exclusivamente por la estimación de que así se logra el mejor interés de la persona que muere."*<sup>1</sup> Esta última definición requiere un análisis especial ya que han suprimido como requisito indispensable contar con la voluntad del paciente,



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

sino que se produce la muerte suponiendo que es lo mejor para el enfermo, catalogándola como eutanasia no voluntaria.

### 6.2. Percepción de la eutanasia

La percepción de la eutanasia es muy dispareja comparando entre países, médicos y estudiantes de medicina.<sup>1,3,8,19,20,21,39, 40</sup>

En Estados Unidos el porcentaje de apoyo a la eutanasia en la población general se ha mantenido en un rango de 47-69%, en Europa occidental se ha descrito un importante aumento del apoyo, mientras que en Europa central y oriental ha disminuido.<sup>13</sup> En Paraguay no existen publicaciones que describan la percepción sobre la eutanasia en la población en general ni estudiantes de medicina o médicos.

Existen varios factores que influyen en la percepción de la eutanasia que varían de un país a otro. Como la religión, el marco legal, la valoración de la muerte. El agnosticismo y el género masculino son factores asociados a una percepción positiva de la eutanasia.<sup>1</sup>

Es difícil estudiar la percepción y el comportamiento de personas ante una práctica que se encuentra prohibida en el país y más aun si se trata de un tema tan delicado como el cuidado de la vida de una persona. En los últimos años se han incrementado los casos de demandas a médicos por sus labores, ejerciendo temor en médicos y estudiantes de medicina. Todo esto podría condicionar los resultados de la presente investigación.

El aumento de potenciales donantes de órganos, a raíz de los programas de eutanasia y suicidio asistido podrían ser un factor que acreciente la percepción positiva sobre la eutanasia.<sup>41</sup> En el año 2015 en Bélgica 2023 personas fueron sometidos a la eutanasia, descartando mayores de 75 años, pacientes oncológicas o con Síndrome de Inmunodeficiencia Humana



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

Adquirida (SIDA) el 10% de ellos eran potenciales donantes de al menos un órgano. Con esta cantidad la disponibilidad de órganos podría duplicarse y se reduciría considerablemente el tiempo de espera en la lista. Con el déficit de educación y organización en materia de trasplantes en nuestro país, esta política de donación de órganos podría presentarse como una solución al problema y ejercer así mayor presión en el debate de la legalización de la eutanasia.<sup>42</sup>

### 6.3. La dignidad humana

Es, tal vez, el mayor punto de controversia en tema de eutanasia. La expresión dignidad humana se sustenta de dos conceptos divergentes en todo punto. El primer concepto otorgado por las creencias religiosas, principalmente el catolicismo que manifiesta que todos los seres humanos, en condición de hijos de Dios, tienen dignidad. Acatando y observando la ley moral que no es creada ni modificada por los humanos, sino por Dios o alguna otra deidad. El otro concepto de dignidad humana consiste en la capacidad de los seres humanos de darnos ley moral a nosotros mismos. El filósofo Kant llamó heteronomía moral al primer grupo donde se cumple la “ley de otro” y al segundo concepto lo llamó autonomía moral del ser humano, donde se cumple la “ley de uno mismo”. Por lo expuesto la eutanasia es considerada inmoral por el primer concepto, ya que no obedece la ley divina de no matar, en tanto que para el segundo concepto es moralmente aceptable que una persona tenga la plena libertad de solicitarla siempre y cuando no sea impuesta a nadie. Ahora bien, a pesar de estas diferencias existen verdades indiscutibles, la autonomía moral no consiste en poseer la libertad de hacer lo que plazca, a puro capricho y afectando a terceros, la ley moral sigue siendo ley, como diría Grocio<sup>43</sup>, *etsi Deus non daretur (aunque no haya Dios)*. Si analizamos la evolución en la línea del tiempo de la palabra dignidad, remontándonos a sus orígenes, era una palabra que denotaba exclusividad, no todos los seres humanos tenían





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

dignidad, lo poseían las personas virtuosas, excelentes. Era una palabra que distinguía a una persona de otra, como diría Ramón Valls, era un calificativo. Luego el concepto cristiano cambió el significado y nos hizo dignos a todos los seres humanos, en carácter de hijos de Dios. Este impacto se extendió además de los feligreses, a toda la sociedad, de tal manera que la dignidad ya no es un calificativo, sino algo sustancial, un sustantivo. Así podemos concluir que la dignidad humana es algo inherente a una persona y que bajo ninguna circunstancia ésta puede perderse, aún en situaciones muy desagradables como la dependencia a causa de una enfermedad terminal<sup>7</sup>, la dignidad humana es algo sustancial.

El concepto de “vida indigna de ser vivida” fue introducido durante el régimen nazi y fue el soporte para crímenes de lesa humanidad.<sup>44</sup> hoy en día es uno de los argumentos utilizados por aquellos que defienden la eutanasia. Se deben respetar los sentimientos de las personas, mostrar empatía y mucha atención, brindar el cuidado necesario para mejorar la calidad de vida abarcando cada esfera de su ser, de manera integral. Instar a la familia y seres queridos para el soporte emocional y no bajar los brazos ante cualquier circunstancia que se pueda presentar. Pero nunca tratar de quitar algo que forma parte de nuestra esencia y nos convierte en hermanos, nuestra dignidad humana.

### **6.4. El paciente terminal**

Es aquel que presenta una enfermedad avanzada, progresiva de la que no se espera una recuperación, con síntomas intensos y pronóstico de sobrevivencia inferior a 6 meses.<sup>5, 45</sup>

El 74% de los pacientes terminales son oncológicos<sup>46</sup>, el resto corresponde a enfermedades crónicas, neurodegenerativas entre otras.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

Un estudio realizado en España revela que el 60% de los pacientes terminales están deprimidos, de los cuales el 25% presenta profunda depresión.<sup>17</sup> Este trastorno imposibilita el pleno uso de las capacidades mentales por lo cual no puede emitirse una voluntad fidedigna y resulta difícil considerar el principio de la autonomía del paciente, ya que podría tomar alguna decisión drástica basada simplemente en su estado temporáneo. Por tal motivo es imperante el manejo multidisciplinario incluyendo psicólogos, agentes sociales, enfermeros y médicos especialistas.<sup>47</sup>

Otro aspecto muy importante en el cuidado de la persona enferma es el apoyo de la familia, cubriendo cada necesidad que pudiera presentarse, desde el sostén emocional a físico cuando vaya perdiendo la capacidad de valerse por sí mismo y se vuelva dependiente de la atención de terceros.<sup>48</sup>

Si bien muchos pacientes terminales rechazan esta intervención, está demostrado que brindar apoyo espiritual es beneficioso y forma parte del manejo del paciente, considerando siempre su voluntad.<sup>47</sup>

### **6.5. Perfil de pacientes que solicitan la eutanasia**

La variabilidad de características que pueden presentar los pacientes es propia de nuestra naturaleza. Cada persona reacciona de manera distinta al proceso de la enfermedad, cada caso es particular. De ahí radica la importancia de la atención individualizada<sup>17</sup> ya que se tratan a enfermos y no a enfermedades.

Centros donde se realizan la eutanasia y el suicidio asistido de manera legal han reportado lo siguiente: más del 70% de casos corresponden a pacientes oncológicos<sup>40</sup>, en general son de edad avanzada, de raza blanca y alto nivel de educación.<sup>46</sup>



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 6.6. Cuidados en el final de la vida, Medicina Paliativa

La medicina paliativa es la dedicada a brindar asistencia activa y completa a estos pacientes y a su entorno donde el objetivo ya no consiste en prolongar la vida sino en asegurar la mejor calidad de vida posible, sin adelantar ni retrasar la muerte.<sup>47</sup>

La aplicación tardía de los cuidados paliativos junto con la obstinación terapéutica han producido un aumento del interés de personas a solicitar la eutanasia, debido a que no desean recibir tratamientos desproporcionados con el fin de mantenerse con vida encerrados en una unidad de cuidados críticos.

En Paraguay la Medicina Paliativa aún no forma parte de todos los centros de salud. Por ende, muchos enfermos terminales no pueden acceder a buenos cuidados a fin de mejorar la calidad de vida. En nuestro medio no existen estudios que evalúen el nivel de conocimiento y la preparación de los médicos para brindar cuidados paliativos, para el correcto manejo del dolor. En países vecinos y otros europeos se ha encontrado bajo nivel de conocimiento sobre esta ciencia.

### 6.7. Voluntades anticipadas

Existen otros conceptos diferentes a la eutanasia pero relacionados al cuidado del final de la vida del paciente y es necesario poder distinguirlos con claridad. Las voluntades anticipadas, conocidas también como testamento vital, son *“documentos que permiten a una persona dejar constancia de los tratamientos sanitarios que desea recibir si llegado el momento de tomar decisiones no se encontrara capacitado física o psicológicamente para hacerlo por sí mismo”*.<sup>49,50</sup> En ciertos países como España, la socialización de este documento queda a cargo de los profesionales sanitarios, con el fin de respetar los derechos de las personas y de fortalecer el relacionamiento médico-paciente, ya que éste es un proceso que debe ser explicado, examinado,



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

formando así una planificación integral<sup>39</sup>. No es necesario padecer una enfermedad terminal para redactarlo y en los sujetos sanos es más frecuente las solicitudes de rechazar ciertos tratamientos por confesiones religiosas. En los sujetos enfermos el principal motivo es para no padecer dolor.<sup>51</sup>

### 6.8. Suicidio asistido

Es producido cuando el médico u otro asistente sanitario brinda los medios y conocimientos a una persona para poner fin a su vida (como la prescripción de un fármaco indicado a dosis letales).<sup>37</sup> Es una acción similar a la eutanasia activa con la salvedad de que en este caso el enfermo mismo termina con su vida. Algunos autores lo consideran como una variante de la eutanasia activa.

En Estados Unidos el suicidio asistido es legal en cinco estados (Oregon, Vermont, Washington, California y Colorado) y en otro pueden beneficiarse individuos a través de una decisión de la Corte (Montana). Los requisitos varían en un estado a otro, pero en general, concuerdan que la persona debe padecer una enfermedad terminal con pronóstico de vida inferior a 6 meses.

Es muy importante esclarecer la voluntad del paciente y su plena conciencia, que no se encuentre condicionado por trastornos del estado de ánimo que acompañan a la enfermedad de base ni por presiones sociales al considerarse a sí mismo como una carga económica y emocional muy fuerte para su familia.<sup>35</sup> Por tal motivo en California para acceder al suicidio asistido la persona debe manifestar su deseo a su médico de cabecera de manera oral y escrita dos veces con un intervalo de tiempo de quince días.<sup>13</sup>

La lucha por legalizar el suicidio asistido o despenalizarlo en los Estados Unidos ha iniciado en la década de 1990<sup>52</sup>, sus defensores reclaman la condición intrínseca de una persona, su dignidad, alegando que estos



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

pacientes merecen una muerte digna<sup>39</sup> y enfatizando el principio bioético de la autonomía por sobre cualquier otro<sup>2</sup> además se ha sugerido que la implementación de la eutanasia y el suicidio asistido podrían reducir el total de suicidios y demorar aquellos que se consuman, pero no existían pruebas de aquello. En el año 2015 Jones y Paton estudiaron los cambios en las tasas de suicidio no asistido y suicidios totales antes y después de la legalización del suicidio asistido mediante un análisis de regresión. Los resultados fueron sorprendentes, la legalización del suicidio asistido está asociada a un incremento del 6,3% del total de suicidios, es más, en individuos mayores a 65 años el incremento alcanzó 14,5%. La legalización del suicidio asistido no presentó una disminución en la tasa de suicidios no asistidos concluyendo así que no es una alternativa a esta problemática.<sup>53</sup>

### 6.9 Distanasia

La distanasia o encarnizamiento terapéutico es lo opuesto a la eutanasia y se define como la prolongación artificial de la vida de un enfermo terminal mediante el uso de la tecnología médica.<sup>48</sup>

Con el advenimiento de los avances en los tratamientos médicos como el soporte vital utilizando asistencia respiratoria mecánica, estimulación de la funcionalidad cardíaca y hasta la nutrición parenteral, se ha logrado retrasar la muerte, muchas veces sin considerar la calidad de sobrevida.<sup>24</sup>

Es frecuente que muchos médicos lleguen a una obstinación por preservar la vida de su paciente, tomando medidas desproporcionadas sin valorar el riesgo beneficio. Esta actitud de los médicos resulta de la obligatoriedad de brindar estas asistencias puntuales en caso de ser necesarias<sup>54</sup> y la percepción de la muerte como un fracaso de su trabajo<sup>1</sup>.

Para contrarrestar esta conducta y respetando el derecho de cada persona a decidir los estudios y tratamientos a los que será sometido surge la



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

limitación al esfuerzo terapéutico, que consiste en suspender o no iniciar alguna medida terapéutica aunque se pudiera prolongar la vida del paciente por no garantizar una mínima calidad de vida.<sup>39</sup>

### 6.10. Aspectos legales

En Paraguay la eutanasia, en todas sus formas, está penada por ley. Siendo castigada con pena privativa de libertad de hasta 3 años.<sup>32</sup> Todo esto respetando el derecho del paciente de aceptar o rechazar alguna medida terapéutica o procedimiento siempre y cuando no exista una intención deliberada de acelerar la muerte del paciente<sup>2</sup>.

Son 5 los países que permiten la eutanasia activa: Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Colombia y recientemente Canadá<sup>40</sup>. Además 5 estados en Estados Unidos, Suiza y Holanda permiten el suicidio asistido. Holanda fue el primer país en aprobar esta práctica, con más del 90% de aprobación de la decisión y desde el año 1995 mantiene una tendencia anual de 2.8% del total de muertes por eutanasia. En general, en estos países se requiere que el paciente sea portador de una enfermedad terminal y que presente un sufrimiento insoportable sin alivio, debe haber consenso entre el médico y el paciente y, en ciertos casos, evaluado además por un segundo médico independiente al caso. Un hecho preocupante es que en estos países las personas con deseo de morir buscan de un hospital a otro a médicos que colaboren con él dictaminando su sentencia, ya que solo es necesario contar con la aprobación de uno o dos médicos generales, sin ser especialistas en psiquiatría o cuidados paliativos.<sup>7</sup>

Sólo Holanda y Bélgica permiten la eutanasia en menores de edad con el consentimiento de sus padres.<sup>35, 52</sup>



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 7. MARCO METODOLÓGICO

#### 7.1. Tipo de estudio y diseño general

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal.

#### 7.2. Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión.

##### 7.2.1. Universo.

El universo de estudio estuvo conformado por estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú (UNCA) y la Universidad Católica Nuestra Señora de Asunción (UCA) sede Asunción.

##### 7.2.2. Selección de la muestra

La muestra fue recogida por muestreo probabilístico por conglomerados bietápico, en estudiantes de medicina matriculados al año lectivo 2017. El total del tamaño de la muestra para cada universidad fue dividido en seis, lo que corresponde a cada curso. Mediante una planilla con la lista de alumnos, se utilizó el paquete epidemiológico EPIDAT 4.2 ® para seleccionar de manera aleatoria los participantes para cada subgrupo hasta completar el tamaño muestral requerido por universidad.

##### 7.2.3. Tamaño de la muestra

##### 7.2.3.1. Tamaño de la muestra para la Universidad Nacional de Caaguazú.

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó el paquete epidemiológico EPIDAT 4.2 ®, considerando un tamaño poblacional de 246; un nivel de confianza de 95%, una proporción esperada 50% y una precisión del 7% arrojó un tamaño muestral recomendado de 110 estudiantes. Se incluyeron 119 sujetos.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### **7.2.3.2. Tamaño de la muestra para la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.**

Considerando un tamaño poblacional de 815 estudiantes, un nivel de confianza de 95%, una proporción esperada 50% y una precisión del 7% arrojó un tamaño muestral recomendado de 159 estudiantes. Se incluyeron a 198 sujetos.

### **7.2.4. Unidad de análisis**

Se incluyeron a estudiantes de medicina del primero al sexto curso matriculados al año lectivo 2017 de la Universidad Católica Nuestra Señora de Asunción y la Universidad Nacional de Caaguazú.

### **7.2.5. Criterios de inclusión:**

Estudiantes de medicina del primero al sexto curso matriculados al año lectivo 2017 de las Universidad Católica Nuestra Señora de Asunción y la Universidad Nacional de Caaguazú que hayan accedido a participar del estudio firmando un consentimiento informado.





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### 7.3. Variables de Estudio

#### 7.3.1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	TIPO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
<b>Universidad</b>	Cualitativa nominal dicotómica	Institución a la cual se encuentra matriculado el alumno en el presente año lectivo	1- Universidad Nacional del Caaguazú 2- Universidad Católica de Asunción
<b>Edad</b>	Cuantitativa continua	Años cumplidos hasta la fecha de recolección de datos	Registrada en años cumplidos
<b>Sexo</b>	Cualitativa nominal dicotómica	Biológico reconocido. Según lo registrado en el cuestionario	1- Hombre 2- Mujer
<b>Religión</b>	Cualitativa nominal	Conjunto de creencias y normas de comportamiento de un grupo humano, en relación con una divinidad	1- Católica 2- Evangélica 3- Agnóstica 4- Atea 5- Otra
<b>Estado Civil</b>	Cualitativa nominal	Condición de unión social encuestado en el momento de la encuesta.	1- Soltero 2- Casado 3- Divorciado 4- Separado 5- Unión libre



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

			6- Viudo
<b>Número de hijos</b>	Cuantitativa discreta	Cantidad de hijos nacidos vivos y/o en gestación.	Numérica.
<b>Semestre cursando</b>	Cuantitativa discreta	Semestre en el cual se encuentra matriculado actualmente.	Numérica.
<b>Años en la carrera</b>	Cuantitativa discreta	Año académico en el cual se encuentra matriculado actualmente.	Numérica
<b>Materia Bioética cursada</b>	Cuantitativa nominal dicotómica	Materia de Bioética aprobada en la carrera de Medicina	1- Sí 2- No
<b>Percepción de la eutanasia</b>	Cualitativa nominal dicotómica	Se considerara como percepción favorable a los que hay respondido en 8 preguntas sobre percepción con de acuerdo o totalmente de acuerdo.	1- A favor 2- En contra



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### **7.4. Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos, métodos de control de calidad de datos**

Para la aplicación de las encuestas se solicitó el permiso correspondiente a las unidades académicas, posteriormente se explicaron los objetivos perseguidos por la investigación a los estudiantes y aquellos que estuvieron de acuerdo pasaron a la firma del consentimiento informado y el llenado de la encuesta. La encuesta fue auto administrada en las sedes de las instituciones, durante el horario de clases, en cada curso, previa autorización otorgada por los docentes. El cuestionario se entregó en sobre cerrado, se distribuyó y recogió posterior a su llenado de manera aleatorizada. Esto fue posible gracias a los colaboradores del presente trabajo, quienes son estudiantes de Medicina y profesores de la UNCA y de la UCA.

Para la recolección de los datos se empleó un cuestionario adaptado de García Hirsch et al<sup>17</sup> (alfa de Cronbach 0,84), validado por expertos para la ocasión. Este instrumento estuvo dividido en 2 secciones:

- la primera corresponde a variables socio demográficas y académicas, incluyendo preguntas cerradas y abiertas.

- la segunda sección evalúa la percepción sobre la eutanasia con dos preguntas cerradas y 7 preguntas con escala tipo Likert.

Para el control de calidad, el investigador y los colaboradores estuvieron presente durante todo el llenado de la encuesta (10 - 15 min) para resolver las preguntas que pudieron surgir durante el llenado de las mismas.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### **7.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación**

Para la aplicación de la encuesta se envió una solicitud a las direcciones académicas correspondientes. El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética Institucional de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú.

Todos los datos proveídos por las encuestas fueron tratados con confidencialidad, igualdad, y justicia. No existen riesgos para los sujetos incluidos en el estudio. No se realizó ningún tipo de discriminación étnica, económica ni social en base a los datos registrados en los cuestionarios, aspecto muy importante considerando que la eutanasia es prohibida en nuestro país y eso podría condicionar las respuestas de los estudiantes. La participación fue libre y voluntaria, previo consentimiento informado firmado por los alumnos. No se declaran conflictos de intereses.

### **7.6. Plan de análisis de los resultados**

La información recaudada se registró en una base de datos confeccionada mediante la planilla electrónica de Microsoft Office Excel 2010 © y analizada con el paquete estadístico Stata® versión 14.

Para el análisis de las variables cuantitativas se utilizó medidas de tendencia central y de dispersión y para las variables cualitativas las proporciones.

Los datos son presentados en tablas de proporciones y gráficos.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

### 8. RESULTADOS

Tabla N° 1: Características demográficas de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017. n=317

Datos Demográficos	UNCA	UCA	Total
Participantes	38% (119)	62% (198)	317
<i>Sexo:</i>			
Masculino	40% (48)	31% (60)	108 (34%)
Femenino	60% (71)	69% (138)	209 (66%)
Total:	100% (119)	100% (198)	317 (100%)
<i>Estado Civil:</i>			
Soltero/a	92,2% (110)	93% (185)	295 (93%)
Casado/a	3,5% (4)	3% (5)	9 (3%)
Unión estable	3,5% (4)	4% (8)	12 (3,7%)
Divorciado/a	0,8% (1)	0%	1 (0,3%)
Total:	100% (119)	100% (198)	317 (100%)

Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

Un total de 317 estudiantes de medicina participaron del estudio. De la totalidad de los estudiantes participantes, el 62% (198) perteneció a la Universidad Católica de Asunción. El 66% (209) de los participantes del estudio era del sexo femenino con una distribución similar entre las dos muestras, en la UCA el 69% de los participantes fue de género femenino y en la Universidad Nacional de Caaguazú dicho género corresponde al 60%. Con relación al estado civil, 295 encuestados (93%) eran solteros, 12 se encontraban en unión estable (3,8%), 9 casados (3%) y uno divorciado (0,3%).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla N° 2: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la edad, 2017. n=317.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 – 19 años	42	13,5
20 – 24 años	213	67,2
25 – 29 años	56	17,6
30 – 34 años	3	0,95
35 y más años	3	0,95
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

Del total de estudiantes participante en este estudio el 67,2% (213) tenía una edad comprendida entre 20 a 24 años de edad, el 17,6% (56) entre 25 a 29 años, y 13,5% (42) entre 18 a 19 años de edad.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla N° 3: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la cantidad de años estudiando Medicina, 2017. n=317.

Años estudiando		
Medicina	Frecuencia	Porcentaje
1	50	16%
2	51	16%
3	42	13%
4	52	16%
5	48	15%
6	46	15%
7 y más	28	9%
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

El promedio de años estudiando Medicina fue de  $3,8 \pm 1,8$ . El rango fue de 9 años.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla N° 4: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301

Eutanasia	UNCA	UCA	TOTAL
A favor	61% (73)	65% (120)	64% (193)
En contra	39% (46)	35% (62)	36% (108)
<b>Total</b>	100% (119)	100% (182)	100% (301)

Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

El 61% de los estudiantes de la UNCA estuvieron a favor de la eutanasia, así como el 65% de los estudiantes de la UCA.





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Tabla N° 5: Percepciones sobre la eutanasia de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017. n=301**

Percepción de Eutanasia	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Homicidio	4%	17%	27%	32%	20%
Pecado	7%	22%	26%	24%	21%
Muerte digna	9%	39%	22%	17%	13%

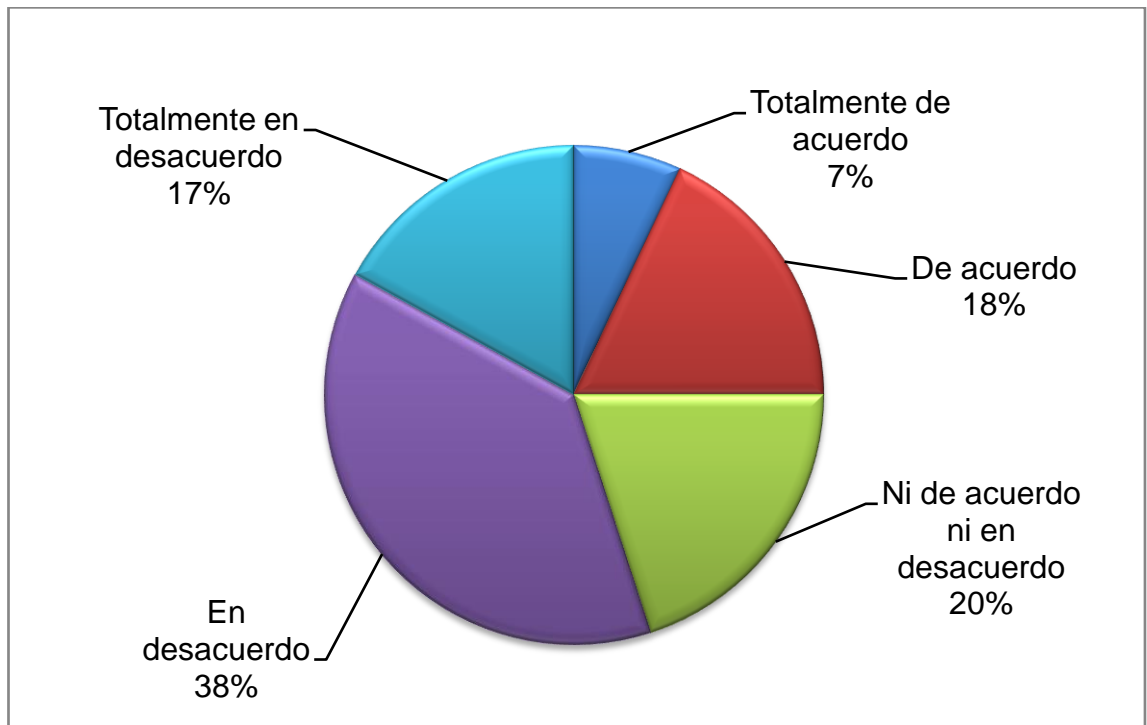
Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

El 52% de los participantes no consideró que la eutanasia sea un homicidio. El 21% consideró que sí lo es. Mientras que 80 estudiantes (27%) se mostraron neutrales. El 29% de los encuestados valoraron la eutanasia como pecado, mientras que el 45% no lo consideró como tal. 146 estudiantes (48%) de medicina encuestados consideraron a la eutanasia como una muerte digna. El 30% no estuvo de acuerdo con que sea una muerte digna.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Grafico N° 1: Percepción de desvalorización de la profesión médica con la eutanasia de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017. n=301.**



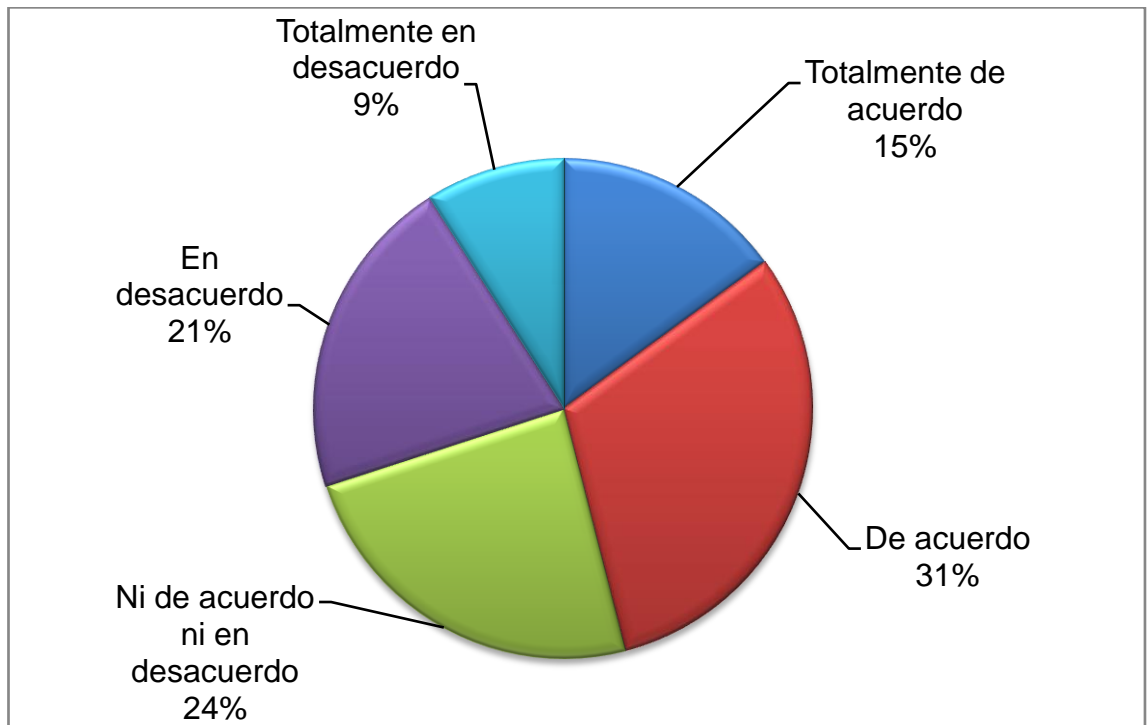
Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

El 55% de los estudiantes (166) no consideró que la eutanasia ocasionaría una devaluación de la profesión médica. 75 estudiantes (25%) estuvieron de acuerdo con que sí se produciría una devaluación de la profesión.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Grafico N° 2: Distribución de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la percepción de preferir morir antes que vivir con calidad de vida inadecuada, 2017. n=301**



Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

El 46% de los encuestados se mostraron de acuerdo con que es preferible morir antes que vivir con una calidad de vida inadecuada, el 30% se mostró en contra.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla N° 6: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la realización de eutanasia como médicos, 2017. n=301

Practicaría la Eutanasia	UNCA	UCA	TOTAL
Sí	45% (54)	53% (97)	50% (151)
No	55% (65)	47% (85)	50% (150)
<b>Total</b>	100% (119)	100% (182)	100% (301)

La distribución de las respuestas fue equitativa considerando la totalidad de la muestra, 50% indicaron que sí lo harían y el otro 50% indicó que no. Existe una diferencia entre las universidades, el 53% de los estudiantes de la UCA indicó que sí practicaría mientras que en la UNCA afirmaron que sí el 45% de la muestra.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla N° 7: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo al género y a la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301

Eutanasia:	Femenino	Masculino	Total
A favor	60% (121)	71% (72)	64% (193)
En contra	40% (79)	29% (29)	36% (108)
<b>Total</b>	100% (200)	100% (101)	100% (301)

Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

El 60% de las mujeres se mostró a favor de la eutanasia, mientras que en los hombres el porcentaje a favor fue mayor, 71%.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Tabla N° 8: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo a la edad y la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301.**

Edad	Eutanasia		Total
	A favor	En contra	
18 – 19 años	72% (26)	28% (10)	100% (36)
20 – 24 años	61% (125)	39% (79)	100% (204)
25 – 29 años	71% (39)	29% (16)	100% (55)
30 – 34 años	67% (2)	33% (1)	100% (3)
35 y más años	33% (1)	67% (2)	100% (3)
<b>Total</b>	<b>64% (193)</b>	<b>36% (108)</b>	<b>100% (301)</b>

Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

El 72% de los estudiantes de 18 y 19 años se encuentra a favor de la eutanasia, en el grupo etario de mayor frecuencia (20 – 24 años) la actitud a favor de la eutanasia fue del 61% de los estudiantes.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Tabla N° 9: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo al estado civil y a la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301.**

Estado Civil	Eutanasia		Total
	A favor	En contra	
Soltero	63% (177)	37% (102)	93% (279)
Casado	55% (5)	45% (4)	3% (9)
Unión estable	92% (11)	8% (1)	3,7% (12)
Divorciado	0%	100% (1)	0,3% (1)
<b>Total</b>	<b>64% (193)</b>	<b>36% (108)</b>	<b>100% (301)</b>

Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

Del total de los participantes el 93% eran solteros, de los cuales el 63% se manifestó a favor de la eutanasia así como el 92% de los que se encontraban en unión estable, que representaron el 3,7% del total de la muestra.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Tabla N° 10: Distribución de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” de acuerdo al semestre cursado y a la actitud ante la eutanasia, 2017. n=301.**

Semestre que cursa	Eutanasia		
	A favor	En contra	Total
1.° – 2.°	53% (28)	47% (15)	100% (43)
3.° - 4.°	58% (31)	42% (17)	100% (48)
5.° - 6.°	68% (36)	32% (16)	100% (52)
7.° - 8.°	64% (32)	36% (18)	100% (50)
9.° - 10.°	68% (36)	32% (17)	100% (53)
Médicos Internos	55% (30)	45% (25)	100% (55)
<b>Total</b>	<b>64% (193)</b>	<b>36% (108)</b>	<b>100% (301)</b>

Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

Considerando el semestre que se encuentran cursando los participantes al momento del estudio, se presenta agrupados de acuerdo al año que cursan: 53 fueron alumnos del primero, segundo, tercero y quinto año de la carrera (16,7% cada uno), 50 fueron alumnos del cuarto año (15,7%) y 55 alumnos del sexto año (17,5%). El 68% de los estudiantes del tercer y quinto año se mostraron a favor de la eutanasia así como el 55% de los médicos internos (sexto año de la carrera).





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**Tabla N° 11: Comparación de las creencias religiosas y la percepción de la eutanasia en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017. n=301.**

Religión	Eutanasia		
	A favor	En contra	Total
Católica	64% (151)	36% (85)	78% (236)
Evangélica	44% (14)	56% (18)	11% (32)
Agnóstica	94% (15)	6% (1)	5% (16)
Atea	82% (9)	18% (2)	4% (11)
Sin religión	67% (2)	33% (1)	1% (3)
Budista	0%	100% (1)	0,33% (1)
Adventista	100% (1)	0%	0,33% (1)
Kardesista	100% (1)	0%	0,33% (1)
<b>Total</b>	<b>64% (193)</b>	<b>36% (108)</b>	<b>100% (301)</b>

Fuente: Encuesta sobre percepción de eutanasia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, 2017.

Con relación a las creencias religiosas, el 94% de los agnósticos se mostró a favor de la eutanasia, así como el 64% de los católicos. El 56% de los evangélicos se manifestó en contra de la eutanasia. La religión de mayor frecuencia fue la católica, representando al 78% de todos los participantes.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 9. DISCUSION

En el presente trabajo, el 64% de estudiantes de medicina participantes se encuentra a favor de la eutanasia. Los estudiantes de la UNCA están a favor en un 61% y los de la UCA en un 66%. Estos resultados muestran similitud con estudios realizados en Perú<sup>1</sup> y Venezuela<sup>23</sup>, pero contrastan con otros realizados en México<sup>22</sup> y Alemania<sup>19</sup>, donde el porcentaje a favor de la eutanasia es menor. En la población general, estos últimos años se ha producido un aumento en el apoyo a la eutanasia<sup>50</sup>. La percepción positiva de la eutanasia varía entre 47– 69% en Estados Unidos y Europa. Vivir una experiencia tal, como ver a un ser querido en estado terminal sufriendo dolores insoportables y morir de manera angustiada podría instar a una percepción positiva de la eutanasia como alternativa al sufrimiento.

Con relación al género, el 71% de los hombres se mostró a favor de la eutanasia y el 57% estaría dispuesto a practicarla como médicos, el 60% de las mujeres se mostraron a favor de la eutanasia y solo el 46,5% de ellas lo practicaría. Estudios previos han señalado que los hombres están más dispuestos a practicar la eutanasia<sup>18</sup>, lo cual concuerda con el presente estudio. Otro resultado interesante es la diferencia encontrada entre la percepción y la posible práctica de la eutanasia, el 64% se encuentra a favor pero solo el 50% lo practicaría. Resulta muy difícil valorar una acción como ésta, considerando que esta práctica no es legal en Paraguay, lo cual podría ser determinante al momento de decidir una postura a favor o en contra de la eutanasia.

Considerando las edades de los participantes, los estudiantes de 18 y 19 años se mostraron a favor de la eutanasia en un 72%. El 67% de toda la muestra tenían entre 20 y 24 años, de este grupo el 61% se mostró a favor de la eutanasia.

Con respecto a las creencias religiosas, el 78% de los participantes son católicos, de los cuales el 64% se encuentran a favor de la eutanasia. La



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

segunda en frecuencia es la evangélica, que representa el 11% de los estudiantes y de éstos, el 56% están en contra de la eutanasia. El 13% de los que están a favor de la eutanasia son ateos y agnósticos. El 82% de los ateos se encuentran a favor de la eutanasia así como el 94% de los agnósticos. El 29% de toda la muestra considera la eutanasia como pecado. En México se encontró que el catolicismo es el mayor factor religioso asociado a una percepción negativa de la eutanasia, mientras que en Perú el agnosticismo es un factor asociado a una percepción positiva de la eutanasia.<sup>1</sup>

Con respecto al semestre que cursan los alumnos incluidos en el estudio, se ha dividido el tamaño de la muestra en seis, número que representa la duración en años como mínima de la carrera. La muestra quedó conformada por 53 estudiantes del primero, segundo, tercero y quinto año, 50 del cuarto año y 55 médicos internos de pregrado, lo que corresponde al sexto año de la carrera. Estudios previos han señalado que a medida que aumenta los años estudiando medicina, aumenta la percepción positiva de la eutanasia.<sup>1,23</sup> En el presente trabajo el 53% de los estudiantes del primer año se encuentra a favor de la eutanasia, así como el 58% del segundo año, 68% del tercer año, 64% del cuarto año, 68% del quinto año y en los médicos internos el porcentaje a favor es de 55%. Vale mencionar dos puntos: el primero, por las características del estudio de corte transversal es imposible realizar un seguimiento a la percepción de cada estudiante conforme vaya avanzando en la carrera y las prácticas hospitalarias se intensifican en los últimos años hasta llegar al internado rotatorio, donde se desarrolla un año entero en el hospital, tratando con los pacientes y sus familiares, antesala de lo que será el día a día de mañana. El segundo punto a considerar, se observa un decremento de 13% entre la cantidad de estudiantes a favor de la eutanasia del quinto y sexto curso (Internado rotatorio).

Se describen las variables de percepción utilizando una escala tipo Likert, la cual presenta ventajas a la hora de evaluar percepciones y actitudes,



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

pero una desventaja importante es el difícil manejo de las respuestas neutras, en nuestro caso “ni de acuerdo ni en desacuerdo” otro punto a considerar es que los sujetos tienden a estar de acuerdo con las afirmaciones presentadas. Por ello es importante utilizar una escala simétrica con afirmaciones positivas y negativas.

El 52% de los estudiantes no considera que la eutanasia sea un homicidio. El Código penal de Paraguay cataloga como homicidio por compasión, penado con 6 meses hasta 3 años de prisión.

146 estudiantes (48%) consideraron que brindar la eutanasia es una forma de otorgar una muerte digna. Lo cual nos lleva a preguntarnos ¿consideran los estudiantes de medicina que la vida de un enfermo terminal es indigna?

La medicina desde sus inicios ha sido considerada como la noble profesión del cuidado de la vida de las personas. El arte de curar o en su defecto consolar y brindar compañía. El 55% de los estudiantes de medicina no considera que la práctica de la eutanasia ocasionaría una devaluación de la profesión médica. La cuestión sería qué responde la población general ante esta pregunta.

Si bien el 64% de los estudiantes están a favor de la eutanasia, solo el 50% de todos practicaría la eutanasia como médicos. Esta diferencia podría deberse a varios factores. Como mencionamos, es difícil evaluar una práctica que es prohibida en el entorno. La pregunta no condicionaba la práctica de la eutanasia en un marco legal, por lo tanto la cantidad de futuros médicos que la practicaría podría ser mayor si estuviera permitida.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 10. CONCLUSIONES

1. Predominaron estudiantes de género femenino, el estado civil soltero/a, la religión católica y estudiantes con edades comprendidas entre 20 – 24 años.

2. La mayoría de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú (UNCA) y la Universidad Católica de Asunción (UCA) estuvieron a favor de la eutanasia. La percepción positiva fue mayor en los estudiantes de la UCA. Casi la mitad de los estudiantes consideró la eutanasia como una forma de muerte digna, la mayoría no la consideró como pecado u homicidio, tampoco pensaron que la eutanasia ocasionaría una desvalorización de la profesión médica. La mitad de los estudiantes de medicina practicarían la eutanasia como médicos.

3. Los hombres presentaron una mayor percepción positiva a favor de la eutanasia, así como los estudiantes de 18 y 19 años y de 25 a 29 años.

4. Casi la totalidad de los agnósticos se mostraron a favor de la eutanasia, más de la mitad de los católicos estuvo a favor de la eutanasia mientras que la mayoría de los evangélicos se mostraron en contra de esta práctica.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 11. RECOMENDACIONES

- Realizar la misma investigación en médicos que brindan asistencia en hospitales para evaluar sus posiciones con respecto a esta práctica y compararlas con médicos de otros países.
  - Ampliar la población, incluir a estudiantes de medicina de todas las universidades del Paraguay.
  - Plantear una nueva investigación describiendo no solo la percepción, sino también el nivel de conocimiento de la eutanasia y su diferenciación de otras prácticas similares.
  - Modificar el diseño del estudio por otro de mayor potencia estadística, con componentes analíticos en búsqueda de factores asociados a la percepción de la eutanasia en nuestro medio. Elaborar un nuevo cuestionario y validarlo, con más variables relacionadas a la experiencia cercana a la eutanasia, como la presencia de una atención integral adecuada en la etapa final de vida del enfermo, incluyendo apoyo psicológico, espiritual. Observar el sufrimiento agobiante de un enfermo terminal podría ser un factor para presentar una percepción positiva de la eutanasia.
  - Reforzar la educación en materia de bioética, considerando que es una ciencia de inserción relativamente reciente en nuestras unidades formadoras de médicos. Debido al aumento de enfermedades crónicas es necesario profundizar los conocimientos en medicina paliativa, cuidados en la etapa final de la vida.
  - Realizar un trabajo en conjunto con especialistas de leyes en Paraguay, evaluar el marco legal vigente, los planteamientos sobre alguna posible modificación, la presión internacional por los derechos a una muerte digna.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

- Analizar las experiencias en países donde el marco legal permite la práctica de la eutanasia y los conflictos que se generan.
- Enfocar una investigación de la percepción de la eutanasia en la población general de Paraguay
- Publicar el trabajo a fin de asentar evidencia científica para posteriores estudios.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Hirsch SMI, Guevara Peralta RJ. Percepción de la Eutanasia y factores asociados, en estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias. 2014 [citado 23 de julio de 2017]; Recuperado a partir de: <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/handle/10757/322312>
2. Martínez I. Eutanasia. En: De Mestral, E. Manual de Bioética. Asunción: EFACIM; 2014. p. 173-182
3. Carrasco M Víctor Hugo, Crispi Francisca. Eutanasia en Chile: una discusión pendiente. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 Dic [citado 2017 Jul 31]; 144(12): 1598-1604. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872016001200012&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016001200012&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016001200012>.
4. Asociación Médica Mundial: Resolución sobre la eutanasia. Bali: AMM; 2013. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/resolucion-de-la-amm-sobre-la-eutanasia/>
5. Nombela C, López F, Serrano JM, Postigo E, Abellán J, Prensa L. La eutanasia: perspectiva ética, jurídica y médica. Debate actual [Internet]. 2009 [citado 15 de agosto de 2017]; 10:56-75. Recuperado a partir de: <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articuloId=708543>
6. Organización de Naciones Unidas: La Declaración Universal de Derechos Humanos. París: ONU; 1948. Disponible en: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

7. Saunders W, Fragoso M. Should We Legalize Voluntary Euthanasia and Physician Assisted Suicide? [Internet]. FamilyResearch Council. 2013 [citado 29 de octubre de 2017]. p. 1-6. Disponible en: <http://downloads.frc.org/EF/EF09F59.pdf>
8. Rodríguez Sui Qui MP. La actitud de los médicos ante la eutanasia y el suicidio medicamente asistido en la Ciudad de México [Internet]. Universidad Anáhuac; 2017. Disponible en: <http://repositoriotesis.anahuac.mx/handle/123456789/931>
9. Tannehill W. Sketches of the History of Literature: From the Earliest Period to the Revival of Letters in the Fifteenth Century. reimpressa. BiblioLife, editor. 2016. 98-100 p.
10. Homero. La Odisea. Primera. La odisea. Buenos Aires: SOPENA; 1951. 115 p.
11. Friedlander H. The Origins of Nazi Genocide: From Euthanasia to the Final Solution. H-Holocaust [Internet]. 2000; Disponible en: <https://web.archive.org/web/20090329020722/http://www.ess.uwe.ac.uk/genocide/reviewsh35.html>
12. Strzelecka I. Medical Crimes. The experiments in Auschwitz. 2.a ed. Oświęcim: International Center for education about Auschwitz and the Holocaust; 2016. 29-33 p.
13. CNN. Physician-Assisted Suicide Fast Facts. CNN Library International Edition [Internet]. 2017; Disponible en: <http://edition.cnn.com/2014/11/26/us/physician-assisted-suicide-fast-facts/index.html>



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

14. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Información Estratégica en Salud. Indicadores Básicos de Salud 2016. Asunción: Dirección General de Información Estratégica en Salud; 2017. Disponible en: <http://www.mspbs.gov.py/digies/wp-content/uploads/2012/01/IBS-Paraguay-2016.pdf>
15. Las enfermedades que más matan en Paraguay. ABC COLOR [Internet]. 3 de septiembre de 2014; Disponible en: <http://www.abc.com.py/nacionales/las-enfermedades-que-mas-matan-en-paraguay-1282229.html>
16. Accidentes de tránsito: «Una de las principales causas de muerte en Paraguay». Resumen de Noticias [Internet]. 23 de octubre de 2017; Disponible en: <https://www.rdn.com.py/2017/09/23/accidentes-de-transito-una-de-las-principales-causas-de-muerte-en-paraguay/>
17. Bosch J. Análisis de los motivos de petición de la técnica eutanásica por parte de los enfermos. Cuad Bioética [Internet]. 2003;14(50):61-8. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/28083573\\_Analisis\\_de\\_los\\_motivos\\_de\\_peticion\\_de\\_la\\_tecnica\\_eutanastica\\_por\\_parte\\_de\\_los\\_enfermos](https://www.researchgate.net/publication/28083573_Analisis_de_los_motivos_de_peticion_de_la_tecnica_eutanastica_por_parte_de_los_enfermos)
18. Mazzari R, Wong S, López M, Rivas F. Actitud de médicos y estudiantes de medicina frente a la eutanasia. Mérida. Venezuela. RevFacMedUniv Los Andes [Internet]. 1998;7(1):25-30. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/medula/article/view/5651>
19. Ramirez-Rivera J, Cruz J, Jaime-Anselmi F. Euthanasia, assisted suicide and end-of-life care: attitudes of students, residents and attending physicians. P R Health Sci J 2006 Dec;25(4):325-329. [citado 19 Septiembre 2017] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=472096&indexSearch=ID>



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

20. Casas M de la L, Pichardo LM, Manzano M del C, Torres JC, Gómez Sanchez J. Encuesta piloto comparativa de opinión de médicos, enfermeras y estudiantes de medicina sobre el suicidio asistido en un hospital privado del Distrito Federal. *Pers y Bioética* [Internet]. 2009;11(2):186-95. Disponible en: <http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/952>
21. Rojas KR. Nivel de conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia en internos y médicos residentes de cinco hospitales del departamento de Lambayeque en el año 2015. *RegistNacTrabInvestig - Perú* [Internet]. 2017 [citado 23 de julio de 2017]; Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/256219>.
22. Anneser J, Jox R, Borasio GD. Physician-assisted suicide, euthanasia and palliative sedation: attitudes and knowledge of medical students. *GMS J MedEduc* [Internet]. 2016;33(1):1-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4766939/>
23. Anneser J, Kunath N, Krautheim V, Borasio GD. Needs, expectations, and concerns of medical students regarding end-of-life issues before the introduction of a mandatory undergraduate palliative care curriculum. *J PalliatMed* [Internet]. 2014;17(11):1201-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25075439>
24. Amado E. La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas. *Rev bioética y derecho* [Internet]. 2017 [citado 24 de julio de 2017]; Recuperado a partir de: <http://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/19167>
25. López AL. La regulación de la eutanasia, según la ley N° 20.584 sobre derechos del paciente. *Rev Derecho la PontifUniv Católica Valparaíso* XLI. 2013;505-58.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

26. Quintana O. Los objetivos de la medicina. RevCalidAsist [Internet]. 2003;18(2):132-5. Recuperado a partir de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X03775873>
27. Luley S. «Suicide tourism»: creating misleading 'scientific' news. J Med Ethics [Internet]. 24 de julio de 2015;41(8):618 LP-619. Recuperado a partir de: <http://jme.bmj.com/content/41/8/618.abstract>
28. Fischer S, Huber CA, Imhof L, MahrerImhof R, Furter M, Ziegler SJ, et al. Suicide assisted by two Swiss right-to-die organizations. J Med Ethics [Internet]. 30 de octubre de 2008;34(11):810 LP-814. Recuperado a partir de: <http://jme.bmj.com/content/34/11/810.abstract>
29. The World Federation of Right to Die Societies [Página principal en Internet]. Amsterdam: The World Federation of Right to Die Societies; 2016 [actualizada 22 julio 2017; consultado 31 julio 2017]. Disponible en: <http://www.worldrtd.net/>
30. «He realizado más de 230 eutanasias». SEMANA SA [Internet]. 21 de abril de 2015; Sec. Entrevistas. Disponible en: <http://www.semana.com/nacion/articulo/gustavo-quintana-he-realizado-mas-de-230-eutanasias/424922-3>
31. Maas PJ Van Der, Ph D, Wal G Van Der, Ph D. End-of-Life Practices in the Netherlands under the Euthanasia Act. 2007;1957-65.
32. Código penal del Paraguay. Hechos punibles contra la vida. Ley 1160/1997 de 21 de agosto. Cámara de Senadores. Ley Modificatoria 3440/2008. Boletín Oficial del Estado, (26 de noviembre de 1997)



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

33. Mestral E De, Rivarola J. Historia de la Bioética en Paraguay. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción) [Internet]. 2014 Dec [cited 2017 Aug 15]; 47( 2): 61-70. Available from: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1816-89492014000200007&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492014000200007&lng=en).
34. Diccionario de la lengua española. 23ª ed. Madrid: Real Academia Española; 2014. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=H7n2lXw>
35. Beca JPI, Leiva AL. ¿Podría ser aceptable la eutanasia infantil? RevChilPediatr [Internet]. 2014;85(5):608-12. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062014000500013&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000500013&lng=es)
36. Sánchez M. Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia. Medpaliat [Internet]. 2006 [citado 31 de julio de 2017]; Recuperado a partir de: <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/j23.pdf>
37. Eutanasia: hacia una muerte digna. Colegio de Bioética y Foro Consultivo Científico y Tecnológico. 2008; Recuperado a partir de: [http://www.foroconsultivo.org.mx/libros\\_editados/eutanasia.pdf](http://www.foroconsultivo.org.mx/libros_editados/eutanasia.pdf)
38. Eutanasia. An la Fac Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 31 de julio de 2017]; Recuperado a partir de: <http://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/viewFile/506/416>
39. Serrano D. ¿Derecho a una muerte digna? Opiniones y actitudes de los residentes en España sobre la atención a pacientes con enfermedad en fase terminal. Encrucijadas-Revista Crítica Ciencias Soc [Internet]. 2015 [citado 15 de agosto de 2017];10. Recuperado a partir de: <http://www.encrucijadas.org/index.php/ojs/article/view/225>



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

40. Emanuel E, Onwuteaka-Philipsen B, Urwin J, Cohen J. Attitudes and practices of euthanasia and physician-assisted suicide in the United States, Canada, and Europe. JAMA [Internet]. 5 de julio de 2016;316(1):79-90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2016.8499>
41. Bollen J, T van S, R ten H, E van H, Ysebaert D, W van M. Potential number of organ donors after euthanasia in Belgium. JAMA [Internet]. 11 de abril de 2017;317(14):1476-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2017.0729>
42. Childress JF. Organ Donor Research. JAMA [Internet]. 10 de octubre de 2017;New Online. Disponible en: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.2017.16442>
43. Valls, R. El concepto de dignidad humana. Revista de Bioética y Derecho [Internet]. 2015;278-285. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78343122029>
44. Allevi JI. Saberes científicos y regímenes violentos: confluencia de ideas, prácticas e intereses entre la psiquiatría alemana y el régimen nazi. Rev Bras História Ciências Sociais [Internet]. 14 de diciembre de 2016 [citado 10 de noviembre de 2017];8(16):192-210. Disponible en: <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/361>
45. Casas M de la L. Sedación terminal, eutanasia y bioética. Rev Cubana Med [Internet]. La Habana; 2005;44:5-6. Recuperado a partir de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232005000500013&script=sci\\_arttext&lng=em](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232005000500013&script=sci_arttext&lng=em)
46. Palomo A, García Rodrigo R, Vargas Torres R, Quiben Pereira R. El paciente con enfermedad terminal en el hospital de agudos: la labor del equipo de soporte hospitalario. Med Paliativa [Internet]. 1 de enero de 2011 [citado 31



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

de octubre de 2017];18(1):14-9. Disponible en:  
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X117000502>

47. Mestral E De. Los cuidados paliativos. En: Mestral E De, editor. Manual de Bioética. 4ta ed. Asunción: EFACIM; 2014. p. 167-72.

48. Rodríguez-Domínguez Z, Casado-Méndez P, Méndez-Jiménez O, Casado-Tamayo P, Ferrer-Magadán C. Percepción familiar del enfermo terminal sobre la distanasia y ortotanasia en la Atención Primaria. MULTIMED Revista Médica Granma[revista en Internet]. 2017 [citado 2017 Ago 9]; 19(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/499>

49. Simón-lorda P, Tamayo-velázquez MI, Vázquez-vicente A, Durán-hoyos A. Conocimientos y actitudes de los médicos en dos áreas sanitarias sobre las voluntades vitales anticipadas. Atención primaria [Internet]. Elsevier; 2008;40(2):61-6. Recuperado a partir de: <http://dx.doi.org/10.1157/13116148>

50. Marco FF. Voluntades vitales anticipadas: el reto de desarrollar un papel desde atención primaria. GacSanit [Internet]. Elsevier; 2008;40(2):67-8. Recuperado a partir de: <http://dx.doi.org/10.1157/13116150>

51. Nebot C, Ortega B, Mira J, Ortiz L. Morir con dignidad. Estudio sobre voluntades anticipadas. GacSanit [Internet]. 2010 [citado 15 de agosto de 2017];24(6):437-45. Recuperado a partir de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911110002050>

52. Carrasco M, Hugo V, Crispi G. Eutanasia activa, una mirada a la situación internacional. RevHospClinUniv Chile [Internet]. 2015 [citado 24 de agosto de 2017];26:322-8. Disponible en:  
<https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/678.pdf>



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

53. Jones DA, Paton D. How Does Legalization of Physician-Assisted Suicide Affect Rates of Suicide? South Med J [Internet]. 2015;108(10):599-604. Disponible en: <https://sma.org/southern-medical-journal/article/how-does-legalization-of-physician-assisted-suicide-affect-rates-of-suicide/>

54. Betancourt W. La eutanasia como excusa legal absolutoria [Internet]. Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2017. Recuperado a partir de: <http://repositorio.puce.edu.ec/22000/13036>





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 13. ANEXOS

#### 13.1. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA: MEDICINA

---

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Trabajo de Fin de Grado:** “Percepción sobre la eutanasia en estudiantes de medicina de 2 universidades del Paraguay, 2017”

Investigador Principal: Roberto Daniel Álvarez Ovelar

Estimada/o estudiante:

Mediante la presente redacción, usted es invitada/o a participar en el estudio “Percepción sobre la eutanasia en estudiantes de medicina de 2 universidades del Paraguay, 2017”

Con este estudio se evaluará la percepción sobre la eutanasia de los estudiantes de Medicina, cuyo resultado podrá ser utilizado como base de debates en el campo de la bioética y los cuidados al final de la vida.



## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

---

Teniendo en cuenta lo anterior, deseo solicitar su participación en el estudio, que consistiría básicamente en responder la siguiente encuesta. Cabe destacar que su participación es totalmente voluntaria y anónima.

### **RIESGOS Y BENEFICIOS**

En cuanto a los participantes del estudio, éstos no presentan ningún riesgo, en términos de privacidad e integridad, ya que la misma será aplicada de forma anónima.

### **ALMACENAMIENTO DE DATOS PARA LA CONFIDENCIALIDAD DEL PROYECTO**

Las respuestas serán digitalizadas mediante una planilla electrónica, esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y utilizará los datos con propósitos meramente profesionales, codificando la información y manteniéndola en archivos seguros. Sólo los investigadores tendrán acceso a esta información. Bajo ninguna circunstancia se identificarán personas de manera individual.

### **COMO SE UTILIZARAN LOS RESULTADOS**

Los resultados obtenidos en el estudio, serán utilizados para aportar datos acerca del tema. Los resultados podrán ser publicados a las autoridades de la región dependiendo del tema que permitan la toma de medidas dirigidas a esta población de estudio respetando siempre la integridad, confidencialidad y justicia.

### **DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES**

He leído y comprendido la descripción de la investigación. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca del propósito y procedimientos en relación con el estudio.

Mi participación es enteramente voluntaria pudiendo negarme a participar o retirarme en el momento en que yo considere.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

Si tengo dudas o preocupaciones acerca de mi participación en la investigación, puedo contactarme con el investigador Roberto Álvarez, quien responderá mis preguntas. El celular del investigador es 0981368262 y su dirección de correo es b\_et\_oalvarez@hotmail.com

Mi firma significa que estoy de acuerdo en formar parte del estudio.

Yo \_\_\_\_\_ en  
fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Estoy de acuerdo en participar del estudio  
titulado “Percepción sobre la eutanasia en estudiantes de medicina de 2  
universidades del Paraguay, 2017” El propósito y naturaleza del estudio  
me ha sido descrito por el investigador principal Roberto Álvarez.  
Comprendo enteramente lo solicitado y que puedo ponerme en contacto  
con el investigador principal ante cualquier duda. También comprendo  
que mi participación es enteramente voluntaria y que puedo negar mi  
participación en cualquier momento.

---

Firma del estudiante



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 13.2. Encuesta:

#### 1. Datos Generales y académicos

1. Universidad:  Universidad Nacional del Caaguazú  
 Universidad Católica de Asunción
2. Edad: \_\_\_\_\_
3. Género: (M) (F)
4. Religión:  Católica  Atea  
 Evangélica  Otra: especificar: \_\_\_\_\_  
 Agnóstica
5. Estado civil:  Soltero/a  Viudo/a  
 Casado/a  Unión libre  
 Divorciado/a  Separado/a
6. Número de hijos: \_\_\_\_\_
7. Semestre que cursa: \_\_\_\_\_
8. Número de años en la universidad estudiando medicina:  
\_\_\_\_\_
9. ¿Ha llevado el curso de Bioética?: (Sí) (No)
10. ¿Ha tenido alguna experiencia cercana con la eutanasia?: Sí (  )  
No (  )
11. ¿Sabe usted qué es la eutanasia? Sí (  ) No (  )

#### 2. Percepciones

1. ¿Se encuentra Ud. A favor de la eutanasia?: Sí (  ) No (  )
2. ¿Cómo valora Ud. la eutanasia?
  - 2.1. Homicidio:  
 Totalmente en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Totalmente de acuerdo



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 2.2. Pecado:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

### 2.3. Inmoral:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

### 2.4. Muerte digna:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

### 3. ¿Bajo qué circunstancia aceptaría Usted la eutanasia?

#### 3.1. En un paciente con cáncer terminal:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

3.2. En un paciente con enfermedad terminal distinta a cáncer

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

3.3. En paciente en coma irreversible con ventilación mecánica

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

3.4. En un paciente con enfermedad neuromuscular degenerativa en último estadio(parálisis general)

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

3.5. En un paciente agonizante

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

4. ¿Ud. considera que se deben aplicar medidas que provoquen directamente lamuerte de un paciente, sin importar que esté sufriendo?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

5. ¿Ud. Considera que aceptar la eutanasia ocasionaría una devaluación de laprofesión médica?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

6. ¿Ud. considera que la vida de una persona debe ser respetada hasta su fin?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

7. ¿Ud. considera que el sufrimiento de un paciente es un factor importante en la decisión de llevar a cabo la eutanasia?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

8. ¿Ud. considera que es preferible morir a vivir sin una calidad de vida adecuada?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

9. ¿Cómo médico, practicaría Usted la eutanasia?: Sí () No ()





## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 13.3. Solicitud de registros de alumnos matriculados

Coronel Oviedo, 25 de agosto de 2017

Prof. Dr. Marcelino Brítez

Director de la carrera de Medicina - Universidad Nacional de Caaguazú

Me dirijo a usted y por su intermedio a quien corresponda, a fin de saludarlo primeramente y además solicitar una lista distribuida por cursos del registro de todos los alumnos del primero al sexto año matriculados en la carrera de Medicina del corriente año, con el objetivo de calcular el muestreo y el tamaño de la muestra del trabajo de fin de grado titulado **“Percepción sobre la eutanasia en estudiantes de medicina de 2 universidades del Paraguay, 2017”** aceptado por el comité de Bioética. La participación de los alumnos será voluntaria, anónima y confidencial, los registros solo se utilizarán para controlar la participación de los alumnos, no para evaluar respuestas personales. Sin otro particular me despido de usted deseándole éxitos en sus funciones.

Atentamente

Roberto Álvarez

Sexto curso, Carrera de Medicina



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

---

### 13.4. Solicitud a la Universidad Católica de Asunción

Coronel Oviedo, 17 de octubre de 2017

Prof. Dra. María Magdalena Mayor:

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Me es grato dirigirme a usted a fin de extenderle mis saludos y solicitar vuestra aprobación para la ejecución del trabajo de fin de grado titulado “Percepción sobre la eutanasia en estudiantes de medicina de 2 universidades del Paraguay, 2017” En este trabajo se describirá la percepción de los estudiantes de Medicina de la Universidad Católica de Asunción sede Asunción, acerca de la eutanasia, para lo cual solicito acceder a las aulas una vez finalizadas las clases para poder encuestar a los alumnos. El instrumento será un cuestionario auto administrado previo consentimiento informado. La participación será anónima y voluntaria con una duración de 10 minutos. Anexo a la presente nota el protocolo de investigación.

Consideraciones: No existen conflictos de interés que declarar, el trabajo consistirá exclusivamente en medir la percepción. La posición del autor en el trabajo es estrictamente neutral, sin intenciones de suscitar a la práctica eutanásica, ya que ésta es contraria a los principios del cristianismo y la bioética. La eutanasia es un tema controversial pero ineludible, por lo tanto, es menester abordarlo.

Sin otro particular me despido de usted deseándole éxitos en su labor de guiar a una generación importante de jóvenes que se encargarán de velar por las vidas de nuestros compatriotas.

Atentamente

Roberto Álvarez

Médico Interno de la Universidad Nacional de Caaguazu