

# Conocimientos acerca de la eutanasia en estudiantes universitarios en dos instituciones de educación superior en Colombia

## Knowledge about Euthanasia in University Students in Two Institutions of Higher Education in Colombia

Recibido: 28 Septiembre 2020 | Aceptado: 17 Diciembre 2020

MAURICIO VELÁSQUEZ PORTILLA

Estudiante de la Carrera de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2050-1833>

ALEJANDRA ESPEJO-SAAVEDRA

Estudiante de la Carrera de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2206-6863>

FELIPE NAVARRETE OSPINA

Estudiante de la Carrera de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0753-1491>

SOFÍA ROBLEDO GÓMEZ

Estudiante de la Carrera de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7807-016X>

MARIANA SALAZAR JARAMILLO

Estudiante de la Carrera de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7117-7562>

PAULA BAQUERO GARCÍA

Estudiante de la Carrera de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6616-7298>

CHRISTIAN BUESAQUILLO

Médico y cirujano de la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0970-2845>

LAURA ARANGO

Médica y cirujana de la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0132-6788>

LINA BURBANO

Médica y cirujano de la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5847-4653>

LUIS ANDRADE

Médico y cirujano de la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5268-8164>

JOSÉ ANDRÉS CALVACHE

Profesor del Departamento de Anestesiología de la Universidad del Cauca, Popayán, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9421-3717>

ESTHER DE VRIES<sup>a</sup>

Directora y profesora asociada, Programa de Doctorado en Epidemiología Clínica, Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística,

Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5560-2258>

<sup>a</sup> Autora de correspondencia: [estherdevries@javeriana.edu.co](mailto:estherdevries@javeriana.edu.co)

*Cómo citar:* Velásquez Portilla M, Espejo-Saavedra A, Navarrete Ospina F, Robledo Gómez S, Salazar Jaramillo M, Baquero García P, Buesaquillo C, Arango L, Burbano L, Andrade L, Calvache JA, De Vries E. Conocimientos acerca de la eutanasia en estudiantes universitarios en dos instituciones de educación superior en Colombia. Univ. Med. 2021;62(1). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed62-1.euta>

### RESUMEN

**Introducción:** La eutanasia fue despenalizada en Colombia en 2014 como una medida que amplía el derecho para la toma de decisiones en el marco de una muerte digna. En la actualidad, la eutanasia continúa siendo un tema de gran desconocimiento por parte de la población

general, con la consecuente diversidad de opiniones y posturas. **Objetivo:** Explorar el conocimiento de las definiciones y conocer las posturas que tienen estudiantes universitarios sobre la eutanasia. **Métodos:** Estudio observacional de corte transversal con datos obtenidos por medio de una encuesta virtual voluntaria sobre eutanasia en estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá y de la Universidad del Cauca en Popayán. El cuestionario utilizado incluyó datos generales, definición de eutanasia y casos hipotéticos relacionados. **Resultados:** Participaron 758 estudiantes. Un 60 % de sexo femenino y con media de edad de 22 años. El 53 % de los estudiantes identificó la definición apropiada de eutanasia y el 77 % consideraría la posibilidad de recurrir a ella en un caso hipotético de padecer una enfermedad en fase avanzada. Una proporción importante confundió la definición de eutanasia con la de cuidados paliativos. **Conclusiones:** Existe un alto grado de desconocimiento de la definición de eutanasia propuesta por la Organización Mundial de la Salud, a pesar de su aceptación por la población estudiada; los resultados indican la necesidad de abrir espacios de información y diálogo sobre el tema.

**Palabras clave**

eutanasia; conocimiento en salud; estudiantes; cuidado paliativo; derecho a morir.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Euthanasia was depenalized in Colombia in 2014 as a measure that broadens the right to make decisions related to a dignified death. Currently, euthanasia continues to be a controversial topic that generates diverse opinions and positions. **Objective:** Explore the knowledge of the definitions and know the opinions that university students have regarding euthanasia. **Methods:** Cross-sectional study with data obtained through a electronic survey on euthanasia in volunteer university students from Pontificia Universidad Javeriana in Bogotá and Universidad del Cauca in Popayán. The questionnaire contained questions on general participant information, knowledge about euthanasia and opinions based on hypothetical cases. **Results:** 758 students participated, 60% of them female, with a mean age of 22 years. 53% of students identified the appropriate definition of euthanasia, 77% would consider applying for euthanasia in hypothetical cases of end-stage disease. A significant proportion confused the definition of euthanasia with that of palliative care. **Conclusions:** A lack of knowledge regarding the definition of euthanasia proposed by the World Health Organization was observed and although euthanasia was accepted by most of the study population, our results indicate the need to open spaces for information and dialogue on the subject.

**Keywords**

euthanasia; health knowledge; students; palliative care; right to die.

## Introducción

Los cambios demográficos y el aumento de la expectativa de vida han conducido a un envejecimiento de la población y al aumento de condiciones crónicas con multimorbilidad. Muchos de estos enfermos precisarán, al final de su vida, una atención sanitaria esmerada que ayude a afrontar la fase de enfermedad avanzada y el fin de vida con dignidad y el menor sufrimiento posible (1, 2).

En el marco del respeto por la autonomía del paciente y su derecho de tomar decisiones, en años recientes se viene discutiendo el uso y regulación de la eutanasia. Por definición, es una intervención activa, por la que se causa de manera directa la muerte a un paciente. En otras palabras, es un acto voluntario que está deliberadamente dirigido a acabar con la vida de un enfermo tanto por acción como por omisión (3).

Etimológicamente, la eutanasia significa “buena muerte” (4). La Real Academia Española la define como la “intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura” (5). Otras fuentes la definen como la “terminación voluntaria y sin dolor de la vida de una persona, la cual sufre de una enfermedad terminal causa de un gran sufrimiento físico, convirtiéndose —desde su óptica—, en una mejor alternativa que la vida” (6). La Organización Mundial de la Salud, por su parte, define la eutanasia como la “acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente” (7).

La Sentencia C-239 de 1997, de la Corte Constitucional, exhortó al Congreso de la República para que, en el menor tiempo posible y conforme a los principios constitucionales y a consideraciones de humanidad, expida regulación sobre el tema de la muerte digna, y con ello sentó las bases para que se empiece a trabajar en dicha regulación (8). En 2014, la eutanasia fue despenalizada en Colombia mediante la Sentencia T-970, donde se establece el derecho a una muerte digna, es decir, de la autonomía del paciente en la decisión al final de la vida. Se le ordenó al Ministerio de Salud y Protección

Social emitir una directriz que permita conformar en las instituciones prestadoras de servicios de salud un Comité Científico Interdisciplinario que cumpla las funciones señaladas en la sentencia y la creación de un protocolo médico referente a los procedimientos para garantizar el derecho a morir con dignidad (9). Finalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 1216 de 2015, con la cual se da cumplimiento a la Sentencia T-970, con el objetivo de reglamentar las directrices expuestas en dicha sentencia (10).

La posibilidad de acceder a la eutanasia amplía el derecho para la toma de decisiones en el marco de una muerte digna, respeta la autonomía de los pacientes sobre el proceso de su muerte y limita la participación de terceros, y esta es una de las dimensiones del derecho fundamental a morir con dignidad (11). Sin embargo, existen una serie de dilemas y un desconocimiento general por parte del público acerca de la eutanasia, lo cual ha facilitado que la población del país haya formado diferentes conceptos y posiciones al respecto, a su aplicación y a la legislación actual.

El objetivo de este estudio fue explorar los conocimientos que tienen estudiantes universitarios sobre la eutanasia y sus posturas al respecto en casos hipotéticos en la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá (PUJ) y en la Universidad del Cauca en Popayán (UC).

## Materiales y métodos

Estudio observacional de corte transversal realizado a través de una encuesta virtual voluntaria y anónima. En la PUJ, la población fueron estudiantes mayores de 16 años, pertenecientes a las facultades de Medicina, Ciencias Jurídicas, Ingeniería y Arquitectura-Diseño. En la UC fueron estudiantes pertenecientes a cualquiera de las nueve facultades y matriculados en programas de pregrado y posgrado.

La encuesta se diseñó a través de Google Forms (véase anexo al final del artículo) con base en dos estudios de similares características y adaptándose a los objetivos de este estudio (2,12). Constaba de un consentimiento inicial

para la participación y estaba dividida en tres secciones: datos generales del encuestado, conocimientos sobre eutanasia y preguntas hipotéticas sobre situaciones específicas, respecto a si los participantes estarían de acuerdo con una solicitud para eutanasia o no (después de haber dado la definición correcta). Los tres casos hipotéticos utilizados (cada uno con opción de respuesta sí, no y no sabe) fueron: 1) si usted tuviera una enfermedad terminal y los médicos le aseguran que no hay nada que se pueda hacer, se encuentra con mucho dolor y ya no es capaz de realizar actividades básicas como comer o ir al baño solo, ¿estaría de acuerdo con recurrir a la eutanasia?; 2) en el caso de que su mamá, a los 80 años, se encontrara padeciendo de una enfermedad terminal sin cura alguna, en sufrimiento y decidiera solicitar la eutanasia a su médico ¿estaría de acuerdo con su decisión y la apoyaría?; 3) si un niño de 8 años tuviera una enfermedad terminal, que le impidiera hacer cosas normales de su edad, como jugar o correr, tuviera mucho dolor y quisiera terminar con su vida ¿estaría usted de acuerdo con utilizar la eutanasia? Al final de la encuesta, los participantes contestaron una pregunta acerca de su opinión sobre hacer obligatorio para médicos realizar la eutanasia (¿Estaría usted de acuerdo con que la legislación del país obligará a todo médico a realizar la eutanasia, aun en contra de su voluntad, sin la posibilidad de abstenerse, como parte del cumplimiento de su labor y deber con el paciente?).

En la PUJ se compartió el enlace de la encuesta a través de redes sociales (WhatsApp); mientras en la UC se envió mediante los correos institucionales a todos los estudiantes de pregrado y posgrado de la institución en los meses de abril y noviembre de 2019, respectivamente. El muestreo aplicado fue por conveniencia y se incluyeron todos los sujetos que voluntariamente aceptaron la participación y completaron la totalidad de la encuesta. Todos participaron de manera anónima y se limitó el acceso al cuestionario a una vez por participante.

Se emplearon medidas de tendencia central y desviaciones estándar para resumir las variables numéricas. Las variables categóricas se

presentaron en forma de frecuencias simples y porcentajes. Las respuestas seleccionadas para los conocimientos sobre eutanasia y preguntas hipotéticas se presentaron mediante figuras y tablas. Para el análisis general se empleó el paquete estadístico R, versión 3.6.3 (13).

## Resultados

Participaron un total de 758 estudiantes entre las dos instituciones. De ellos, 232 (31 %) pertenecieron a la PUJ, y 526 (69 %), a la UC. La distribución por edad, sexo y facultades o programas se presenta en la tabla 1.

**Tabla 1**  
*Distribución de la edad, sexo y facultades de los estudiantes encuestados por universidad (n = 758)*

Característica	PUJ (n = 232)	UC (n = 526)	Total
Sexo			
Femenino	128 (55 %)	328 (62 %)	456 (60 %)
Masculino	104 (45 %)	195 (38 %)	299 (40 %)
Edad			
Media (SD)	19,6 ± 1,9 años	23 ± 5,6 años	X = 22 ± 5 años
Mediana [RIQ]	19 RIQ: 18-21	22 RIQ: 19-25	Me = 21; RIQ: 19-24
Facultad	Medicina = 72 (31 %) Derecho = 59 (25 %) Arquitectura y Diseño = 51 (22 %) Ingeniería = 50 (22 %)	Salud = 148 (28,1 %)* Derecho = 85 (16,2 %)* Ciencias Naturales = 73 (13,9 %)* Ingeniería Electrónica = 52 (9,9 %)* Ingeniería Civil = 49 (9,3 %) Ciencias Humanas = 47 (8,9 %)* Ciencias Contables = 44 (8,4 %)* Ciencias Agrarias = 15 (2,9 %) Artes = 12 (2,3 %) Otra = 1 (0,2 %)	No aplica

\*Facultad de Ciencias de la Salud; Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales; Facultad de Ciencias Naturales Exactas y de la Educación; Facultad de Ingeniería Electrónica y Telecomunicaciones; Facultad de Ciencias Humanas y Sociales; Facultad de Ciencias Contables Económicas y Administrativas

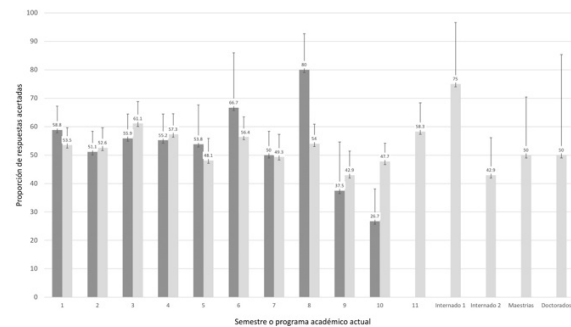
De los estudiantes encuestados, el 98,5 % respondió que conocía la definición de eutanasia; sin embargo, únicamente el 53 % seleccionó la definición que corresponde a lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud, sin encontrarse diferencias entre las dos universidades (tabla 2). La definición de cuidados paliativos y sedación paliativa fue seleccionada erróneamente como eutanasia por 281 encuestados (37 %). El suicidio no fue seleccionado frecuentemente (10 %).

**Tabla 2**  
*Definición relacionada con eutanasia por los encuestados en las universidades*

Definición	PUJ (n = 232)	UC (n = 526)	Total (n = 758)
Acto de provocar intencionalmente la muerte de una persona que padece una enfermedad incurable para evitar que sufra.	123 (53 %)	278 (53 %)	401 (53 %)
Acto por el que una persona de forma deliberada se provoca la muerte. Por lo general, es consecuencia de la desesperación derivada o atribuible a una enfermedad física o mental.	41 (18 %)	35 (7 %)	76 (10 %)
No prolongar la muerte. Y en su momento esta se produce con todos los alivios médicos adecuados y los consuelos humanos posibles.	68 (29 %)	213 (41 %)	281 (37 %)

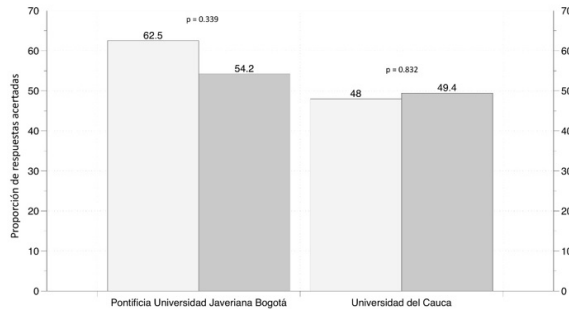
En relación con los programas de Ciencias de la Salud, los semestres académicos que alcanzaron el mayor porcentaje de respuestas acertadas en la PUJ (80 %) y la UC (75 %) fueron el octavo y el duodécimo (año de internado de medicina), respectivamente. Como dato curioso, los estudiantes de programa de posgrado obtuvieron solo un 50 % de respuestas acertadas, como se presenta en la figura 1.

**Figura 1.**  
*Proporción de respuestas correctas alcanzada por cada semestre en la pregunta acerca de la definición de eutanasia por la PUJ (gris oscuro) y UC (gris claro) (n = 758)*



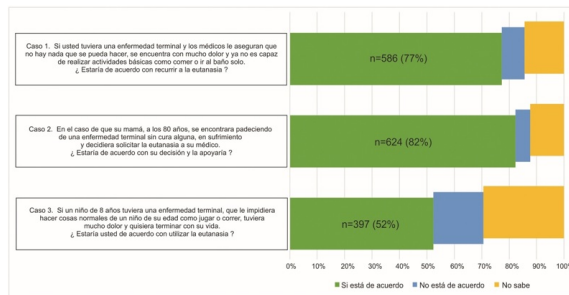
El 48 % de los encuestados pertenecía a programas de Ciencias de la Salud y Derecho y Ciencias Políticas en las dos universidades. La figura 2 presenta el acierto en la definición apropiada de eutanasia encontrada en estudiantes de Ciencias de la Salud respecto a los de Derecho y Ciencias Políticas, discriminado por universidad.

**Figura 2.**  
Proporción de respuesta correcta en la definición apropiada de eutanasia para programas de Ciencias de la Salud (gris claro) y Derecho y Ciencias Políticas (gris oscuro) discriminadas por Universidad



Respecto a los casos hipotéticos relacionados con la eutanasia, el 77 % de los participantes afirmaba que optaría por ella en caso de encontrarse en la fase terminal de una enfermedad; alcanzó un 82 %, en caso de que un familiar cercano se encontrara en un contexto similar. Cuando la persona con enfermedad en fase terminal es un niño, la aceptación de la eutanasia disminuye a un 52 %, con un 20 % de no aceptación y un 30 % que no contempla ninguna de las dos opciones (figura 3).

**Figura 3.**  
Respuestas a los tres casos hipotéticos planteados por la encuesta a estudiantes universitarios (n = 758)



Las respuestas a la pregunta sobre hacer obligatorio para médicos realizar la eutanasia varían fuertemente entre las facultades (tabla 3), siendo las de ciencias de la salud menos favorables para hacer este acto obligatorio que las de derecho.

**Tabla 3**

Respuestas consolidadas entre las dos universidades a la pregunta ¿Estaría usted de acuerdo con que la legislación del país obligue a todo médico a realizar la eutanasia aun en contra de su voluntad sin la posibilidad de abstenerse como parte del cumplimiento de su labor y deber con el paciente

	Si, estoy de acuerdo (n = 168; 22 %)	No estoy de acuerdo (n = 532; 70 %)	No sabe (n = 58; 8 %)
Facultades de salud*	23 (11 %)	185 (84 %)	12 (5 %)
Facultades de derecho y ciencias políticas*	34 (24 %)	103 (72 %)	7 (4 %)
Otras facultades*	111 (28 %)	244 (62 %)	39 (10 %)

\*Proporción de respuestas por cada facultad

La aceptación respecto a realizar la eutanasia es mayor en aquellos que han tenido algún pariente que haya sufrido de alguna una enfermedad terminal (58 %), frente a aquellos que no comparten esta relación. Por otro lado, según un nivel de religiosidad, se percibe que la aceptación por la eutanasia disminuye conforme este aumenta: para un nivel de religiosidad bajo, la aceptación es del 58 %, para un nivel de religiosidad intermedio la aceptación disminuye a un 53 % y, finalmente, para un nivel de religiosidad alto la aceptación de la eutanasia alcanza los niveles más bajos (39 %).

### Discusión

En esta amplia encuesta universitaria, la gran mayoría de los participantes considera saber qué es la eutanasia, pero solo un 53 % identifica la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud. Muchos confunden su definición con la de cuidados paliativos. Al analizar casos hipotéticos, los participantes presentan una aceptación de la eutanasia mayor al 50 %, la cual disminuye en estudiantes con una mayor o menor religiosidad y aumenta cuando se ha tenido un familiar cercano en condiciones de fin de vida.

El grado de desconocimiento sobre la definición de eutanasia entre estudiantes universitarios es importante, en particular en Latinoamérica. Ríos et al. (4) incluyeron en 2017 a 3924 estudiantes de medicina de 17 países latinoamericanos y encontraron que el

53 % de los estudiantes entre los 20 y los 24 años desconocían la existencia de la eutanasia. Sin embargo, en otras latitudes, estudios como el realizado por Yildirim (14), en 2019, en 300 estudiantes de enfermería de una universidad en Turquía encontró que un 98 % de los encuestados estaban al tanto de la eutanasia y un 88 % había recibido información relacionada en la universidad.

El tema de la eutanasia en Latinoamérica no sigue un esquema definido, ya que los matices jurídicos y morales en cada país hacen que se evidencie su prohibición. La situación de Colombia es excepcional, por contar con un marco de normatividad que incluye la eutanasia como parte del derecho para participar en la toma de decisiones. A la luz de estos resultados, se hace evidente la necesidad de crear espacios de información y discusión entre las personas en formación universitaria y en la población en general.

En nuestro estudio se encontró que una parte importante de los participantes confunden la definición de eutanasia con la de cuidados paliativos. Es posible que esta confusión se relacione con uno de los nombres “populares” dados a la eutanasia, como *muerte digna*. Una muerte digna puede percibirse de muchas maneras y, tal vez, este eufemismo —para la eutanasia— ha causado que muchas personas confundan eutanasia con actos específicos de los cuidados paliativos al final de la vida. Sin embargo, la confusión se ha encontrado también con otros términos: en un estudio realizado en Ecuador en 2017, donde se incluyeron 188 participantes entre médicos residentes y especialistas, Berrezueta Pesantez y Saquipay Zhagui (15) encontraron que un 24 % de los encuestados consideraban suicidio asistido y eutanasia como conceptos similares. Otro estudio realizado en Perú, en 2015, incluyó médicos internos y residentes de 5 instituciones, y en ellos más del 68 % de los participantes acertó a la definición de sedación paliativa, cuidados paliativos y suicidio médico asistido. Es de destacar que, en este estudio, la gran mayoría de los encuestados habían recibido cátedra sobre bioética relacionada (16).

El grado de aceptación de la eutanasia en nuestro estudio fue mayor en comparación con otros, como el realizado por Gutiérrez Castillo y Gutiérrez Castillo (17), donde la aceptación fue de un 44 % entre estudiantes de medicina; entre tanto, en los resultados presentados por Anneser et al. (18) se muestra una aceptación entre estudiantes de medicina de cuarto año de solo el 19 %. En nuestro estudio, la aceptación varía considerablemente según los distintos casos: 77 % de los participantes estaría de acuerdo con la eutanasia en ellos mismos en caso de sufrir de una enfermedad terminal sin opciones de tratamiento; este porcentaje subió al 82 % para una señora de edad muy avanzada y bajó a un 52 % en caso de un niño con enfermedad terminal. En nuestra opinión, esto puede obedecer a las diversas posturas basadas en la cultura, en la religiosidad y en una perspectiva moral individual. Existe una escasa aceptación de la muerte como parte misma de la existencia y como un evento vital; no obstante, a pesar de la buena aceptación de la eutanasia en la población estudiada, esta es menor cuando es para sí mismo, que cuando se requiere para una tercera persona de edad avanzada con enfermedad terminal.

Por otra parte, la eutanasia en niños tiene una menor aprobación, posiblemente porque la muerte infantil tiene una connotación especial y una menor aceptación. Tal vez, la muerte en niños es menos aceptada por las perspectivas futuras que se tienen de la vida de ellos y la calamidad que una enfermedad terminal genera o por la aparente infrecuencia de aparición de enfermedades terminales en esta población. En adición, los niños están considerados con menor capacidad de toma de decisiones, entonces decisiones por terceros en temas de fin de vida pueden ser percibidas como más problemáticas.

En relación con la religión y su impacto sobre la aceptación de la eutanasia, los hallazgos de nuestro estudio guardan relación con los resultados presentados por Abolfazl et al. (19). Ellos concluyeron en su estudio que cuantos más altos eran los niveles de orientación religiosa, más opuestos a la eutanasia eran los estudiantes. Adicionalmente, Jacobs y Hendricks (20) evaluaron a estudiantes universitarios de

diferentes religiones y encontraron que un 62 %, en su mayoría de religión cristiana, optaría por medidas alternativas para ayudar a pacientes con enfermedad en fase terminal, como el cuidado paliativo.

En nuestro estudio, la mayoría de los participantes opina que los médicos no deben ser obligados a realizar la eutanasia. Solamente el 10,5 % de los estudiantes del área de la salud considera estar de acuerdo con este panorama; en contraste con un 23,6 % y un 28,3 % de los estudiantes de la carrera de Derecho y demás facultades, respectivamente. Estos hallazgos resultan interesantes, ya que el hecho de provocar la muerte a una persona, aunque pudiese considerarse un acto de “piedad” sigue constituyendo un asunto que implica dilemas de orden moral y religioso. El hecho de acelerar la muerte va en contra de la clásica formación académica en ciencias de la salud, que propende a la curación de las enfermedades. Por otra parte, es evidente que en otras disciplinas no relacionadas, al menos de manera directa con las ciencias de la salud, hay una mayor aceptación respecto a la obligatoriedad de la realización de la eutanasia por parte de los médicos. En nuestra opinión, puede estar relacionado con el desconocimiento de las actividades de los profesionales de la salud y el contexto que puede implicar el tomar decisiones sobre un paciente con enfermedad avanzada.

En estudiantes de Medicina se documentó una reducción de la aceptación de la eutanasia a medida que se encuentran en niveles más avanzados. Esta disminución puede estar sujeta al aumento del contacto con pacientes y a la exposición a situaciones relacionadas al fin de la vida en sus actividades asistenciales.

Entre las limitaciones de este estudio se considera el uso de un muestreo no probabilístico; a pesar de que se logró una participación voluntaria de un alto número de personas en dos poblaciones universitarias muy distintas (pública y privada, Bogotá versus Popayán, de una diversidad de intereses académicos, niveles de religiosidad) esto representa una gran dificultad para la generalización de los resultados. En Colombia

existen más de 290 instituciones de educación superior distribuidas a lo largo del territorio nacional, el cual presenta una gran diversidad cultural, social y religiosa.

## Conclusiones

Este estudio demuestra el desconocimiento en la población de estudio sobre las definiciones de la eutanasia establecidas por la Organización Mundial de la Salud. Es muy probable que este desconocimiento exista en la sociedad colombiana en general y demuestre la necesidad de abrir espacios de información y diálogo sobre la eutanasia, y sobre los diferentes procesos y formas de muerte digna. Las decisiones médicas al final de la vida deben ser individualizadas dependiendo de las perspectivas culturales, religiosas y deseos del paciente. Estas conversaciones deberían tener lugar no solo en el ámbito de la práctica clínica, sino en todo espacio de aprendizaje en la comunidad. En cuanto a los resultados de este estudio, en los estudiantes de medicina se ve una clara tendencia a establecer su propio concepto frente a la eutanasia y una marcada oposición a la práctica obligatoria. Esta tendencia se refuerza a medida que va aumentando el semestre del estudiante, situación que se relaciona con el aumento de contacto con el paciente y la práctica clínica.

## Financiación

Este estudio se financió con recursos propios de la Pontificia Universidad Javeriana y de la Universidad del Cauca

## Conflicto de intereses

Todos los autores certifican que conocen la política de conflicto de intereses de la revista y que no tienen conflictos de intereses relacionados con la publicación de este manuscrito.

## Agradecimientos

A los estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana y de la Universidad del Cauca que participaron de este estudio. A los administrativos de la Universidad del Cauca, por su colaboración en la difusión de la encuesta.

## Referencias

1. Calvache JA, Gil F, de Vries E. How many people need palliative care for cancer and non-cancer diseases in a middle-income country? Analysis of mortality data. *Colomb J Anesthesiol*. 2020;48(4):e924. <https://doi.org/10.1097/CJ9.000000000000159>
2. Cucalón JM, Marín A, Cía P, Blay MG. Opinión de los universitarios sobre los cuidados al final de la vida. *Revista de la Fundación Educación Médica*. 2013;16(3):181-6. <http://doi.org/10.4321/S2014-98322013000300009>
3. Casado M. Algunos apuntes sobre la distinción de la eutanasia y la llamada muerte digna [tesis de pregrado en internet]. Jaén; 2017. Disponible en: <http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/7823>
4. Ríos CM, De Benedictis GA, Córdova GJ, Contreras ML, Contreras LV. Conocimiento y percepción sobre eutanasia en estudiantes de medicina de diecisiete países latinoamericanos, 2017. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*. 2018;16(3):58-65. [http://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2018.016\(03\)58-065](http://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2018.016(03)58-065)
5. Diccionario de Lengua Española. Eutanasia [internet]. 34.<sup>a</sup> ed. Madrid: Real Academia Española; 2014. Disponible en: <https://dle.rae.es/eutanasia>
6. Hurtado MJ. La eutanasia en Colombia desde una perspectiva bioética. *Rev Méd Risaralda*. 2015;21(2):1. <http://dx.doi.org/10.22517/25395203.11081>
7. World Health Organization (WHO). Cancer: WHO definition of palliative care. [Citado 2011 mar 30]. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
8. Sentencia C-239/97, homicidio por piedad. Corte Constitucional de Colombia; 1997.
9. Sentencia T-970/14, muerte digna. Corte Constitucional de Colombia; 2014.
10. Resolución 1216 de 2015, por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad. Ministerio de Salud y Protección Social; 2015.
11. Sentencia T-721/17, derecho a morir dignamente de persona en estado vegetativo. Corte Constitucional de Colombia; 2017.
12. Rojas D, Sánchez M. Actitudes de estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana hacia la eutanasia [tesis de pregrado en internet]. Bogotá; 2017 [citado 2020 abr 11]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/35146>
13. R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing. Version 3.6.3 [software]. 2018 [citado 2020 abr 28]. Disponible en: <https://www.R-project.org/>
14. Yildirim JG. Knowledge, opinions and behaviors of senior nursing students in Turkey regarding



euthanasia and factors in Islam affecting these. *J Relig Health*. 2020;59(1):399-415. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00954-z>

15. Berrezueta Pesantez RC, Saquipay Zhagui JF. Conocimientos y actitudes sobre eutanasia en médicos residentes y tratantes del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca 2017 [tesis de pregrado en internet]. Cuenca; 2017 [citado 2020 abr 11]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28845>

16. 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 2017 [tesis de pregrado en internet]. Lima; 2015 [citado 2020 abr 14]. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/2562>

17. Gutiérrez Castillo A, Gutiérrez Castillo J. Active and passive euthanasia: current opinion of Mexican medical students. *Cureus*. 2018;10(7):3-11. <https://doi.org/10.7759/cureus.3047>

18. Anneser J, Jox RJ, Thurn T, Borasio GD. Physician-assisted suicide, euthanasia and palliative sedation: attitudes and knowledge of medical students. *GMS J Med Educ*. 2016;33(1):Doc11. <https://doi.org/10.3205/zma001010>

19. Abolfazl F, Habidi R, Ghobadi L, Mousavi SR. Prediction of students' attitudes toward euthanasia using their religious orientation, self-esteem and death anxiety. *Health Spiritual Med Ethics*. 2017;4(3):2-7. <https://doaj.org/article/2f37b7153ac443c5895892a080681cef>

20. Jacobs RK, Hendricks M. Medical students' perspectives on euthanasia and physician-assisted suicide and their views on legalising these practices

in South Africa. *S Afr Med J*. 2018;108(6):484-9. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2018.v108i6.13089>

## Anexo. Cuestionario “Conocimientos y actitudes sobre la eutanasia en estudiantes universitarios en dos instituciones de educación superior en Colombia”

El cuestionario realizado cuenta con tres secciones. Las distintas secciones caracterizaron por diferentes tipos de preguntas y opciones de respuesta. El objetivo fue explorar el conocimiento de las definiciones y posiciones que tienen estudiantes universitarios sobre la eutanasia.

### Sección 1 de 3

<b>Autorización</b>
1. ¿Autoriza usted la realización de esta encuesta bajo completo anonimato?

<b>Sección 1 de 3</b>
<b>Datos del encuestado</b>
1. Fecha de realización de la encuesta
2. ¿A qué facultad pertenece?
a. Arquitectura-Diseño
b. Ingeniería
c. Medicina
d. Derecho
e. Otra
3. ¿Qué semestre se encuentra cursando?
a. 1
b. 2
c. 3
d. 4
e. 5
f. 6
g. 7
h. 8
i. 9
j. 10
k. Otro programa posgrado: _____
4. Sexo
a. Masculino
b. Femenino
5. Edad en años cumplidos
6. ¿Con cuál corriente teológica se identifica?
a. Catolicismo
b. Cristianismo
c. Ateísmo
d. Agnóstico
e. Protestante
f. Budismo
g. Islam
h. Testigo de Jehová
i. No responde
j. Otro
7. Nivel de religiosidad
a. 1 (baja)
b. 2 (media)
c. 3 (alta)

Sección 2 de 3

<b>Sección 2 de 3</b>
<b>Conocimiento</b>
1. ¿Sabe usted que es la eutanasia? a. Sí b. No
2. ¿Cuál de las siguientes definiciones se relaciona más con el término de eutanasia? a. Acto de provocar intencionalmente la muerte de una persona que padece una enfermedad incurable para evitar que sufra. b. Acto por el que una persona de forma deliberada se provoca la muerte. Por lo general, es consecuencia de la desesperación derivada o atribuible a una enfermedad física o una enfermedad mental. c. No prolongar la muerte. Y en su momento esta se produce con todos los alivios médicos adecuados y los consuelos humanos posibles.
3. Definición de Eutanasia según la OMS: "Acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente".
4. ¿Corresponde su definición de eutanasia con la formulada por la OMS? a. Sí b. No
5. En términos generales, ¿está usted de acuerdo con el uso de la eutanasia según la definición de la OMS? a. Sí b. No c. No responde
6. ¿Ha tenido usted algún ser cercano que haya padecido o padezca de una enfermedad terminal? a. Sí b. No c. No responde

Sección 3 de 3

<b>Sección 3 de 3</b>
<b>Opinión</b>
En esta sección se presentarán casos hipotéticos en los cuales se pedirá su opinión en cuanto a diferentes aspectos relacionados a la eutanasia.
<b>Caso 1. Parte 1:</b> "Si usted tuviera una enfermedad terminal y los médicos le aseguraran que no hay nada que se pueda hacer, se encuentra con mucho dolor y ya no es capaz de realizar actividades básicas como comer o ir al baño solo, ¿estaría de acuerdo con recurrir a la eutanasia?". a. Sí b. No c. No sabe
<b>Caso 1. Parte 2:</b> "Según el caso anteriormente presentado, ¿estaría usted de acuerdo con que otra persona la utilizara?". a. Sí b. No c. No sabe
<b>Caso 2:</b> "En el caso de que su mamá, a los 80 años, se encontrara padeciendo de una enfermedad terminal sin cura alguna, en sufrimiento y decidiera solicitar la eutanasia a su médico, ¿estaría de acuerdo con su decisión y la apoyaría?". a. Sí b. No c. No sabe
<b>Caso 3:</b> "Si un niño de 8 años tuviera una enfermedad terminal, que le impidiera hacer cosas normales de un niño de su edad como jugar o correr, tuviera mucho dolor y quisiera terminar con su vida, ¿estaría usted de acuerdo con utilizar la eutanasia?". a. Sí b. No c. No sabe
<b>Caso 4:</b> "¿Estaría usted de acuerdo con que la legislación del país obligará a todo médico a realizar la eutanasia, aun en contra de su voluntad, sin la posibilidad de abstenerse, como parte del cumplimiento de su labor y deber con el paciente?". a. Sí b. No c. No sabe