



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/>

Año: X

Número: Edición Especial.

Artículo no.:56

Período: Diciembre 2022.

TÍTULO: Estudio observacional de la opinión que tienen los estudiantes universitarios sobre la eutanasia en Ecuador.

AUTORES:

1. Dr. Carmen Salinas Goodier.
2. Est. María Belén Pérez Paredes.
3. Est. Kevin Iván Doicela Timbila.
4. Est. Wilma Maritza Cocha Lasluisa.

RESUMEN: Los pacientes con enfermedades incurables pueden expresar su deseo de muerte asistida, para lograr cesar el dolor físico y la angustia que causan estas enfermedades, es así como la eutanasia se convierte en el mejor recurso con el que cuentan estas personas. Este estudio está basado en el método observacional, que tiene como objetivo evaluar la opinión de los encuestados sobre la eutanasia. Se usó el método transversal, descriptivo y retrospectivo, además de una encuesta realizada a estudiantes universitarios. De un total de 304 respuestas, el 73,7% estuvo de acuerdo con la eutanasia. Se obtuvo como conclusión que la mayoría de los universitarios encuestados están a favor de la eutanasia.

PALABRAS CLAVES: Muerte asistida, estudiantes universitarios, enfermedades incurables, eutanasia.

TITLE: Observational study of the opinion that university students have about euthanasia in Ecuador.

AUTHORS:

1. PhD. Carmen Salinas Goodier.
2. Stud. María Belén Pérez Paredes.
3. Stud. Kevin Iván Doicela Timbila.
4. Stud. Wilma Maritza Cocha Lasluisa.

ABSTRACT: Patients with incurable diseases can express their desire for assisted death, in order to stop the physical pain and anguish caused by these diseases, which is how euthanasia becomes the best resource available to these people. This study is based on the observational method, which aims to assess the opinion of respondents about euthanasia. The cross-sectional, descriptive and retrospective method was used, in addition to a survey of university students. Of a total of 304 responses, 73.7% agreed with euthanasia. It was concluded that the majority of university students surveyed are in favor of euthanasia.

KEY WORDS: Assisted death, university students, incurable diseases, euthanasia.

INTRODUCCIÓN.

La palabra “euthanasia” viene del griego “eu” y “thánatos” que significan yo y muerte, respectivamente (Corte Interamericana de los Derechos Humanos, 2022). Aunque con el paso del tiempo se le ha dado el sentido de provocar una muerte sin dolor a quienes sufren, hay autores que la llaman “homicidio por compasión”, pero en medio del debate social que se produce por esta práctica, surgen diferentes puntos de vista que hacen que el debate se genere; hay quienes la defienden al decir que es tener compasión o misericordia por los enfermos y otros quienes piensan que es un crimen inhumano. Estas abismales diferencias obedecen al distinto pensar de los humanos, pero también al significado que cada uno le asigna.

La eutanasia puede definirse como un recurso que permite terminar o cesar el dolor físico y la angustia por parte de personas que viven enfermedades incurables; los pacientes al verse infortunadamente en una situación con enfermedades terminales pueden desarrollar una pérdida de autodeterminación a medida que su condición se deteriora y expresan un deseo de muerte asistida con el fin de aliviar sus síntomas físicos intratables (Bont et al., 2007). La muerte asistida desde un punto de vista emocional y ético se vuelve un tema desafiante hacia la vida de las personas.

En términos generales, la eutanasia es ampliamente aceptada por el público y por los médicos. En el año 2015, el 67% de individuos opinaban que toda persona debe tener derecho a la eutanasia si así lo desea. Un estudio realizado en la población holandesa muestra que entre 50% y el 60% de los médicos holandeses han realizado alguna vez la eutanasia y entre el 25% y el 35% de los médicos holandeses lo consideran concebibles, mientras que un estudio más reciente realizado en Finlandia demuestra que el 64% de todo el público aprueba la eutanasia (Brinkman-Stoppelenburg et al., 2020).

Según el Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales DescLAB, en una encuesta realizada en agosto del 2021, se determinó que el 72,5% de colombianos están a favor de la eutanasia cuando experimenten sufrimiento físico y psíquico producto de enfermedades graves (Correa & Jaramillo, 2021). Se han buscado estadísticas en Ecuador, pero no se han obtenido resultados fiables. En todo el mundo, varios médicos, filósofos, teólogos, moralistas, científicos y personas enfocadas en otras áreas, han mostrado su apoyo a la eutanasia. Una de las voces que más eco hizo sobre su apoyo a esta práctica fue Stephen Hawking, quien fue diagnosticado con una enfermedad neuromotora a los 21 años y que vivió postrado a una silla de ruedas; es recordado como uno de los científicos más importantes del mundo, y ampliamente reconocido por sus descubrimientos en materia de los agujeros negros. En una entrevista que dio antes del lanzamiento de su documental, menciona que apoyaba el derecho a morir y que todos aquellos que sufren de enfermedades terminales deberían tener la opción

de elegir terminar con sus vidas y recibir la ayuda que necesiten para llevar esto a cabo (Picón et al., 2021).

Cuando hablamos de eutanasia, la relacionamos directamente con una muerte asistida, la cual incluye a un médico quién será el encargado de terminar intencionalmente con la vida normal de una persona, mediante la administración de medicamentos, a pedido voluntario de dicho individuo. En consecuencia, de estos acontecimientos, la Organización Mundial de la Salud busca mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan el problema asociado a una enfermedad que amenaza la vida, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento mediante una muerte asistida (Fontalis et al., 2018).

El objetivo de esta investigación fue analizar la influencia de la religión y creencias de los estudiantes universitarios del Ecuador en su opinión sobre la eutanasia.

DESARROLLO.

Material y métodos.

Se realizó un estudio observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo, que evaluó la opinión y fundamentos de los encuestados sobre la eutanasia. Este estudio usó las directrices de la Guía STROBE (Von Elm et al., 2008).

Se realizó una encuesta online que se desarrolló y distribuyó electrónicamente con un cuestionario de 11 preguntas, usando la herramienta Google Forms.

La información recopilada en el cuestionario incluía lo siguiente:

1. Datos demográficos.

Datos relacionados con la edad, identidad de género, autoidentificación étnica, nombre de la universidad a la que pertenecen y carrera que están cursando quienes respondieron la encuesta.

2. Preguntas cerradas de sí o no relacionadas sobre la opinión de los participantes sobre la eutanasia.

Preguntas si están a favor o en contra, si creen que este procedimiento va en contra de la ética médica, si consideran que la religión influye sobre el uso de la eutanasia, ya que suele ser practicada tanto en animales como humanos, su opinión sobre en qué seres es más ético realizar esta práctica, y si apoyaban o estaban en contra de la eutanasia cuando algún familiar o allegado muestre su deseo de someterse a este procedimiento.

3. Explicación de los encuestados.

Aquí argumentan el por qué estaban a favor o en contra de la eutanasia.

Los métodos de selección para los participantes era que sean estudiantes universitarios y los métodos de exclusión abarcaban a estudiantes de grados educativos diferentes al universitario. El cuestionario fue distribuido desde el lunes 27 de junio del 2022 hasta el jueves 30 de junio del 2022.

Para el cálculo de la muestra se tuvo en cuenta una población infinita, puesto que la población de estudiantes universitarios en Ecuador es mayor a 100.000. Se consideró el dato de Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales DescLAB (Correa, L., & Jaramillo, 2021), donde se determinó que el 73% de los encuestados estuvieron a favor de la encuesta. Con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, fueron necesarias 303 respuestas.

Este estudio se realizó de acuerdo a la Declaración de Helsinki y los datos fueron codificados y analizados usando Microsoft Excel, donde se usaron tablas de columnas agrupadas, gráficos circulares y leyendo las opiniones de los encuestados tal como las escribieron.

Se empleó la prueba de Chi-Cuadrado para analizar las asociaciones entre variables cualitativas. Se consideró significativo un valor de $p < 0,05$ y se calculó el Odds Ratio cuando fue posible.

Resultados.

Del total de 304 respuestas obtenidas en la encuesta, el 55,9% (n=171) fue mujer y el 44,1% (n=133) hombre. La edad promedio de la muestra fue de $20,40 \pm 2,93$ años. Además, el 95,4% (n=290) se identificó como mestizo, el 2,6% (n=8) se identifica como indígena, el 1% (n=3) se identifica como afroecuatoriano, y el 1% (n=3) se identifica como blanco.

El 73,7% (n=224) de los encuestados estuvo a favor de la eutanasia, y el 26,3% (n=80) no.

Del total de 304 respuestas obtenidas en la encuesta, el 72% (n=219) opinó que este procedimiento no va en contra de la ética médica, y el 28% (n=85) que este procedimiento sí va en contra de la ética médica. El 72,4% (n=220) consideraron que las creencias religiosas afectan a la opinión sobre usar la eutanasia, y el 27,6% (n=84) consideraron que las creencias religiosas no afectan a la opinión personal sobre la eutanasia.

Del total de la muestra, el 58,2% (n=177) sostuvo que es ético realizar la eutanasia en humanos y animales, el 21,4% (n=65) que no se debe realizar la eutanasia ni en humanos ni animales, el 14,5% (n=44) que es más ético realizar la eutanasia en animales, y el 5,9% (n=18) que es más ético realizar la eutanasia en humanos.

En adición, el 79,6% (n=242) apoyaría a un familiar con una enfermedad terminal si desea someterse a la eutanasia; sin embargo, el 20,4% (n=62) no apoyaría a un familiar con una enfermedad terminal si desea someterse a la eutanasia.

Se asoció la variable identidad de género con la opinión a favor o en contra de la eutanasia, donde se observó que el 81% (n=119) de las mujeres eligieron la opción “a favor de la eutanasia” y el 19% (n=28) eligió la opción “en contra de la eutanasia”. Respecto a los hombres, el 66,9% (n=105) eligieron la opción “a favor de la eutanasia” y el 33,1% (n=52) eligió la opción “en contra de la eutanasia”. Se encontró una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$), donde las mujeres tuvieron 1,5 más posibilidades de estar a favor de la eutanasia que los hombres.

Se asoció la variable de identidad de género con la opinión de los universitarios acerca de los individuos en los que consideren que es más ético realizar la eutanasia, donde se observó que el 23,68% (n=72) de hombres eligió la opción “ambos”, el 8,55% (n=26) eligió la opción “animales”, el 2,96% (n=9) eligió la opción “humanos”, y el 8,55% (n=26) eligió la opción “ninguno”. Respecto a las mujeres, el 34,54% (n=105) eligió la opción “ambos”, el 5,92% (n=18) eligió la opción de “animales”, el 2,96% (n=9) eligió la opción “humanos”, y el 12,83% (n=39) eligió la opción “ninguno”. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p>0,05$).

Se asoció la variable de autoidentificación étnica con la pregunta de si apoyarían o no a algún familiar que desee someterse a la eutanasia, donde se observó que el 76,64% (n=233) de las personas que se denominan mestizas apoyarían a un familiar que desee someterse a la eutanasia, y el 18,75% (n=57) no apoyarían a un familiar que desee someterse a la eutanasia. Respecto a las personas pertenecientes a minorías étnicas (afroecuatoriano, blanco e indígena), el 3,29% (n=10) apoyarían a un familiar que desee someterse a la eutanasia, y el 1,32% (n=4) no apoyarían a un familiar que desee someterse a la eutanasia. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p>0,05$).

Se asoció la variable autoidentificación étnica con las opiniones de si creen o no que el procedimiento de la eutanasia va en contra de la ética médica, donde se observó que el 25,99% (n=79) de los mestizos eligió la opción de que la eutanasia sí va en contra de la ética médica, y el 69,41% (n=211) eligió la opción de que la eutanasia no va en contra de la ética médica. Respecto a las minorías étnicas (afroecuatoriano, blanco e indígena), el 1,64% (n=5) eligieron la opción de que la eutanasia sí va en contra de la ética médica y el 2,96% (n=9) eligieron la opción de que la eutanasia no va en contra de la ética médica. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p>0,05$).

Los resultados abarcaron a una población de 304 estudiantes universitarios en el Ecuador que participaron en el presente trabajo. Uno de los limitantes de este trabajo es la baja edad media de los

participantes, que representan a un segmento específico de la sociedad ecuatoriana. Sería interesante en un futuro analizar los resultados en una población diferente.

Discusión.

Los resultados de esta investigación muestran, que la mayor parte de la población encuestada está a favor de la eutanasia, especialmente las mujeres; aun así, sigue siendo elevado el porcentaje de personas que están en contra de esta práctica.

Se pudo constatar, que la mayoría del total de encuestados piensa que es más ético realizar la eutanasia en animales y en humanos, también se observó que un gran número de encuestados considera que la religión sí afecta al momento de decidir sobre usar la eutanasia.

En nuestro estudio encontramos que el 81% (n=119) de las mujeres están a favor de la eutanasia, en comparación con el 66,9% de los hombres; sin embargo, en un estudio realizado en Colombia, se observó que desde el año 2015 (momento de su legalización) hasta hoy en día solo el 46,1% (n=82) de un total de 178 procedimientos de eutanasia que se han realizado en Colombia fueron mujeres. Esta significativa diferencia puede deberse a que en el país antes mencionado la eutanasia sí está legalizada, y por ello, se rompe con el tabú que genera este procedimiento (Correa, L., & Jaramillo, 2021).

Este procedimiento ha sido practicado en personas con enfermedades como cáncer de pulmón, de mama y de colon, que corresponden al 88,2% de los casos, ya que estas dolencias corresponden a los tres tipos de enfermedades oncológicas que más se acogen a la muerte sin dolor. El 11,8% restante abarca a enfermedades no oncológicas, pero cuyo diagnóstico ha sido reservado (Correa, L., & Jaramillo, 2021).

En países latinoamericanos, la aceptación social de la eutanasia es menor que en otras regiones del mundo como Europa. Algunos argumentos que se tienen en favor de la legalización de la eutanasia son: derecho a una muerte digna, especialmente para aquellos que padezcan males atroces; el derecho de autonomía de los individuos como un valor en sí mismo, libertad y dignidad de disponer de su propia

vida como la persona desee; el firme anhelo de regular la muerte asistida, para que ya no se realice en la clandestinidad; la ayuda que recibirían aquellos enfermos en fase terminal de suprimirles la vida, para ahorrarles dolor, sufrimiento, agonía, pensando en que se los liberaría de las “cadenas de la enfermedad”; la solidaridad y empatía que implicaría no solo pensando en el descanso del paciente, sino también vinculado a quitarles la tristeza y dolor, y darles paz a los familiares del enfermo que han tenido que ver cómo su ser amado día con día pierde su vida (Arnau, 2002).

Según (Tarrillo & Arribasplata, 2017) Díaz, en su trabajo “Razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia en la legislación del Perú, año 2017” mencionan, que el 48% de médicos y el 46% de abogados consideran que la atención del Estado de Ecuador en relación con las necesidades de los enfermos terminales y de las personas con enfermedad e irreversible o en estado vegetal es deficiente y el 52% de médicos y 42% de abogados consideran que es mala. En tal sentido, encuentra que el 100% de médicos y abogados encuestados consideran que la muerte es una realidad inevitable, y por lo tanto, se debe empezar a educar en el Ecuador sobre la Muerte Digna.

Se señala que el 100% de médicos encuestados consideran que el rechazo a la eutanasia puede deberse a la falta de educación y conocimiento sobre la misma, y que este es un claro motivo por el que no se puede desarrollar ni aprobar un proyecto de ley que permita la Muerte Digna en nuestro país.

Teniendo todo lo anterior en cuenta, se puede establecer que la sociedad cada vez se interesa más por este tema y que esto lleva al surgimiento de grupos sociales que luchan porque la eutanasia se legalice siempre y cuando se cumpla con ciertos parámetros, y aunque en Ecuador esta práctica no es permitida, se podría como una opción para el Estado Constitucional de Derechos y Justicia.

El Estado Ecuatoriano debe garantizar la dignidad de las personas al final de su existencia; es por ello, que resulta importante investigar, debatir y finalmente regular el Derecho a una Muerte Digna (Tarrillo & Arribasplata, 2017).

Según Guairacaja (2011) en su documento titulado “Proyecto de legalización de la eutanasia, por la protección al derecho a la vida digna, en la legislación ecuatoriana” señala que la Constitución ecuatoriana protege el derecho a la vida digna, estableciendo por ende la inviolabilidad de la misma en cualquier manera castigando a quien lesione este derecho primordial, pero los legisladores no han considerado que para tener una vida digna el bien material que en este caso es el cuerpo humano debe estar en perfectas condiciones; el Código Penal ecuatoriano señala que el hecho de dar muerte a otra persona es homicidio pudiendo llegar también a considerarse asesinato, y hasta tipifica la instigación al suicidio, pero no abre sus puertas a la posibilidad de que una persona pida a otra le ayude a morir (Guairacaja, 2011).

En continuación al párrafo anterior de la autora antes mencionada, el 80% de los fármacos del Ecuador son importados, de esto y amparado en el artículo 363, numeral 7 de la Constitución, que garantiza la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad y seguros, y que exige además que los intereses de salud pública prevalezcan sobre los económicos y comerciales, nació la idea de la empresa farmacéutica ecuatoriana para crear fármacos dentro del país, pero sobre todo, con el respaldo de un informe en el que se comprueba que de los \$800 millones anuales que mueve la industria farmacéutica en el Ecuador, apenas la local capta el 25%, mientras que el resto es movido por las multinacionales (Guairacaja, 2011).

La eutanasia debe ser una decisión personal y libre; personal porque debe ser realizado por el paciente, en la mayoría de los casos por la persona que elige el camino de la muerte, y libre porque debe ser una decisión consciente y responsable, ya que nuestra conciencia pretende actuar sobre nuestro bien y el de los demás, ya que no es suficiente sobrevivir por existir (Guairacaja, 2011).

Expertos en el tema afirman que cuando los médicos toman “desviaciones éticas” convierten su profesión y vocación de servicio y cuidado en enfermos en un servicio mercantilizado, además de que abandonan el Código de Hipócrates (Serrano-Ruiz-Calderón, 2013). Algunas opiniones en contra de

la eutanasia son: al legalizar la eutanasia y practicarla, se deja en claro que algunas vidas son más valiosas que otras; el paciente no podría estar en todas sus facultades mentales para tomar esa decisión; los cuidados paliativos hacen innecesaria la eutanasia; aceptar la eutanasia influirá en un cuidado menos riguroso del enfermo terminal; expone a personas emocionalmente vulnerables a presiones por dar el término a una vida; da mucho poder a los médicos; no se puede regular adecuadamente (Goic, 2005).

La ética médica, especialmente para personas profesionales del área de salud, es un juramento que no pueden romper, dictamina su actuar ante el cuidado de enfermos, pero indirectamente, también influye en las acciones, comportamientos y decisiones del médico. Expertos en el tema consideran que la eutanasia no es un acto médico, ya que los galenos no tienen la potestad de matar a sus pacientes, sino más bien de ayudarles a recuperar su salud, una de las misiones fundamentales del doctor es el respeto a la vida, y “matar” es una clara contravención de sus principios éticos (Merchán-Price, 2008).

Merchán-Price menciona en su trabajo titulado “La Eutanasia no es un acto Médico” (Merchán-Price, 2008), que las personas tengan el supuesto derecho de matarse o de dejarse morir, de ninguna manera significa que terceras personas (como el cuerpo médico) tengan la obligación de matar. Los médicos entienden que la acción de matar es contraria a los lineamientos de la ética médica universal y de la misión médica mundial. El investigador de dicho trabajo reitera, si el Estado Colombiano quiere la eutanasia, entonces que sean los propios familiares de sus parientes enfermos quienes la ejecuten. No es necesario ser médico para aplicar una inyección letal ni tampoco para apagar un ventilador mecánico. Son ellos, y no el médico, quienes deben responder ante sus propias conciencias, y ante Dios y la sociedad, por el acto eutanásico (Merchán-Price, 2008).

CONCLUSIONES.

Como conclusión de la presente investigación, se puede mencionar, que basándonos en las respuestas de la encuesta realizada, la mayoría de las y los estudiantes universitarios están a favor de la eutanasia.

Las mujeres tuvieron mayor posibilidad de estar a favor que los hombres, pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre autoidentificación o edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Arnau, N. (2002). La eutanasia. 100 cuestiones y respuestas. España: Conferencia Episcopal Española. Material de Bioética. Unidad de Humanidades y Ética Médica. <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/la-eutanasia-100-cuestiones-y-respuestas>
2. Bont, M., Dorta, K., Ceballos, J., Randazzo, A., & Urdaneta-Carruyo, E. (2007). Eutanasia: una visión histórico-hermenéutica. *Comunidad y salud*, 5(2), 36-45. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005
3. Brinkman-Stoppelenburg, A., Evenblij, K., Pasman, H. R. W., van Delden, J. J., Onwuteaka-Philipsen, B. D., & van der Heide, A. (2020). Physicians' and public attitudes toward euthanasia in people with advanced dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(10), 2319-2328. <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jgs.16692>
4. Correa, L., & Jaramillo, C. (2021). De muerte lenta #1. Informe sobre las cifras y las barreras para ejercer el derecho a morir dignamente en Colombia. Bogotá: DescLAB. 39 p. https://www.desclab.com/files/ugd/e0e620_27b339a377d34320a367e29d05df27dc.pdf
5. Corte Interamericana de los Derechos Humanos. (2022). Descriptor: Eutanasia. Corte IDH <https://biblioteca.corteidh.or.cr/tesauro/termino/Eutanasia>
6. Fontalis, A., Prousalis, E., & Kulkarni, K. (2018). Euthanasia and assisted dying: what is the current position and what are the key arguments informing the debate?. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 111(11), 407-413. <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/0141076818803452>
7. Goic, A. (2005). Apuntes sobre la eutanasia. *Revista médica de Chile*, 133(3), 371-375. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v133n3/art14.pdf>

8. Guairacaja, A. (2011). Proyecto de legalización de la eutanasia, por la protección al derecho a la vida digna, en la legislación ecuatoriana. (tesis de grado de la Universidad Técnica de Cotopaxi). <http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/353/1/T-UTC-0336.pdf>
9. Merchán-Price, J. (2008). La eutanasia no es un acto médico. *Persona y bioética*, 12(1), 42-52. <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v12n1/v12n1a05.pdf>
10. Picón, Y., Orozco, J., Lozada, I., & Moscote, L. (2021). Enfermedad, eutanasia y aborto: una reflexión desde la bioética. *Revista Médica de Risaralda*, 27(1), 4-9. <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v27n1/0122-0667-rmri-27-01-4.pdf>
11. Serrano-Ruiz-Calderón, J. (2013). Sobre la injusticia de la eutanasia. El uso de la compasión como máscara moral. Referencia a nuevos documentos bioéticos europeos. *Pers Bioét.*; 17(2):168-86. https://www.researchgate.net/profile/Jose-Ruiz-Calderon/publication/262436468_On_the_Injustice_of_Euthanasia_Using_Compassion_as_a_Mask_Reference_to_New_European_Documents_on_Bioethics/links/54a2fc0f0cf256bf8bb0dea0/On-the-Injustice-of-Euthanasia-Using-Compassion-as-a-Mask-Reference-to-New-European-Documents-on-Bioethics.pdf
12. Tarrillo, C., & Arribasplata, C. (2017). Razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia en la legislación del Perú, año 2017. (tesis de maestría de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo). <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/592/TESIS%20CARLOS%20TARRILO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., & Vandenbroucke, J. P. (2008). Declaración de la Iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology): directrices para la comunicación de estudios observacionales. *Revista española de salud pública*, 82, 251-259.

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v82n3/colaboracion1.pdf

DATOS DE LOS AUTORES.

1. Carmen Salinas Goodier. Doctorado en Ciencias de la Salud. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ambato, Ecuador. E-mail: ua.carmensalinas@uniandes.edu.ec

2. María Belén Pérez Paredes. Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Ecuador. E-mail: mariapp54@uniandes.edu.ec

3. Kevin Iván Doicela Timbila. Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato Ecuador. E-mail: kevinidt47@uniandes.edu.ec

4. Wilma Maritza Cocha Lasluisa. Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ambato, Ecuador. E-mail: wilmamcl99@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 30 de septiembre del 2022.

APROBADO: 9 de noviembre del 2022.