

Conocimientos y actitudes sobre eutanasia en internos de medicina peruanos

Gianella Nicho-Conde¹, Mariela Vargas², Sonia Indacochea-Cáceda¹

1. Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas. Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú. 2. Universidad Tecnológica del Perú. Lima, Perú.

Resumen

La eutanasia es el acto deliberado de terminar con la vida de una persona, a solicitud del paciente o sus familiares. Este estudio evaluó los conocimientos, actitudes y factores asociados sobre la eutanasia en internos de medicina de una universidad peruana (2023-2024). Se realizó un estudio analítico, transversal, con 103 participantes. Se calcularon frecuencias, porcentajes y razones de prevalencia mediante regresión de Poisson (IC 95%, $p < 0,05$). El 55,3% fueron mujeres, con una edad media de 24,9 años. El 63,1% tuvo conocimientos altos sobre eutanasia; y el 50,5% mostró una actitud negativa hacia esta práctica. No se halló asociación entre conocimientos y actitud ($p > 0,05$), pero sí entre conocimientos en bioética y nivel de conocimientos sobre la eutanasia ($p = 0,00$), y entre haber visto o leído casos de eutanasia y el nivel de conocimientos ($p = 0,00$).

Palabras clave: Conocimientos. Actitudes. Estudiantes de medicina. Eutanasia.

Resumo

Conhecimentos e atitudes sobre eutanásia entre internos de medicina peruanos

A eutanásia é o ato deliberado de terminar a vida de uma pessoa, a pedido do paciente ou de seus familiares. Este estudo avaliou os conhecimentos, atitudes e fatores associados sobre eutanásia em internos de medicina de uma universidade peruana (2023-2024). Foi realizado um estudo analítico, transversal, com 103 participantes. Frequências, percentuais e razões de prevalência foram calculadas por meio de regressão de Poisson (IC 95%, $p < 0,05$). Do total, 55,3% eram mulheres, com média de idade de 24,9 anos. Verificou-se que 63,1% apresentaram alto nível de conhecimento sobre eutanásia e 50,5% demonstraram atitude negativa em relação a essa prática. Não foi encontrada associação significativa entre conhecimento e atitude ($p > 0,05$); entretanto, houve associação significativa entre conhecimento em bioética e nível de conhecimento sobre eutanásia ($p = 0,00$), assim como entre ter visto ou lido casos de eutanásia e o nível de conhecimento ($p = 0,00$).

Palavra-chave: Conhecimento. Atitude. Estudantes de medicina. Eutanásia.

Abstract

Knowledge and attitudes about euthanasia among Peruvian medical interns

Euthanasia is the deliberate act of ending a person's life at the request of the patient or their family. This study assessed the knowledge, attitudes, and associated factors regarding euthanasia among medical interns at a Peruvian university (2023-2024). An analytical, cross-sectional study was conducted with 103 participants. Frequencies, percentages, and prevalence ratios were calculated using Poisson regression (95% CI, $p < 0.05$). Of the participants, 55.3% were female, with a mean age of 24.9 years. In total, 63.1% demonstrated a high level of knowledge about euthanasia, while 50.5% showed a negative attitude toward this practice. No significant association was found between knowledge and attitude ($p > 0.05$); however, there was a significant association between bioethics knowledge and knowledge level ($p = 0.00$), and between having seen or read about euthanasia cases and knowledge level ($p = 0.00$).

Keywords: Knowledge. Attitudes. Students, medical. Euthanasia.

La eutanasia, entendida como la acción de poner fin a la vida de un paciente a su solicitud explícita con el propósito de aliviar el sufrimiento causado por una enfermedad incurable, es un tema complejo y controversial que genera debates éticos, legales y sociales a nivel global. Particularmente, este concepto ha sido discutido ampliamente en países industrializados, donde se cuestiona su ejecución desde una perspectiva ética, la posible vulneración del juramento hipocrático y su confrontación con diversas creencias religiosas¹.

Actualmente, la eutanasia voluntaria — realizada con el consentimiento del paciente— es legal solo en unos pocos países, como Canadá, Nueva Zelanda, Bélgica, los Países Bajos, Luxemburgo, Colombia, España y algunos estados de Australia². En estos contextos, se reconocen los deberes del médico frente a pacientes terminales, enfatizando la provisión de cuidados adecuados que aseguren una muerte digna, el alivio del sufrimiento y la preservación, en lo posible, de la calidad de vida hasta el final².

La eutanasia puede definirse como la acción de un profesional de la salud que acelera o facilita la muerte rápida e indolora de un paciente, a solicitud de este, para liberarlo de un sufrimiento intolerable e irreversible³. Es fundamental diferenciarla de otras prácticas, como el suicidio asistido, que implica que el paciente termina su vida con medios proporcionados por el médico, sin intervención directa de este; y la distanasia, que alude a la prolongación artificial de la vida mediante el uso de tecnología médica en pacientes con enfermedades irreversibles o en fase terminal⁴.

Según su modalidad de acción, la eutanasia puede clasificarse en pasiva, activa y activa indirecta. La eutanasia pasiva ocurre cuando se omite un tratamiento necesario o se interrumpe una terapia con el fin de evitar el sufrimiento prolongado del paciente. Actualmente, se prefiere el término “limitación del esfuerzo terapéutico”, en reconocimiento a la importancia de evitar una prolongación innecesaria de la agonía⁵. La eutanasia activa implica la administración de una sustancia letal para causar la muerte del paciente terminal a su solicitud, como el uso de dosis elevadas de morfina³. Finalmente, la eutanasia activa indirecta se basa en la utilización de fármacos destinados a aliviar el dolor, aun cuando puedan acelerar el fallecimiento, como los analgésicos potentes⁴.

El debate sobre la eutanasia en el ámbito médico abarca múltiples factores, relacionados a consideraciones clínicas, sociodemográficas, jurídicas, políticas, religiosas y éticas, que influyen en el conocimiento y las actitudes de los profesionales de la salud. Desde una perspectiva bioética, existen posturas contradictorias: el principio de autonomía respalda el derecho del paciente a decidir sobre su tratamiento, mientras que el principio de no maleficencia y el derecho fundamental a la vida, consagrado en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* de la Organización de las Naciones Unidas, pueden interpretarse como argumentos en contra de esta práctica⁴.

Desde el punto de vista legal, la regulación de la eutanasia varía a nivel mundial. En países como Albania, Luxemburgo y Alemania, la eutanasia voluntaria es permitida, mientras que el suicidio asistido es legal en Suiza y en algunos estados de Estados Unidos⁶. En los Países Bajos, Bélgica y Colombia, la eutanasia ha sido despenalizada. En la región de América Latina, Chile discute la ley “Muerte digna y cuidados paliativos”, que busca regular tanto la eutanasia como el suicidio asistido³.

En el Perú, la eutanasia es considerada ilegal bajo la legislación vigente. Su despenalización requeriría una reforma normativa, pero aun en ese escenario, los médicos tendrían derecho a la objeción de conciencia. El Código Internacional de Ética Médica, elaborado por la Asociación Médica Mundial, reafirma el compromiso del juramento hipocrático de preservar la vida en cualquier circunstancia⁵. Asimismo, el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú defiende la vida como un derecho fundamental y destaca que la atención médica debe garantizar el respeto por el proceso natural de la muerte, evitando prolongaciones innecesarias del sufrimiento y promoviendo el uso de cuidados paliativos cuando sean necesario⁷.

Estudios previos han evidenciado que la percepción sobre la eutanasia entre los estudiantes de medicina tiende a ser favorable, con una mayor inclinación entre los hombres y aquellos con creencias agnósticas⁶. Si bien los avances en la medicina y la tecnología han permitido prolongar la vida, también han generado cuestionamientos sobre la calidad de vida y el derecho a una muerte digna, abriendo una puerta hacia el análisis bioético y la participación del médico.

Este estudio busca aportar a la comprensión de las percepciones y actitudes de los futuros médicos sobre la eutanasia, considerando variables como edad, sexo y creencias religiosas. El objetivo es determinar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la eutanasia, así como sus factores asociados, en internos de medicina de una universidad peruana durante el periodo 2023-2024.

Método

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, analítico y transversal en una muestra de 103 internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma.

Para el análisis de los datos, se calcularon frecuencias y porcentajes, y se aplicó regresión de Poisson para estimar razones de prevalencia cruda y ajustada, con sus respectivos intervalos de confianza del 95% (IC 95%), considerando un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante técnica de entrevista, utilizando como instrumento un cuestionario desarrollado por Ramírez y colaboradores, publicado en 2016, diseñado para evaluar los conocimientos y actitudes sobre la eutanasia en internos de medicina y médicos residentes^{8,9}.

En cuanto a los aspectos éticos, este estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética Institucional de la Universidad Ricardo Palma. Se garantizó el respeto por la autonomía de los participantes mediante la firma del consentimiento informado.

Resultados

En la Tabla 1, se observa que, de los 103 internos de medicina evaluados, el 55,3% eran de sexo femenino. La edad media fue de 24,9+3,8 años. En cuanto a la creencia religiosa, la mayoría de los participantes se identificaron como católicos (73,8%), mientras que la menor proporción correspondió a la religión evangélica (2,9%).

Además, el 95,1% (98 participantes) reportó tener conocimientos sobre eutanasia, haber recibido formación en bioética y haber presenciado algún caso relacionado con esta temática. Respecto a la actitud frente a la eutanasia, el 87,4% (90 participantes) se mostró a favor, mientras que el 12,6% (13 participantes) expresó su desacuerdo (Tabla 2).

Tabla 1. Características generales de los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, en el periodo 2023-2024

	Frecuencia n=103	Porcentaje %
Sexo		
Masculino	46	44,7%
Femenino	57	55,3%
Edad (años)*	24,9	(DS 3,8)
Creencia religiosa		
Agnóstico	17	16,5%
Católico	76	73,8%
Evangélico	3	2,9%
Otros	7	6,8%
Conocimientos sobre la eutanasia		
Alto (5+)	65	63,1%
Bajo (<5)	38	36,9%
Actitudes sobre la eutanasia		
Positiva (>88 puntos)	51	49,5%
Negativa (<88 puntos)	52	50,5%

*Media y desviación estándar.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Percepción sobre la Bioética y la eutanasia en internos de medicina (2023-2024)

	Sí		No	
	n	%	n	%
1. ¿Tiene usted conocimientos sobre Bioética?	98	95,1%	5	4,9%
2. ¿Ha realizado estudios universitarios sobre Bioética?	92	89,3%	11	10,7%
3. ¿Ha escuchado, visto o leído algún caso de eutanasia?	97	94,2%	6	5,8%
4. ¿Ha presenciado algún caso de eutanasia?	97	94,2%	6	5,8%
5. ¿Se encuentra a favor de la eutanasia?	90	87,4%	13	12,6%

Fuente: elaboración propia.

En el análisis bivariado, no se encontró asociación entre la actitud hacia la eutanasia y las variables: nivel de conocimientos sobre el tema, edad, sexo, creencia religiosa, percepción del conocimiento en Bioética y experiencia previa al observar o leer sobre un caso ($p > 0,05$) (Tabla 3).



Tabla 3. Análisis bivariado entre conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia en internos (2023-2024), utilizando regresión de Poisson

	Actitudes sobre eutanasia		
	RPC [§]	IC 95%	Valor de p
Edad	1,014	0,98 - 1,04	0,342
Sexo			
Masculino	1,062	0,72 - 1,56	0,759
Femenino	Ref.		
Creencia religiosa			
Con creencia religiosa	1,51	0,77 - 2,98	0,22
Sin creencia religiosa	Ref.		
¿Tiene usted conocimiento sobre Bioética?			
No	1,2	0,56 - 2,53	0,63
Sí	Ref.		
¿Ha escuchado, visto o leído algún caso de eutanasia?			
Sí	3,15	0,51 - 19,23	0,21
No	Ref.		
¿Ha presenciado algún caso de eutanasia?			
No	3,15	0,51 - 19,23	0,21
Sí	Ref.		
¿Se encuentra usted a favor de la eutanasia?			
No	2,07	1,56 - 2,74	0,00
Sí	Ref.		
Conocimientos sobre eutanasia			
Bajo (<5)	1,35	0,93 - 1,97	0,11
Alto (+5)	Ref.		

[§] Razón de prevalencia cruda.

Fuente: elaboración propia.

De manera similar, no se halló asociación entre el nivel de conocimientos sobre la eutanasia y las variables sexo, creencia religiosa y estar a favor o en contra de la eutanasia ($p > 0,05$). No obstante, sí se identificó una asociación significativa con las variables edad, conocimiento sobre bioética y

haber escuchado, leído o presenciado un caso de eutanasia (Tabla 4).

Finalmente, en el análisis multivariado, se encontró que un nivel bajo de conocimiento sobre eutanasia se asoció significativamente con aquellos participantes que manifestaron “no tener conocimiento sobre Bioética” (RPa: 2,56; IC 95%: 1,66-3,94; $p=0,00$), ajustado por las covariables edades y haber visto o leído un caso de eutanasia (Tabla 5).

Tabla 4. Análisis bivariado entre características generales y conocimientos acerca de la eutanasia en internos de medicina (2023-2024), utilizando regresión de Poisson

	Conocimientos sobre eutanasia		
	RPC [§]	IC 95%	Valor de p
Edad	1,014	1,01 - 1,06	0,00
Sexo			
Masculino	1,37	0,82 - 2,28	0,21
Femenino	Ref.		
Creencia religiosa			
Con creencia religiosa	2,30	0,79 - 6,67	0,12
Sin creencia religiosa	Ref.		
¿Tiene usted conocimiento sobre Bioética?			
No	2,96	2,24 - 3,92	0,00
Sí	Ref.		
¿Ha escuchado, visto o leído algún caso de eutanasia?			
No	1,90	1,01 - 3,57	0,04
Sí	Ref.		
¿Ha presenciado algún caso de eutanasia?			
Sí	1,90	1,01 - 3,57	0,04
No	Ref.		
¿Se encuentra usted a favor de la eutanasia?			
No	1,56	0,87 - 2,79	0,13
Sí	Ref.		

[§] Razón de prevalencia cruda.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5. Análisis multivariado entre características generales y conocimientos acerca de la eutanasia en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma en el periodo 2023-2024, utilizando regresión de Poisson

	Conocimientos sobre eutanasia		
	RPa [§]	IC 95%	Valor de p
Edad	1,01	0,98 - 1,05	0,40
¿Tiene usted conocimiento sobre Bioética?			
No	2,56	1,66 - 3,95	0,00
Sí	Ref.		
¿Ha escuchado, visto o leído algún caso de eutanasia?			
Sí	0,88	0,36 - 2,14	0,78
No	Ref.		

[§] Razón de prevalencia ajustada.

Fuente: elaboración propia.

Discusión

La eutanasia constituye un tema de gran complejidad, con profundas implicancias morales, legales, bioéticas y religiosas, lo que ha generado un debate constante tanto en la comunidad médica como en la sociedad en general. En este estudio, se analizaron los conocimientos y actitudes hacia la eutanasia en internos de medicina de una universidad peruana, evaluando además la influencia de factores como la religión, la formación en bioética y la experiencia previa con casos reales.

En cuanto a las actitudes, se evidenció que estar a favor de la eutanasia se asocia con una mayor probabilidad de desarrollar una postura positiva frente a esta práctica, lo que sugiere que las creencias personales influyen directamente en su aceptación. Este hallazgo concuerda con el estudio de Ramírez⁸, quien reportó que el 88,3% de los estudiantes peruanos tenía una actitud negativa, fundamentada principalmente en argumentos bioéticos y la concepción de la eutanasia como un atentado contra la vida humana.

En contraste con el estudio de Lachowski que reporta que más de una cuarta parte de los estudiantes examinados expresaron su apoyo a la legalización de la eutanasia en Polonia; esta actitud

muestra un conflicto entre las propias convicciones y las normas legales, lo que, en el futuro ejercicio de la profesión médica, podría dificultar la toma de decisiones adecuadas en el tratamiento de pacientes graves².

Respecto a la religión, el 73,8% de los encuestados en este estudio se identificó como católico, el 16,5% como agnóstico, el 2,9% como evangélico y el 6,8% como perteneciente a otras religiones. Esta distribución coincide con la reportada por D'Amico⁴, en cuyo estudio la religión católica predominó con un 60,81%, seguida por la evangélica con un 18,45%. El estudio de Mahnoor¹⁰ concluye que la mayoría de los estudiantes se opusieron a la eutanasia y al suicidio asistido por un médico (SAP) debido a sus creencias religiosas y su optimismo ante la vida. Del mismo modo, Acosta-Quiroz y colaboradores¹¹ señalan que la aceptación de la eutanasia está influida por factores culturales, especialmente la religión, pues las personas con creencias religiosas tienden a oponerse a esta práctica; sin embargo, resulta llamativo que, pese a que el 73,8% de los participantes se identificó como católico, cerca del 50% se mostró a favor de la eutanasia, lo que contrasta con lo presentado anteriormente, indicando que podrían haber otros factores involucrados.

En relación con la formación bioética, el 95,1% de los internos habían recibido instrucción en esta área, el 89,3% lo había hecho en la universidad, y solo el 5,8% había presenciado un caso real de eutanasia. Estos resultados son comparables con los de Ramírez⁸ quien encontró que el 97,5% de los estudiantes contaban con formación bioética, aunque el 11,7% había estado expuesto a casos de eutanasia. Esta discrepancia sugiere que, aunque la formación teórica es amplia, la experiencia práctica es limitada, lo que podría dificultar la aplicación efectiva del conocimiento bioético; por lo que se evidencia la necesidad de fortalecer la enseñanza de bioética mediante metodologías que permitan la reflexión crítica y la simulación de dilemas éticos reales.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre eutanasia, el 63,1% de los internos tenían un nivel alto, mientras que el 36,9% presentaba un nivel bajo, lo que revela una brecha significativa en la comprensión de este tema. Un estudio en Brasil, realizado por Vilela y Caramelli¹², encontró que solo el 63,3% de los médicos especialistas

conocían la definición de eutanasia, lo cual refuerza la idea de que la formación académica no siempre garantiza un conocimiento profundo. En contraste, Ramírez⁸ reportó que el 70,6% de los internos y médicos residentes en Perú tenían un nivel alto de conocimientos, lo que sugiere que factores como el contexto institucional y el enfoque curricular podrían influir en la adquisición de conocimientos.

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la eutanasia, lo cual sugiere que saber más sobre el tema no determina necesariamente una postura específica. Esto podría explicarse por la influencia de factores personales como valores, creencias religiosas y experiencias previas. Sin embargo, este hallazgo difiere del estudio de Lovera HF y colaboradores¹³, realizado en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, en el cual sí se evidenció una correlación entre conocimiento y actitud, lo que indica la necesidad de realizar más investigaciones que exploren estas relaciones en distintas poblaciones y contextos profesionales.

Por otro lado, se identificó una asociación significativa entre el conocimiento en bioética y una actitud favorable hacia la eutanasia. Aunque no se hallaron estudios que contradigan este resultado, se considera que debe investigarse más a fondo cómo esta formación influye en la toma de decisiones en la práctica médica real, así como si dicha influencia se mantiene a lo largo del tiempo. Resulta pertinente explorar si los futuros médicos, con el paso de los años, continúan reflexionando críticamente sobre estos temas y logran madurar sus posturas de manera ética y consciente.

Un estudio realizado en Portugal con estudiantes de medicina de último año, durante el período 2015-2016, encontró que la mayoría estaba a favor de la legalización de la eutanasia (73%) y del suicidio asistido (56%), y la mayoría de los encuestados eran mujeres jóvenes, solteras, con creencias religiosas, y más de la mitad había tratado a pacientes terminales. Este estudio concluyó que los futuros médicos portugueses mostraban una mayor aceptación de la eutanasia y el suicidio asistido en comparación con sus pares de otros países europeos, lo que refuerza la importancia de considerar las particularidades culturales y sociales en la formación médica¹⁴.

De manera similar, el estudio realizado por Rodríguez-Calvo y colaboradores¹⁵ evidenció que la mayoría de los encuestados —estudiantes de medicina, derecho y enfermería— manifestó una actitud favorable hacia la eutanasia (75%) y el suicidio médicamente asistido (54%); además se identificó una correlación estadísticamente significativa entre dichas actitudes y los principios éticos que los sustentan ($p < 0,001$), así como entre las actitudes positivas y la disposición a participar en estos procedimientos en caso de que fueran legalmente permitidos.

Por otro lado, una investigación desarrollada en Brasil sobre las percepciones de profesionales de la salud respecto a la eutanasia puso en evidencia una diversidad de opiniones, tanto a favor como en contra. Sin embargo, este hallazgo debe interpretarse considerando que, en el contexto brasileño, la eutanasia está penalizada legalmente y existe una marcada influencia de valores religiosos en la sociedad¹⁶. Estas condiciones podrían restringir el debate abierto sobre la práctica, particularmente en entornos laborales, por lo que es plausible suponer que incluso los profesionales con actitudes favorables puedan experimentar dilemas éticos y emocionales profundos ante la posibilidad de involucrarse en estos procedimientos, debido al temor de enfrentar consecuencias legales o juicios morales.

El hecho de que estar a favor de la eutanasia se relacione con actitudes positivas hacia su implementación era previsible, dado que las creencias personales tienen un peso importante en la percepción de esta práctica. Esto implica que los futuros profesionales que aprueban la eutanasia podrían estar más dispuestos a considerarla en situaciones clínicas, lo que eventualmente podría repercutir en su desempeño profesional y en su interacción con pacientes al final de la vida.

Consideraciones finales

Se resalta que el 63,1% de los internos de medicina presentó un nivel bajo de conocimiento sobre eutanasia y el 50,5% mostró una actitud negativa hacia esta práctica. Aunque no se evidenció asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes ($p > 0,05$), se halló una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento

en bioética y el nivel de conocimientos sobre eutanasia ($p=0,00$), así como entre haber visto o leído casos relacionados y el nivel de conocimientos sobre este procedimiento ($p=0,00$). Entre las limitaciones de este estudio destaca su diseño transversal, que impide establecer causalidad o extrapolar los resultados a otras poblaciones.

Los hallazgos de esta investigación tienen implicancias relevantes para la educación médica y la práctica clínica. Primero, evidencian que la enseñanza sobre eutanasia y bioética no debe


limitarse al conocimiento teórico, sino que también debe abordar las creencias y actitudes personales. Segundo, resaltan la necesidad de que los futuros médicos sean conscientes de sus posturas éticas y estén preparados para actuar con respeto y empatía ante pacientes en situaciones terminales. Se recomienda que las universidades y el Colegio Médico del Perú desarrollen programas de capacitación y fomenten la investigación activa sobre eutanasia, con el fin de mejorar la preparación ética y profesional de los futuros médicos.

Referencias


1. Herath M, Wijayawardhana K, Wickramarachchi U, Chaturaka R. Attitudes on euthanasia among medical students and doctors in Sri Lanka: a cross sectional study. *BMC Medical Ethics* [Internet]. 2021 [acceso 18 mar 2025];22(1):162. DOI: 10.1186/s12910-021-00731-2
2. Lachowski S, Łuszczki J, Lachowska B, Florek-Łuszczki M. Euthanasia in opinions of students of medicine. *Ann Agric Environ Med* [acceso 18 mar 2025];30(1):148-55. DOI: 10.26444/aaem/160085
3. Picón-Jaimes YA, Lozada-Martínez ID, Orozco-Chinome JE, Montaña-Gómez LM, Bolaño-Romero MP, Moscote-Salazar LR et al. Euthanasia and assisted suicide: an in-depth review of relevant historical aspects. *Ann Med Surg (Lond)* [Internet]. 2022 [acceso 18 mar 2025];75:103380. DOI: 10.1016/j.amsu.2022.103380
4. D'Amico López R, De Benedictis Serrano GA, Coiran Mendoza HH, Castro Álvarez JF. Conocimiento y percepción de la eutanasia en estudiantes y profesionales de medicina. *Med Ética* [Internet]. 2020 [acceso 18 mar 2025];31(3):677-712. DOI: 10.36105/mye.2020v31n3.05
5. The World Medical Association. Archivadas: Resolución de la AMM sobre la Eutanasia [Internet]. 2019 [acceso 18 mar 2025]. Disponible: <https://sl1nk.com/Hz69c>
6. Arbaiza CMU, Asmat CMM. Eutanasia en el Perú y su regulación jurídica como alternativa a una muerte digna. *SSIAS* [Internet]. 2016 [acceso 18 mar 2025];9(2). Disponible: <https://sl1nk.com/f5odD>
7. Colegio Médico del Perú. Código de Ética y Deontología del CMP. [Internet]. 2021 [acceso 18 mar 2025]. Disponible: <https://sl1nk.com/tF6xN>
8. Ramírez R, Rosa K. 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 [Tese] [Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2017 [acceso 18 mar 2025]. Disponible: <https://sl1nk.com/ozn9H>
9. Ramírez-Rojas K, Díaz-Vélez C. Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos y actitudes acerca de la Eutanasia en Estudiantes de medicina y médicos generales en el departamento de Lambayeque, Perú. *Rev Hisp Cienc Salud* [Internet]. 2016 [acceso 18 mar 2025];2(1):42-5. Disponible: <https://shre.ink/A2Ss>
10. Mahnoor, Shahid AN, Shafiq H, Aslam N, Ayub A. Attitude of undergraduate medical students towards euthanasia and physician-assisted suicide: a cross-sectional study. *J Pak Med Assoc.* [Internet]. 2024 [acceso 18 mar 2025];74(5):1022-5. DOI 10.47391/JPMA.10112
11. Acosta J, Iglesias S, López E. Conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia mediante una encuesta en Chiclayo, Perú. *Recien* [Internet]. 2023 [acceso 18 mar 2025];11(2):39-46. Disponible: <https://sl1nk.com/ktuEm>
12. Vilela LP, Caramelli P. Knowledge of the definition of euthanasia: study with doctors and caregivers of Alzheimer's disease patients. *Rev Assoc Médica Bras (1992, Impr.)* [Internet]. 2009 [acceso 18 mar 2025];55(3):263-7. Disponible: <https://l1nq.com/BQgpf>

13. Lovera Hidalgo FM, Lovera Hidalgo NDR, Tuesta Chino TAM. Nivel de conocimiento y actitudes hacia la eutanasia en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2009 [Tese] [Internet]. Loreto: Universidade Nacional da Amazônia Peruana; 2010 [acesso 18 mar 2025]. Disponível: <https://l1nq.com/tVi9x>
14. Carrapatoso MP, Nunes R. Attitudes of Portuguese medical students towards euthanasia. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2021 [acesso 18 mar 2025];29(4):763-81. DOI: 10.1590/1983-80422021294510
15. Rodríguez-Calvo MS, Soto JL, Martínez-Silva IM, Vázquez-Portomeñe F, Muñoz-Barús JI. Attitudes towards physician-assisted suicide and euthanasia in Spanish university students. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2019 [acesso 23 jul 2025];27(3):490-9. DOI: 10.1590/1983-80422019273333
16. Silva AAA, Pestana FKM, Rocha FC, Rios BRM, Aquino AA, Sobrinho JFG *et al.* Percepção de profissionais da saúde sobre eutanásia. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2020 [acesso 23 jul 2025];28(1):111-8. DOI: 10.1590/1983-80422020281373

Gianella Nicho-Conde – Graduada – nichogconde@gmail.com

 0000-0002-3563-237X

Mariela Vargas – Magíster – mariela.vargas0430@gmail.com

 0000-0002-9155-9904

Sonia Indacochea-Cáceda – Magíster – sonia.indacochea@urp.edu.pe

 0000-0002-9802-6297

Correspondencia

Mariela Vargas – Jirón Santa Verónica 173, Cercado de Lima. 15087. Lima, Perú.

Contribución de los autores

Gianella Nicho-Conde participó en la conceptualización, la investigación, el desarrollo metodológico, el análisis y la interpretación de los datos, la redacción (borrador original), la revisión crítica, la edición y la aprobación final. Mariela Vargas participó en la conceptualización, la investigación, el desarrollo metodológico, el análisis y la interpretación de los datos, la supervisión clínica, la aplicación de los resultados, la supervisión general, el asesoramiento técnico, la redacción (borrador original), la revisión crítica, la edición y la aprobación final. Sonia Indacochea-Cáceda participó en la supervisión clínica, la aplicación de los resultados, la supervisión general, el asesoramiento técnico, la redacción (borrador original), la revisión crítica, la edición y la aprobación final.

Disponibilidad de los datos: Todos los datos utilizados o generados en la investigación se describen y presentan íntegramente en el cuerpo del artículo.

Editora responsable: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recibido: 20.3.2025

Revisado: 12.9.2025

Aprobado: 22.9.2025