

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES ACERCA DE LA EUTANASIA MEDIANTE UNA ENCUESTA EN CHICLAYO, PERÚ

KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT EUTHANASIA THROUGH A SURVEY IN CHICLAYO, PERU

Johana Acosta-Quiroz ¹, Sebastián Iglesias-Osores ² y Elmer López-López ³

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la eutanasia. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal para caracterizar los conocimientos, las actitudes y las prácticas frente a la práctica de la eutanasia. El cuestionario fue aplicado desde marzo de 2020 a febrero de 2021. Se aplicó el cuestionario a una población de Chiclayo, Perú. Se seleccionó a la muestra por muestreo no probabilístico por conveniencia de los investigadores. Se utilizó estadística descriptiva y se hizo análisis bivariado, se usaron los softwares Microsoft Excel y el estadístico InfoStat. **Resultados:** En nuestro estudio el rango de edad se encuentra entre 15-57 años, la mayoría de la muestra estudiada son mujeres 40 (56,3 %) frente a 31 (43,7 %) de hombres. Respecto a los conocimientos de la población encuestada acerca de la eutanasia, al preguntar que es la eutanasia 59 (83,1 %) respondió que es acelerar la muerte de un paciente terminal con la intención de evitar sufrimiento y dolor. Del total de encuestados solo 37 (52,1 %) conocen la diferencia entre eutanasia pasiva y activa. De los 71 encuestados 42 (59,2 %) respondieron estar a favor de la eutanasia mientras que 29 (40,8 %) estaban en contra de esta práctica. **Conclusiones:** Existe la necesidad de una formación adecuada en bioética, la población conoce que es la eutanasia, pero no la puede diferenciar en sus variantes.

Palabras clave: Eutanasia; bioética; muerte asistida.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge, attitudes and practices on euthanasia. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted to characterize the knowledge, attitudes and practices regarding the practice of euthanasia. The questionnaire was applied from March 2020 to February 2021. The questionnaire was applied to a population of Chiclayo, Peru. The sample was selected by non-probabilistic sampling for the convenience of the researchers. Descriptive statistics and bivariate analysis were used, using Microsoft Excel and InfoStat statistical software. **Results:** In our study the age range was between 15-57 years, the majority of the sample studied were women, 40 (56.3%) compared to 31 (43.7%) men. Regarding the knowledge of the surveyed population about euthanasia, when asked what euthanasia is, 59 (83.1 %) answered that it is to hasten the death of a terminal patient with the intention of avoiding suffering and pain. Of the total respondents only 37 (52.1 %) know the difference between passive and active euthanasia. Of the 71 respondents 42 (59.2 %) responded to be in favor of euthanasia while 29 (40.8 %) were against this practice. **Conclusions:** There is a need for adequate training in bioethics, the population knows what euthanasia is, but cannot differentiate it in its variants

Keywords: Euthanasia; bioethics; assisted death.

Citar como:

Acosta-Quiroz J, Iglesias-Osores S y López-López E. Conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia mediante una encuesta en Chiclayo, Perú. Rev. Recien. 2022; 12(1)

Correspondencia:

Johana Acosta-Quiroz
johanaaq25@gmail.com

Recibido: 05/08/ 2022

Aprobado: 19/09/2022

En línea:

1 Bióloga. Autor correspondiente: johanaaq25@gmail.com. Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Calle Juan XXIII 391, Lambayeque. <https://orcid.org/0000-0002-7418-4856>

2 Biólogo. Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, Ucayali, Perú. sebasiglo@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4984-4656>

3 Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú. ellop2424@hotmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8414-7805>

1. Introducción.

La legalización del cuidado de la salud y la muerte es un tema controversial en el Perú (1). Los pacientes enfermos terminales tienen la necesidad de una muerte digna. La eutanasia es un procedimiento por medio del cual se busca reducir o evitar el sufrimiento del paciente en estado terminal (2). La eutanasia es un tema polémico tanto en el ámbito legal, ético y moral además existe una escasez de información sobre este tema (3). Esto ha conllevado a muchos debates tanto políticos como científicos para llegar a un consenso.

El tema de la eutanasia es muy amplio y se deben de analizar varios aspectos entre ellos: aspectos históricos, religiosos y culturales (4). El conflicto de deberes de los médicos no solo es aliviar el sufrimiento del paciente, sino que también proteger la vida de este (5). Para comprender el papel de la religión en la actitud de las personas hacia la eutanasia, es necesario tratar la religión como una estructura multidimensional (6).

En la eutanasia los médicos deben de proceder con cautela estudiando los casos previamente y de manera individual ya que el paciente en uso de sus facultades mentales y con una enfermedad incurable desea una muerte digna (7). Sin embargo, en los países en que la eutanasia es legal esta práctica se da en los casos en que el paciente no es quien la pide, sino los

familiares o médicos al encontrarse el paciente en una situación de sufrimiento (4). La principal responsabilidad del profesional de salud es aliviar el dolor y agonía de los pacientes, utilizando su conocimiento, la empatía y compasión para aliviar el sufrimiento (8).

En la actualidad la eutanasia es legal en países como: Bélgica, Países bajos, España, Luxemburgo, Suiza; Canadá y Estados Unidos (algunos estados) y Colombia que es el único país que acepta la eutanasia en América del sur (9). Para la legislación de esta práctica médica se deben conocer las pros y contras además de las actitudes que tienen las personas hacia esta. En el debate global sobre la eutanasia el caso de Perú no suele ser discutido en profundidad. El objetivo de este trabajo es determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la eutanasia.

2. Métodos y materiales

Diseño y área del estudio

Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal para caracterizar los conocimientos, las actitudes y las prácticas frente a la práctica de la eutanasia. El cuestionario fue aplicado desde marzo de 2020 a febrero de 2021.

Población y muestra

Se aplicó el cuestionario a una población de Chiclayo, Perú. Se seleccionó a la muestra

por muestreo no probabilístico por conveniencia de los investigadores.

Variables e instrumentos

Se aplicó un cuestionario no validado. La propuesta de cuestionario fue revisada por expertos, fueron cinco expertos del área de bioética y ciencias de la salud, vieron las preguntas en cuestión de forma, fondo con pertinencia, claridad y relevancia de las preguntas.

El cuestionario contó con 17 preguntas entre las cuales se dividen en conocimientos y actitudes hacia la eutanasia en el Perú.

Procedimientos

El cuestionario fue enviado por medios digitales (WhatsApp y Facebook) usando Google Formularios por los investigadores, solo a los que completaron todo el cuestionario y aceptaron participar en el estudio, esto una vez que se les explicó los objetivos de la investigación.

Análisis estadístico

Se utilizó estadística descriptiva y se hizo análisis bivariado, se usaron los softwares Microsoft Excel y el estadístico InfoStat.

Aspectos éticos

El estudio estuvo aprobado por el comité de ética de la Facultad de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali. El cuestionario contó con un asentimiento informado.

3. Resultados

En nuestro estudio el rango de edad se encuentra entre 15-57 años, la mayoría de la muestra estudiada son mujeres 40 (56,3 %) frente a 31 (43,7 %) de hombres. Respecto a los conocimientos de la población encuestada acerca de la eutanasia, al preguntar que es la eutanasia 59 (83,1 %) respondió que es acelerar la muerte de un paciente terminal con la intención de evitar sufrimiento y dolor, 8 (11,3 %) respondieron que es inducir la muerte, 2 (2,8 %) de la población respondió que es dejar que una persona muera sin dar ningún tipo de asistencia médica y 2 (2,8 %) opina que es dejar que alguien muera sin dar asistencia médica sofisticada (ventilación mecánica, diálisis, alimentación directamente a la vena, etc.). Del total de la población 6 (8,5 %) de la población encuestada afirma que en el Perú la eutanasia es legal, frente a 65 (91,5 %) que respondió que no es legal. 68 (95,8 %) de los encuestados no han presenciado algún caso de eutanasia mientras que 3 (4,2 %) si lo han hecho. Al preguntar que entiende por eutanasia pasiva 35 (49,3 %) respondió que es cuando no se le aplica ningún tratamiento al paciente para prolongar su vida, con la finalidad de evitarle todo sufrimiento, las demás respuestas se pueden apreciar en la tabla 1.

Tabla 1 Conocimientos acerca de la eutanasia en Chiclayo, Perú.

	Frecuencia	%
¿Para usted que es la eutanasia?		
Acelerar la muerte de un paciente terminal con la intención de evitar sufrimiento y dolor.	59	83,1
Es inducir la muerte, por ejemplo, mediante medicamentos.	8	11,3
Es dejar que una persona muera sin dar ningún tipo de asistencia médica.	2	2,8
Es dejar que alguien muera sin dar asistencia médica sofisticada (ventilación mecánica, diálisis, alimentación directamente a la vena, etc.)	2	2,8
¿En el Perú la práctica de la eutanasia es legal?		
Sí	6	8,5
No	65	91,5
¿Ha presenciado algún caso de eutanasia?		
Sí	3	4,2
No	68	95,8
¿Qué entiende por eutanasia pasiva?		
Injectar una droga letal a un paciente agonizante para que muera sin sufrimiento.	21	29,6
Es aquella en que la muerte se produce directamente como consecuencia de una acción, por ejemplo, la aplicación de una dosis mortal.	9	12,7
Es cuando no se le aplica ningún tratamiento al paciente para prolongar su vida, con la finalidad de evitarle todo sufrimiento.	35	49,3
Aplicación de calmantes a pacientes terminales, produciéndole depresión respiratoria.	6	8,5

Encuestamos a 71 personas de las cuales 42 (59,2 %) está a favor de la eutanasia mientras que 29 (40,8 %) están en contra de esta práctica. Del total de encuestados solo 37 (52,1 %) conocen la diferencia entre eutanasia pasiva y activa, de ellos 19 (51,4 %) opina que la eutanasia pasiva es la más adecuada en con relación la bioética mientras que 18 (48,6 %) cree que la más adecuada es la eutanasia activa.

De los 71 encuestados 52 (73,2 %) informaron que si existen países en Latinoamérica donde la eutanasia es legal frente a 19 (26,8 %) respondieron que no existen países en Latinoamérica en los cuales la eutanasia está legalizada. Del

total de los encuestados 31 (43,7 %) están de acuerdo con que la eutanasia es una muerte digna, frente a 15 (21,1 %) está en desacuerdo mientras que 35 (35,2 %) se mantiene en una posición neutral. Del total de la población 30 (42,3 %) considera que es necesario para evitar cualquier sufrimiento que se aplique cualquier medicamento, aunque con ello se provoque la muerte del paciente, 22 (31 %) están en desacuerdo con esta premisa y 19 (26,8 %) no están de acuerdo ni en desacuerdo. De los 71 encuestados, 48 (67,6 %) estarían de acuerdo en aplicar la eutanasia a un familiar, 12 (15,5 %) estaban en desacuerdo y 18 (25,4 %) no están de acuerdo ni en desacuerdo (ver tabla 2).

Tabla 2 Actitudes de los encuestados frente a la eutanasia

	Frecuencia	%
<i>¿Considera la eutanasia una muerte digna?</i>		
De acuerdo.	31	43,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	25	35,2
En desacuerdo.	15	21,1
<i>¿Considera que es necesario, para evitar el sufrimiento del paciente, que el médico aplique cualquier medicamento, aunque indirectamente se provoque con ello la muerte del paciente?</i>		
De acuerdo.	30	42,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	19	26,8
En desacuerdo.	22	31,0
<i>¿Considera la eutanasia como un pecado?</i>		
De acuerdo.	14	19,7
En desacuerdo.	29	40,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	28	39,4
<i>¿Considera que se debe aplicar la eutanasia a un familiar con alguna enfermedad terminal y si se encontrara sufriendo?</i>		
De acuerdo.	48	67,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	12	16,9
En desacuerdo.	11	15,5
<i>¿Cree que se debe dejar al paciente terminal morir de manera natural, aunque esto le genere exceso en su sufrimiento?</i>		
En desacuerdo.	42	59,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	18	25,4
De acuerdo.	11	15,5
<i>¿Para usted quien tiene la decisión final sobre la muerte del paciente?</i>		
El paciente	37	52,1
Los familiares.	24	33,8
Nadie	2	2,8
Dios	3	4,2
El médico	5	7,0

Al preguntar si un médico debe proponer la opción de la eutanasia a un paciente 36 (50,7 %) respondieron que si mientras que 35 (49,3 %) respondieron que no están de acuerdo. 44 (62 %) considera que se debería legalizar la eutanasia.

Al preguntar en qué casos consideraría realizar la eutanasia, 28 (39,4 %) considera que se debe realizar a un paciente con enfermedad terminal, 18 (25,4

%) a un paciente con enfermedad incurable, 25 (35,2 %) a un paciente vegetal y 13 (18,3 %) en ninguna circunstancia. De todos los encuestados 44 (62 %) consideran que se debe legalizar la eutanasia en Perú mientras que 27 (38 %) no considera que se debe legalizar la eutanasia.

4. Discusión

La eutanasia es un tema controvertido no solo en el campo médico sino también en los campos social, político, filosófico y religioso (10). Hoy en día, el debate mundial sobre la legalización de la eutanasia está acompañado por una variedad de grupos políticos e ideológicos con diferentes voces, que van desde el amplio movimiento a favor de la eutanasia hasta fuertes opositores a la legalización de esta (11). El conflicto moral sobre el tema de la eutanasia siempre existirá, por lo que de varias maneras Países de todo el mundo están formulando medidas para regular el poder de decisión sobre el final de la vida (12). El término eutanasia proviene etimológicamente del griego y simplemente significa “buena muerte”, “muerte pacífica” o “muerte sin sufrimiento” (13).

Respecto a los conocimientos de la población encuestada acerca de la eutanasia la mayoría respondieron que es acelerar la muerte de un paciente terminal con la intención de evitar sufrimiento y dolor, este resultado es superior a otro llevado a cabo en enfermeras en España (1), esto también coincide con un estudio realizado en el que participaron estudiantes de medicina 70,97 % estaba a favor de la eutanasia (12). Al preguntar que entiende por eutanasia pasiva casi la mitad respondió es cuando no se le aplica ningún tratamiento al paciente para prolongar su vida, con la finalidad de evitarle todo

sufrimiento, esto es similar a los resultados de un estudio argentino (2). Existen controversias sobre la definición de eutanasia pasiva y la influencia de James Rachels (3).

Poco más de la mitad de los encuestados está a favor de la eutanasia mientras, al igual que en otro estudio español (1). La aceptación esta mediada por factores culturales como la religión, que está relacionada con la oposición a la eutanasia (4). La diferencia entre eutanasia pasiva y activa no está clara en la población encuestada. Esto puede deberse a la poca instrucción en bioética que tienen las personas encuestadas.

Entre las formas de eutanasia directa se encuentran la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, la primera utiliza fármacos letales para lograr la muerte del paciente, mientras que la eutanasia pasiva lo hace al suspender el tratamiento farmacológico y la alimentación. De cualquier manera (11). Nuestros hallazgos muestran que el 52,1 % de los encuestados manifestó conocer la diferencia entre eutanasia pasiva y eutanasia activa.

El 43,7 % los encuestados en este estudio están de acuerdo con que la eutanasia es una muerte digna. Esto es similar a un estudio llevado a cabo en enfermeras (5). Estos resultados pueden deberse a que la mayoría de los encuestados fueron personas jóvenes. Poco menos de la mitad considera

que es necesario para evitar cualquier sufrimiento que se aplique cualquier medicamento, aunque con ello se provoque la muerte del paciente en nuestro estudio. Este es un resultado contradictorio con los conocimientos de la eutanasia y su aplicación. Se asemejan más a un suicidio asistido o eutanasia activa.

El 19,7 % están de acuerdo con que la eutanasia es un pecado en este estudio, esto debido a los factores culturales a los que están influenciados los encuestados (6). Además, estarían de acuerdo en aplicar la eutanasia a un familiar. Poco más de la mitad de la población en estudio está de acuerdo en dejar morir al paciente terminal de manera natural, aunque esto le genere sufrimiento. Se muestra una relación débil entre que las personas que presencian un sufrimiento insoportable en su entorno personal o nacional son más favorables a la eutanasia (7).

Existe una gran influencia de la religión en el tema de la eutanasia, ya que todas las religiones predicán que Dios nos ha dado la vida, y solo Dios tiene derecho a decidir cuándo y cómo acabar con ella, esto lleva muchas veces a pensar que la práctica de la eutanasia equivale a un asesinato (14). Sin embargo, la mayoría de las personas encuestadas 40,8 % no considera que la eutanasia sea un pecado.

Nos encontramos con limitaciones en el estudio, como el muestreo no probabilístico,

y una pequeña cantidad de personas encuestadas. El otro inconveniente que se tuvo fue el no validar el instrumento utilizado.

Existe la necesidad de una formación adecuada en bioética, la población conoce que es la eutanasia, pero no la puede diferenciar en sus variantes.

5. Referencias

1. Ugaz CM y Martinez CM. Eutanasia en el Perú y su regulación jurídica como alternativa a una muerte digna. Rev Jurídica Científica SSIAS. 2016; 9(1): 2313–3325.
2. Javier E, Rojas D. Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación. Justicia. 2017; (31):226–39.
3. Stolz E, Burkert N, Großschädl F, Rásky É, Stronegger WJ, Freidl W. Determinants of Public Attitudes towards Euthanasia in Adults and Physician-Assisted Death in Neonates in Austria: A National Survey. PLoS One. 2015; 10(4).
4. Grupo de estudios de ética clínica de la sociedad médica de Santiago. Eutanasia y acto médico. Rev Med Chil. 2011; 139(5):642–54.
5. Kouwenhoven PSC, Van Thiel GJMW, Van der Heide A, Rietjens JAC, Van Delden JJM. Developments in euthanasia practice in the Netherlands: Balancing professional responsibility and the patient's autonomy. Eur J Gen Pract [Internet]. 2 de enero de 2019 [citado el 9 de mayo de 2021];

- 25(1):44–8. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=igen20>
6. Sabriseilabi S, Williams J. Dimensions of religion and attitudes toward euthanasia. *Death Stud* [Internet]. 2020 [citado 9 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07481187.2020.1800863>
7. Berengueras ME. Eutanasia, crimen o derecho. *Inven la génesis la Cult Univ en Morelos*. 2007; 3(5).
8. Campbell CS. Mortal responsibilities: Bioethics and medical-assisted dying. *Yale J Biol Med*. 2019; 92(4):733–9.
9. Parreiras M, Cafure Antunes G, Pacelli M, Silva L, Rückl S, Andrade L. Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática. *Rev bioét*. 2016; 24(2):355–67.
10. Vilela LP, Caramelli P. Knowledge of the definition of euthanasia: study with doctors and caregivers of Alzheimer's disease patients. *Rev Assoc Med Bras*. 2009; 55(3):263–7.
11. Fernández-Martínez E, Fernández-Muñoz JJ, Romero-Blanco C, Parra-Fernández ML, Onieva-Zafra MD. Spanish version of the attitude towards euthanasia scale. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(11):1–8.
12. Rios-González CM, De Benedictis-Serrano GA, Córdova-Rivas GJ, Contreras-Romero ML, Contreras-Lugo LV. Conocimiento y percepción sobre eutanasia en estudiantes de medicina de diecisiete países latinoamericanos, 2017. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud*. 2018;16(3):58–65.
13. Hosseinzadeh K. Nursing Student Attitudes toward Euthanasia: A Cross-Sectional Study. *Nurs Ethic*. 2017;26(2).
14. Hassan W, Ahmad F, Malik A, Ali S. Knowledge and attitude regarding euthanasia among medical students in the public and private medical schools of Karachi. *J Pak Med Assoc*. 2013; 63(2):295–9.