



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y POSICIÓN FRENTE A LA
LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA EN EL PERÚ**

TESIS

PRESENTADA POR:

MARGARETH MIJHAEL SANTIBAÑEZ CHOQUE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

ABOGADO

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y POSICIÓN FRENTE A LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA EN EL PERÚ

AUTOR

MARGARETH MIJHAEL SANTIBAÑEZ C HOQUE

RECuento DE PALABRAS

25103 Words

RECuento DE CARACTERES

136494 Characters

RECuento DE PÁGINAS

122 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.3MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 2, 2024 10:31 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 2, 2024 10:33 PM GMT-5

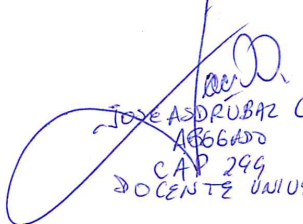
● 15% de similitud general


El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 13 palabras)


JOSE ASDRUBAZ COYA PONCE
ABOGADO
CAP 299
DOCENTE UNIVERSITARIO


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
Dr. Boris Gímar Espezuza Salmon
Director de la Unidad de Investigación

Resumen



DEDICATORÍA

A Dios por guiarme por el sendero de luz, conocimiento, y por brindarme la fortaleza y tenacidad en todo momento.

A mi madre Luisa Aurora Choque Aroapaza, mi mejor amiga y consejera, motor y motivo para alcanzar mis metas y por haberme educado con valores y principios los que rigen mi conducta personal y profesional.

A mi Zeus por ser mi compañero incondicional.

A mis abuelos, mis ángeles de luz, que desde el cielo velan por nuestro bienestar.

Margareth Mijhael Santibañez Choque



AGRADECIMIENTOS

*A Dios por haberme brindado al mejor de sus ángeles, mi madre; por ser mi guía,
fortaleza en todo momento y por todo lo que nos has brindado.*

*A la Universidad Nacional del Altiplano, a la Facultad de Ciencias Jurídicas y
Políticas y a la Escuela Profesional de Derecho por haberme formado como profesional.*

*A mi asesor por haberme orientado y apoyado en la ejecución del proyecto de
investigación hasta finiquitar con la tesis.*

Margareth Mijhael Santibañez Choque



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORÍA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
RESUMEN	13
ABSTRACT.....	14
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. ANTECEDENTES	17
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	17
2.1.2. Antecedentes nacionales	20
2.1.3. Antecedentes locales.....	37
2.2. REFERENCIAS TEÓRICAS	38
2.2.1. Conocimiento.....	38
2.2.2. Dignidad humana.....	39
2.2.3. Calidad de vida	39
2.2.4. Enfermedad.....	40
2.2.5. Enfermedad terminal.....	40
2.2.6. Eutanasia.....	41



2.2.5.1. Clasificación de eutanasia	41
2.2.7. Cuidados paliativos.....	42
2.2.8. Regulación nacional.....	43
2.2.8.1. Constitución política.....	43
2.2.8.2. Código penal peruano.....	43
2.2.8.3. Ley N. ° 26842, Ley general de salud.....	44
2.2.8.4. Caso Ana Estrada en Perú	47
2.2.9. Regulación comparada.....	51
2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	55
2.3.1. Identificación del problema	55
2.3.2. Formulación del problema	56
2.4. OBJETIVOS.....	56
2.4.1. Objetivo general.....	56
2.4.2. Objetivos específicos	56

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO	57
3.2. POBLACIÓN	57
3.3. MUESTRA.....	57
3.3.1. Muestreo	57
3.3.2. Criterios de inclusión	57
3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	58

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: ABOGADOS..	59
------------------------------------------------------------------	-----------



4.2. RESULTADOS DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: MÉDICOS.....	85
V. CONCLUSIONES.....	108
VI. RECOMENDACIONES	110
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	111
ANEXOS.....	116

ÁREA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS SOCIALES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: DERECHO

**SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: DERECHOS HUMANOS Y DERECHO
CONSTITUCIONAL**

TEMA DE INVESTIGACIÓN: DERECHO CONSTITUCIONAL GENERAL

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 04 DE SEPTIEMBRE DE 2024



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Sexo	59
Figura 2 Formación Académica.....	60
Figura 3 ¿Sabe usted qué es la eutanasia?	61
Figura 4 ¿Considera qué es especialmente importante el significado de la palabra eutanasia en materia legislativa?	62
Figura 5 Conoce usted ¿Si existe doctrina del tribunal constitucional sobre si la constitución admite o no el derecho a morir?.....	63
Figura 6 Según la legislación ¿Es legítima la decisión de una persona de disponer de su propia vida?.....	64
Figura 7 ¿Está usted de acuerdo a que la ley castigue a quién practique eutanasia? 66	
Figura 8 Según el ordenamiento jurídico y el código penal ¿Desconectar el respirador artificial de un enfermo terminal es un asesinato inaceptable?	67
Figura 9 ¿Considera usted que una persona que adolece de una enfermedad catastrófica o lesión incurable vive con dignidad?.....	68
Figura 10 ¿La legalización y el ordenamiento jurídico peruano reconoce el derecho de libertad y autonomía individual de una vida digna, libre de sufrimientos atroces de las personas?.....	69
Figura 11 ¿Cree usted que un enfermo incurable con grandes sufrimientos debe tener el derecho y estar asistido por ley para decidir sobre sí mismo y sobre la finalización de su vida, si así él lo quisiera?	70
Figura 12 ¿Está usted de acuerdo que se reconozca en el ordenamiento jurídico y en el código penal la eutanasia, entendida como el derecho a la finalización de la vida de un enfermo terminal si él así lo decide?	71



Figura 13	¿A su criterio la eutanasia debería ser legalizada?	73
Figura 14	¿En su condición profesional patrocinaría una petición de eutanasia?	74
Figura 15	¿La despenalización de la eutanasia se puede considerar como un principio de justicia?	75
Figura 16	Con la despenalización de la eutanasia ¿A quién le correspondería tomar la decisión de terminar con la vida del que sufre?.....	76
Figura 17	Con la despenalización de la eutanasia ¿Los familiares cercanos de enfermos terminales adultos en situación de inconsciencia, deberían tener el derecho de decidir sobre la terminación de la vida de estos?.....	78
Figura 18	¿Cuáles cree usted que pueden ser las mayores dificultades que puede originar la legalización de la eutanasia?	79
Figura 19	Pensando en términos más generales ¿Cree usted que la eutanasia debe ser reconocida como un derecho de los ciudadanos?.....	81
Figura 20	¿Considera usted que debería reformarse el código penal a fin de legalizar la eutanasia?	82
Figura 21	¿Apoyaría usted un anteproyecto de ley reformativa al código penal a fin de legalizar la eutanasia?.....	83
Figura 22	Sexo	85
Figura 23	Formación Académica.....	86
Figura 24	¿Conoce usted qué es la eutanasia?	87
Figura 25	¿Qué entiende usted por eutanasia?.....	88
Figura 26	¿Considera usted que administrar una dosis letal a petición de un enfermo terminal está acorde con la función médica de aliviar el dolor y el sufrimiento?.....	89
Figura 27	¿Se debe aplicar la eutanasia a enfermos terminales?	90



Figura 28	Con respecto a la eutanasia ¿Con cuál de las siguientes afirmaciones está usted de acuerdo?	93
Figura 29	¿Debería existir legalmente la posibilidad de administrar fármacos para combatir el dolor, aun cuando ese tratamiento acelere la muerte?	94
Figura 30	En caso de que un paciente terminal y consciente rechace un tratamiento que prolonga su vida ¿Usted debería?.....	95
Figura 31	¿Considera usted que un enfermo terminal con grandes sufrimientos tiene derecho a que los médicos le administren algún fármaco que ponga fin a su vida sin dolor?	96
Figura 32	¿Debería existir legalmente la posibilidad de interrumpir el soporte artificial de las funciones vitales de un paciente cuando su pronóstico de recuperación es desfavorable?.....	97
Figura 33	Si un paciente terminal solicita ser dado de alta a pesar de haberle recomendado quedarse internado ¿Usted qué haría al respecto?	98
Figura 34	¿Debería existir legalmente la posibilidad de prestar auxilio a la eutanasia voluntaria cuando es conscientemente decidida por el enfermo terminal?	99
Figura 35	¿Cree usted que debe cambiarse la ley para permitir a los enfermos pedir y/o recibir el suicidio asistido por un médico y/o eutanasia?.....	100
Figura 36	¿Independientemente a su ética profesional, usted ayudaría a morir a un enfermo terminal que lo solicitó?	101
Figura 37	¿En los últimos doce meses, algún paciente con enfermedad terminal le ha pedido realizarle suicidio asistido o eutanasia?.....	102
Figura 38	¿Es una práctica médica aceptada incrementar la dosis de un fármaco para un enfermo terminal con el objetivo de aliviar el sufrimiento siendo consciente de que podría acelerar el final de su vida?.....	104



- Figura 39** ¿Cree usted que la legalización de la eutanasia activa y/o el suicidio asistido por un médico conllevaría a un menor desarrollo de los cuidados paliativos? 105
- Figura 40** ¿Cree usted que la legalización de la eutanasia activa y/o el suicidio asistido por un médico estimularía su aplicación debido a que es una opción más económica que los cuidados paliativos?..... 106
- Figura 41** ¿La organización médico legal debe propender el establecimiento de un sistema de cuidados paliativos universal y de calidad como alternativa a la eutanasia? 107



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Encuesta aplicada a abogados	116
ANEXO 2 Encuesta aplicada a médicos	118
ANEXO 3 Matriz de consistencia	120
ANEXO 4 Declaración jurada de autenticidad	121
ANEXO 5 Autorización para el depósito de tesis o trabajo de investigación en el repositorio institucional	121



RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y posición de médicos y abogados que laboran en la región de Puno, frente a la legalización de la eutanasia en el Perú, se caracterizó por ser una investigación de tipo descriptivo, diseño no experimental, enfoque mixto y de corte transeccional; las técnicas fueron la encuesta y la revisión documental y como instrumentos el cuestionario y la ficha de resumen documental respectivamente; para el análisis de la información recabada por medio de encuestas se utilizó Microsoft Excel y el software estadístico SPSS y para el análisis de la información recabada por medio de la revisión documental se utilizó Microsoft Word empleando el método jurídico dogmático. Se obtuvo que el 100% de los abogados detenta conocimientos referentes a la eutanasia y en cuanto a la legalización el 94.55% está de acuerdo, con respecto a los médicos el 100% cuenta con conocimientos referentes a la eutanasia y el 83.64% está de acuerdo con su legalización. En conclusión, el nivel de conocimiento referente a la eutanasia por parte de los abogados y médicos fue positiva en su totalidad y en cuanto a su posición frente a la legalización de la eutanasia fue favorable casi en su totalidad. A la actualidad se cuenta con un precedente vinculante como es la sentencia emitida por la Corte Superior de Justicia de Lima tras permitir se someta a la eutanasia a la ciudadana Ana Estrada Ugarte, quien padecía Polimiositis, el 27 de abril de 2024. Y en comparación con las legislaciones de Colombia, Argentina, Holanda, Bélgica, Suiza y Canadá, donde se regulan la eutanasia y/o el suicidio asistido, es preponderante que el estado peruano prevea parámetros similares a los establecidos en ellos a fin de evitar mala praxis, delimitando estrictamente el campo de aplicación de dicha normativa.

Palabras clave: Eutanasia, Legalización, Nivel de conocimiento, Posición.



ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge and position of doctors and lawyers working in the region of Puno, regarding the legalization of euthanasia in Peru. It was characterized by being a descriptive research, non-experimental design, mixed approach and cross-sectional; the techniques were the survey and the documentary review and as instruments the questionnaire and the documentary summary sheet respectively; for the analysis of the information collected through surveys, Microsoft Excel and the statistical software SPSS were used and for the analysis of the information collected through the documentary review, Microsoft Word was used using the dogmatic legal method. It was found that 100% of the lawyers have knowledge regarding euthanasia and regarding the legalization 94.55% agree, regarding the doctors 100% have knowledge regarding euthanasia and 83.64% agree with its legalization. In conclusion, the level of knowledge regarding euthanasia by lawyers and doctors was positive in its entirety and regarding their position regarding the legalization of euthanasia, it was almost entirely favorable. Currently, there is a binding precedent such as the ruling issued by the Superior Court of Justice of Lima after allowing the citizen Ana Estrada Ugarte, who suffered from Polymyositis, to undergo euthanasia on April 27, 2024. And compared to the legislations of Colombia, Argentina, Holland, Belgium, Switzerland and Canada, where euthanasia and/or assisted suicide are regulated, it is preponderant that the Peruvian state foresees parameters similar to those established in them in order to avoid malpractice, strictly delimiting the scope of application of said regulations.

Keywords: Euthanasia, Legalization, Level of knowledge, Position.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. INTRODUCCIÓN

En abril del presente año en el Perú, la ciudadana Ana Estrada ejerció su derecho a una muerte digna, tras someterse al procedimiento de eutanasia, luego de una ardua lucha por el reconocimiento de sus derechos como la dignidad, libertad y autonomía; convirtiéndose de esa manera, en la primera peruana en acceder a la eutanasia, mediante sentencia emitida por la Corte Superior de Justicia de Lima, en la cual se precisan y determinan los parámetros que han de cumplirse para hacer efectivo dicho procedimiento.

Esta fecha ha de ser conmemorativa y referente para aquellas personas que padecen una enfermedad terminal en el Perú o en países extranjeros, ya que, para ellos optar por la eutanasia, resulta ser la mejor elección, a fin de cesar con el dolor y agonía insoportable que atraviesan en el transcurso de la evolución de su enfermedad, siendo cada vez más críticos y degenerativos los padecimientos; resulta igual de positivo optar por la eutanasia para muchos de los familiares de los pacientes con enfermedad terminal, ya que indirectamente sopesan los sufrimientos de su ser querido sin poder muchas veces sosegar los mismos encontrándose en situaciones de impotencia al no poder ayudarlos.

De por sí, una enfermedad, es un problema que aqueja a la persona, y que, dependiendo de su gravedad, ésta le ocasionará desde un malestar hasta un internamiento; ya que consiste en la alteración fisiológica de uno de sus órganos o de su organismo en general (RAE, 2021), conllevando con ello a un deterioro de su salud no solo física, sino también psicológica y emocional. (Fundación ONCE, ILUNION (s. f.).)



Y al tratarse de una enfermedad terminal, el problema que aqueja a la persona pasa a ser aún mayor, ya que se trata de un proceso degenerativo; en el que el paciente con enfermedad terminal padece un sufrimiento constante que se va acrecentando conforme evoluciona su enfermedad, y si bien son sometidos a diferentes procedimientos y/o tratamientos médicos, estos son cada vez más ineficaces en la mejora del paciente. Siendo dichos procedimientos y/o tratamientos considerados como tratos crueles e inhumanos, en vista que imperativamente buscan mantener con vida al paciente que padece una enfermedad terminal, encontrándose éste en una condición de salud deplorable, que resulta ser antagónico a lo que propende nuestra constitución, al señalar que la persona tiene derecho a una vida digna; ante esta situación inhumana muchos de ellos claman su muerte insistentemente tanto a sus familiares como a los médicos que les brindan atención.

Es por ello, que resulta preponderante despenalizar la eutanasia y prever su regulación en el Perú, para que así los pacientes que padezcan una enfermedad terminal opten por dicho procedimiento aplacando así su agonía, sufrimiento y puedan ejercer su derecho a una muerte digna de manera legal.

Para tal fin es recurrente conocer el nivel de conocimiento respecto a la eutanasia y su posición frente a una posible legalización, tanto de los profesionales inmersos en la interpretación normativa como son los abogados y el de los profesionales inmersos en su aplicación como son los médicos. También es importante analizar los antecedentes internacionales y nacionales referentes a la despenalización de la eutanasia y su regulación en otros países, ello con el fin de establecer las directrices para una posible regulación y aplicación. El presente proyecto además busca ser el sustento académico y científico, en caso de propugnar un proyecto legislativo despenalizando la eutanasia y/o la regulación de la misma.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes internacionales

(Guachichulca y Vasquez, 2021) plantean una propuesta para solucionar el problema jurídico y social en Ecuador respecto de la eutanasia, cuyo objetivo fue analizar las condiciones jurídicas y fácticas, que permitan proponer la eutanasia como una forma de garantizar la muerte digna en personas que padezcan enfermedades catastróficas o graves que se encuentren en la fase final. La metodología que utilizaron fue el método deductivo complementado con un método inductivo. Concluyen en que la eutanasia es una necesidad para las personas que padecen enfermedades irreversibles e incurables, ya que les provocan dolor, agonía y sufrimiento; siendo así obligación del gobierno ecuatoriano establecer la práctica de la eutanasia, en tanto que el servicio de salud brindado a la sociedad era deficiente, enfocado tan solo en prolongar la agonía y sufrimiento del paciente y no aplacarlos. Vislumbran que se tienen prejuicios y deficiente nivel de conocimientos respecto a la eutanasia, siendo esto óbice para su desarrollo como derecho, ya que se encuentra penalizada, sin embargo, sustentan que al proteger el estado una vida digna era posible y necesario regular el derecho a una muerte digna que protege la dignidad y calidad de vida de los pacientes que padecen una enfermedad terminal.

(Santos, 2020) en su trabajo de investigación denominado legalización de la eutanasia en Chile, el derecho a una muerte digna, los objetivos que se planteó



fueron proponer un concepto propio y escrito sobre la eutanasia, que permita determinar lo que es y los alcances que presenta, asimismo fue establecer un punto de reflexión sobre la muerte asistida, desde las perspectivas religiosa, social, médica y legislativa. Para finalmente realizar una propuesta legislativa como salida y marco legal para la voluntad humana que se encuentra limitada en alusión a poner fin a su vida por razones humanitarias. Los resultados demostraron que Chile reiteradamente ha intentado legalizar la eutanasia activa como una alternativa digna de muerte para las personas, considerando que el ser humano tiene una vida digna, singular, particular e indivisible, por ende, es de carácter personalísimo desde una percepción holística. De acuerdo con la Encuesta Nacional Universidad Diego Portales 2010, que tiene un 74% de aprobación por parte de la población nacional, destaca la aprobación de la eutanasia con más del 70% de la población y tan solo un 23.7% su desaprobación. En conclusión, refiere que la legalización de la eutanasia otorgaría paz a un número significativo de pacientes que adolecen de enfermedades terminales y que como país debe confrontar la misma con una muerte digna, haciendo más llevadero su condición de salud. Además, consigna que un Proyecto de Ley sería la vía para sentar las bases con respecto a la eutanasia con la participación de todos.

(Montoya, 2020) en su tesis Eutanasia en Colombia: Una historia entre tensiones y derechos, tuvo como objetivo realizar un estudio respecto de las acepciones, tipología y enfoques de la eutanasia, asimismo analizó los derechos que entran a tallar al realizar el procedimiento de la eutanasia y cuanto afecta en materia legal y médica al ser humano y por último evidenciar el desarrollo de la eutanasia en Colombia, así como sus criterios de aplicación práctica en el presente, y sus alternativas de solución ante las tensiones de derechos que se identificaron



en el segundo apartado. De igual forma, resalta los casos más relevantes respecto a la problemática. La metodología aplicada fue la metodología socio-jurídica de carácter descriptivo, basado en la revisión documental de jurisprudencia de la Corte Institucional y de los tribunales internacionales de derechos Humanos, doctrina jurídica, médica y de salud. Como conclusión obtuvo que gracias al incremento de jurisprudencias en la actualidad en Colombia se anteponía la dignidad humana del paciente terminal, despenalizando así la muerte provocada por un médico a fin de terminar con la agonía y dolor del paciente. Ello lo reafirmo la Corte Constitucional de 1997 al rechazar las solicitudes de nulidad ya que la aplicación de este tipo de homicidio por piedad no tenía un fin lucrativo sino más bien un fin altruista. Es así que gracias a la Corte Constitucional de 2017, se da un avance normativo en cuanto a la inclusión y garantía de una muerte digna, para lo cual establece requisitos como: la manifestación espontánea, libre e informada sobre su deseo de morir, la conformación del Comité para que prevea en un tiempo razonable la ejecución del procedimiento de eutanasia, brindar la posibilidad al paciente para abdicar y optar por otros procedimientos y/o tratamientos, otorgar la celeridad durante el procedimiento de eutanasia, garantizando así una muerte digna y primar el respeto a la voluntad del paciente.

(Comonfort, 2020) en su investigación Eutanasia: Un derecho humano, tuvo como objetivo de que se justifique a la eutanasia como un derecho humano partiendo de la dignidad humana a fin de evitar el sufrimiento humano, ello mediante la institución de una política pública que de inicio a un patrón para la regulación del derecho a morir dignamente. La metodología empleada fue el método analítico y deductivo, mediante la recopilación y análisis de información a través de la técnica de investigación documental. Concluyó en que, la eutanasia



es la mejor opción para un paciente que padece una enfermedad terminal o que haya sido declarado desahuciado, para que pueda morir en condiciones dignas sin sufrimiento alguno, el cual podría aplicarse mediante una política pública para determinar su factibilidad, y en caso de ser aceptada por la población, posteriormente debería proponerse una reforma de la Constitución y de la Ley General de Salud.

2.1.2. Antecedentes nacionales

(Paccara y Vilcapaza, 2022) en su trabajo de investigación denominado la despenalización de la eutanasia en el sistema penal peruano, cuyo objetivo principal fue determinar si era posible legalizar la Eutanasia en pacientes con enfermedades terminales en el Perú. El diseño de estudio fue fenomenológico, aplicaron una encuesta a 15 abogados penalistas, especialistas en derecho penal y constitucional. Los resultados reflejaron que el 40% se encontraba en desacuerdo total con la penalización de la eutanasia ya que no resulta ser un tipo penal sujeto a los lineamientos constitucionales de igualdad y respeto a la dignidad de la persona, porque no se tiene en cuenta que al penalizar la eutanasia se origina un trato desigual e injustificado, afectando la dignidad de la persona, sometiéndola a una vida de sufrimiento y dependencia, el 60% consideró que la dignidad humana constituía un derecho fundamental y que sus fundamentos alcanzaban para determinar el derecho del buen morir, el 40% estuvo de acuerdo con que al tipificar la eutanasia y considerarla como delito contra la vida, el cuerpo y la salud configuraría erróneamente la piedad con el dolo que es elemento subjetivo propio del delito de homicidio, el 60% estuvo en desacuerdo considerar correcto extender la vida de un enfermo terminal, en contra de su voluntad, ya que ello muestra una falta de indolencia e indiferencia a los padecimientos del paciente, el 60% estuvo



de acuerdo totalmente en que la despenalización de la eutanasia activa es constitucional, pero debe ser delimitada para evitar malas praxis, el 80% consideró estar de acuerdo totalmente en que se deben fijar criterios jurídicos, delimitando así la práctica legal de la eutanasia activa en un marco eminentemente constitucional. En concreto concluye en que la Constitución protege la dignidad de la persona, haciéndola merecedora de respeto y de un trato humanitario, siendo incongruente al someter a la persona que padece una enfermedad terminal a prolongar su vida a toda costa, sin tomar en cuenta su dolor y agonía, considerándose dicho acto anticonstitucional en un estado constitucional el hecho de obligar al enfermo terminal prolongar su vida en condiciones precarias, afectando a su dignidad y demás derechos como la igualdad.

(Cayco, 2021) en su tesis la despenalización de la eutanasia voluntaria activa y el derecho a una muerte digna para enfermos en situación terminal en el Perú, tuvo como objetivo principal, determinar que la despenalización de la eutanasia voluntaria activa es un mecanismo jurídico para el reconocimiento del derecho de la muerte digna para enfermos en situación terminal en el Perú. Fue una investigación de tipo básica, con un enfoque cualitativo- cuantitativo, mediante análisis documental, estudio exploratorio, transversal, descriptivo y de diseño no experimental; se aplicaron cuestionarios a 10 abogados, los resultados recabados fueron procesados mediante Excel. Los resultados advirtieron que el 70% estuvo de acuerdo con la inaplicación del artículo 112º del código Penal y a favor de la sentencia otorgada a Ana Estrada Ugarte, el 60% está de acuerdo con el fallo en la Sentencia de Ana estrada Ugarte, al dejar sin efecto la penalización del homicidio piadoso, el 80% consideró una vulneración al derecho de autodeterminación y a la libertad al impedir optar por la eutanasia activa a fin de



terminar con la agonía y dolor del paciente, a pesar de los cuidados paliativos proporcionados, el 70% estuvo de acuerdo con que se infringe el derecho a la dignidad humana al penalizar el homicidio piadoso, condenando a la persona a un sufrimiento constante, el 80% consideró que se debe despenalizar la eutanasia voluntaria, ello con el fin de que la persona y sus familiares eviten el padecimiento de la enfermedad terminal, porque de no ser así se viene transgrediendo el derecho a la libertad y la dignidad, el 60% consideró que existen razones jurídicas para despenalizar la eutanasia activa voluntaria, el 90% estuvo de acuerdo en que permitir una muerte digna es equivalente a aplicar una eutanasia activa voluntaria y que el 80% estuvo de acuerdo con que el artículo 112° infringe el libre desarrollo de la personalidad. En conclusión, la despenalización del homicidio piadoso ha de considerarse como derecho fundamental aplicando la eutanasia activa voluntaria, de ser solicitada por un enfermo terminal, estableciendo previamente protocolos. Son razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia voluntaria activa, el hecho de contravenir a la libertad, a una muerte en condiciones dignas, a un libre desarrollo de la personalidad y a no ser sometido a tratos crueles y que ha de ser un presupuesto jurídico el legitimar las acciones del médico en casos de enfermedad terminal, brindando condiciones administrativas, sanitarias y prestacionales, asimismo se ha determinado que la eutanasia voluntaria activa justifica el derecho a una muerte digna, finiquitando el sufrimiento de la persona que padece de una enfermedad terminal, respetando su derecho a la autodeterminación, la libertad y a no ser sometido a tratos crueles.

(Panduro y Rios, 2020) en su trabajo de investigación el derecho a decidir morir dignamente, en caso de enfermedad terminal, su objetivo fue explicar si una persona mayor de edad, con capacidad suficiente y libre puede decidir morir



dignamente en caso de enfermedad terminal. Fue un estudio descriptivo, explicativo, correlacional, de diseño no experimental, transaccional, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, aplicada a una muestra de 132 profesionales de derecho. Para el análisis estadístico de la información se utilizó la estadística descriptiva, para el estudio de las variables en forma independiente y para demostración de las hipótesis se usó la estadística inferencial no paramétrica chi cuadrado (χ^2). Los resultados indicaron que el 28% estuvo totalmente de acuerdo y el 38.6% estuvo de acuerdo con que una persona que padece una enfermedad terminal irreversible en estado crítico decida libremente cuando morir, el 35.6% estuvo totalmente de acuerdo y el 38.6% estuvo de acuerdo con que conoce la regulación de la eutanasia en otros países, el 35.6% estuvo totalmente de acuerdo y el 45.5% estuvo de acuerdo con que las leyes sean iguales para todos sin excepción, el 32.6% estuvo totalmente de acuerdo y el 33.3% estuvo de acuerdo con que se legalice la eutanasia en el Perú, el 33.3% estuvo totalmente de acuerdo y el 41.7% estuvo de acuerdo con que existen normas de derecho interno que regulan la eutanasia en casos de enfermedad terminal, el 44.7% estuvo totalmente de acuerdo y el 37.9% estuvo de acuerdo con que morir en ausencia de dolor es morir dignamente, el 34.1% estuvo totalmente de acuerdo y el 40.2% estuvo de acuerdo con que se deba positivizar la eutanasia en casos de enfermedad terminal, el 42.4% estuvo totalmente en desacuerdo y el 37.1% estuvo en desacuerdo con que el estado provea de medicamentos necesarios a los enfermos terminales, el 39.4% estuvo totalmente en desacuerdo y el 39.4% estuvo en desacuerdo con que el estado posea la suficiente cantidad de recursos económicos para administrar medicamentos de forma permanente a los pacientes que padecen una enfermedad terminal y el



34.8% estuvo totalmente de acuerdo y el 38.6% estuvo de acuerdo con que es posible la conformación de un Comité encargado de determinar el estado de un enfermo terminal. Concluyen en que a la actualidad en el Perú no hay norma que regule la eutanasia como tal, asimismo que el derecho a morir dignamente implica que el titular decida la fecha y hora para acabar con su existencia, en base a la prueba estadística aplicada se determinó que existe una relación significativa entre el derecho de optar por una muerte digna y la enfermedad terminal. En concreto al no contar con una norma que regule la eutanasia se viene infringiendo el derecho de la dignidad del enfermo terminal.

(Ormeño, 2020) en su trabajo de investigación el derecho a la vida y a la eutanasia en el Perú, tuvo como objetivo determinar y describir en qué medida afecta el derecho a la vida y a la eutanasia en el Perú; fue un estudio de tipo descriptivo, en el que se aplicó un cuestionario a 10 personas del Poder Judicial y abogados. Los resultados recabados demostraron que el 95% se encuentra de acuerdo con la eutanasia para pacientes con enfermedades terminales, un 50% considera que el estado mediante sus leyes debería intervenir en la decisión del paciente terminal con respecto a la eutanasia, el 75% no considera que la eutanasia sea considerada por la religión, el 90% considera que se debe analizar detenidamente las leyes peruanas con respecto a la eutanasia, el 100% considera que el paciente con enfermedad terminal debe tener derecho a decidir sobre su vida, el 75% considera que la decisión de eutanasia solo le compete al paciente con enfermedad terminal, el 75% no considera relevante la participación de la religión en la toma de decisiones con respecto a la eutanasia, el 100% considera relevante la edad del paciente con enfermedad terminal, el 100% no considera que la eutanasia éste en contra de ética médica, el 70% considera que los médicos



deberían emitir opinión respecto a la eutanasia. En conclusión, se debe propender la legalización de la eutanasia, ya que en la mayoría de estudios se demuestra lo benéfico que resulta para un paciente terminal optar por la eutanasia, así como en los países de Colombia, EE.UU., Canadá, Holanda, Bélgica, Luxemburgo y Suiza donde se han considerado los aspectos históricos, socioeconómicos, culturales y religiosos, al igual se han de considerar para nuestra legislación.

(Solis, 2020) en su tesis los fundamentos constitucionales y penales que justifican la legalización de la eutanasia en el Perú, tuvo como objetivo explicitar los fundamentos doctrinarios constitucionales y penales que justifican la legalización de la eutanasia en Perú, fue una investigación jurídica dogmática, normativa, descriptiva, explicativa, de tipo no experimental y transversal. Los resultados refrendaron que a la actualidad se considera un problema la eutanasia frente a los derechos humanos, los mismos que deben asegurar su libertad, asimismo consideran a la eutanasia como aquel derecho del enfermo terminal de decidir el tiempo y el modo de su muerte. En la legislación comparada, se tiene que de acuerdo a la legislación Colombiana se tipifica como delito el homicidio por piedad, sin importar el consentimiento de la víctima, sin embargo en 1997 la Corte Constitucional permite la eutanasia activa en pacientes terminales; en la legislación Mexicana se condena la eutanasia, sin embargo el consentimiento del paciente terminal sirve como atenuante de pena en caso de incurrir en el delito; en la legislación Holandesa se despenalizó el proceder del profesional médico en caso de practicar la eutanasia por petición del enfermo terminal; en base a la legislación Argentina la eutanasia es considerada un homicidio; en la legislación Norteamericana sólo se legalizó la eutanasia en el estado de Oregón; por parte de la legislación española no se considera como un deber constitucional vivir en



contra de la voluntad de una persona con una calidad de vida deficiente y de sufrimiento. En conclusión, refiere que todas las personas tienen derecho a una vida digna, además de su autonomía y libertad de conciencia; considera que la muerte digna está determinada por la decisión de la persona de acuerdo a sus valores, creencias y necesidades, respetando así la autonomía individual y la dignidad; el fundamento principal para la legalización de la eutanasia en el Perú es que guarda relación con el principio de fragmentariedad, en razón a que para el derecho penal solo se castigan las conductas graves mas no las lesivas, por tanto, los padecimientos del enfermo terminal resultan insignificantes para ser reguladas.

(Bances, 2019) en su tesis el homicidio piadoso y la búsqueda de su despenalización en el marco del ordenamiento penal peruano: Balance y perspectivas, busca analizar el estado actual de la aplicación del homicidio piadoso en el ámbito penal, en el campo normativo y social a fin de su despenalización en el marco normativo peruano; fue una investigación no experimental, utilizó la ficha de análisis de contenido, documentales, electrónicos y fichas de información jurídica. Los resultados fueron que en Holanda se aprobó la ley sobre interrupción de la vida a petición y entró en vigor en el año 2002, en Colombia el 15 de diciembre de 2014 mediante sentencia T-970 reafirmó lo previsto en la Sentencia C-239 de 1997 respecto a morir dignamente, siendo considerado un derecho fundamental, en tanto no era regulado, La Corte Constitucional solicitó al Ministerio de salud y protección Social que en un plazo de 30 días prevea las directrices para Conformación y funcionamiento de los Comités Científico Interdisciplinarios para el derecho a morir con dignidad, es así que el 02 de septiembre de 2016 mediante Resolución 004006 se creó el comité



Interno del Ministerio de Salud y Protección Social, con la función de resguardar los procedimientos aplicados a morir dignamente y al cual deberán ser remitidos los casos de eutanasia, en Canadá el senado emitió un informe sobre el suicidio asistido y la eutanasia en 1995, la mayoría mostró una preocupación ante el riesgo de darse un régimen permisivo y de ser recurrente respetar la vida, una minoría previó prohibiciones en determinadas circunstancias, En el Perú, se encuentra regulada la eutanasia, específicamente en el artículo 112° del Código Penal que hace referencia al homicidio piadoso, ante ello cabe analizar el Proyecto de ley N.º 2556-2007-CR, que busca modificar el artículo 112° homicidio piadoso, delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, que autoriza la eutanasia solo por daño cerebral irreversible debidamente aprobada por una junta de médicos, sin embargo ha de tenerse en cuenta que no es la única enfermedad terminal, sino hay una amplia lista de afecciones terminales que conllevan a padecimientos incontrolables y a una agonía interminable mermando así la dignidad de la persona, y el Proyecto de Ley N.º 4215/2014-CR busca despenalizar el homicidio piadoso y declarar de necesidad pública y de interés nacional la implementación de la eutanasia, en la cual refiere que no implicará un costo o gasto para el estado su implementación, sino por el contrario contribuirá a una práctica empática para con el enfermo terminal al otorgarle una muerte digna, ecuánime, razonable y decente para con él y su familia. En conclusión, la regulación del homicidio piadoso resulta inconstitucional al contraponer los principios y valores que prevé el estado, reconociendo el derecho a la dignidad humana y el respeto a la autonomía individual de la persona; la normativa peruana solo ha regulado la eutanasia activa, dejando de lado la eutanasia pasiva. En el cual sólo protege una vida que no es deseada ni digna. El derecho a morir dignamente trae consigo los



derechos humanos de dignidad y libertad, siendo la persona titular de sus decisiones hasta el final de su vida.

(Portella, 2019) en su investigación la constitucionalidad de la eutanasia, planteó fijar en qué medida la eutanasia sería reconocida como un derecho constitucional, se caracterizó por ser una investigación aplicada a 118 abogados del distrito judicial de Lima, mediante una encuesta. Los resultados mostraron que 60 abogados que representan el 49.9% se encuentran de acuerdo y 25 abogados que representa el 23% está totalmente de acuerdo con que la eutanasia es un derecho constitucional, 52 abogados que representan el 44.0% se encuentran de acuerdo y 63 abogados que representa el 53.3% está totalmente de acuerdo con que la eutanasia se encuentra explícitamente en la Constitución Política del Perú, 57 abogados que representan el 47.8% se encuentran de acuerdo y 25 abogados que representa el 22.0% está totalmente de acuerdo con que la eutanasia se encuentra en forma implícita en la Constitución Política del Perú, 22 abogados que representan el 17.3% se encuentran de acuerdo y 51 abogados que representa el 46.4% está totalmente de acuerdo con que el derecho a la eutanasia está relacionado con el derecho a la dignidad humana, 22 abogados que representan el 17.9% se encuentran de acuerdo y 42 abogados que representa el 38.7% está totalmente de acuerdo con que el derecho de la eutanasia guarda relación con el respeto de la persona humana, 22 abogados que representan el 18.4% se encuentran de acuerdo y 24 abogados que representa el 22.5% está totalmente de acuerdo con que el derecho a la eutanasia implica una mayor valoración de la persona humana, 17 abogados que representan el 14.1% se encuentran de acuerdo y 55 abogados que representa el 47.5% está totalmente de acuerdo con que la realización de la eutanasia está a favor de la autonomía individual del paciente, 55



abogados que representan el 45.4% se encuentran de acuerdo y 18 abogados que representa el 17.9% está totalmente de acuerdo con que la eutanasia forma parte del derecho de la persona de elegir su forma de vivir, 38 abogados que representan el 32.0% se encuentran de acuerdo y 41 abogados que representa el 38.3% está totalmente de acuerdo con que la eutanasia es parte del derecho de la persona a elegir las actividades a desarrollar, 50 abogados que representan el 42.1% se encuentran de acuerdo y 27 abogados que representa el 23.3% está totalmente de acuerdo con que la aplicación de la eutanasia solo pueda ser de elección por pacientes con una enfermedad terminal, 32 abogados que representan el 27.0% se encuentran de acuerdo y 52 abogados que representa el 44.3% está totalmente de acuerdo con que la eutanasia ha de ser aplicada ante la manifestación de voluntad del paciente con enfermedad terminal, 59 abogados que representan el 49.4% se encuentran de acuerdo y 26 abogados que representa el 23.0% está totalmente de acuerdo con que se deba modificar la Constitución Política del Perú permitiendo la regulación de la eutanasia expresamente, 51 abogados que representan el 42.1% se encuentran de acuerdo y 31 abogados que representa el 28.2% está totalmente de acuerdo con que se derogue el artículo 112° del Código Penal referente al homicidio piadoso, 48 abogados que representan el 38.3% se encuentran totalmente en desacuerdo y 36 abogados que representa el 32.0% está en desacuerdo con que se regule la eutanasia dirigida a menores de edad, 24 abogados que representan el 20.6% se encuentran de acuerdo y 43 abogados que representa el 37.7% está totalmente de acuerdo con que se practique el suicidio asistido y 20 abogados que representan el 17.3% se encuentran de acuerdo y 52 abogados que representa el 44.8% está totalmente de acuerdo con el testamento vital o también denominado biológico. En conclusión el derecho a la eutanasia es implícito, que



requiere de una argumentación sustancial para su regulación, la eutanasia está ligada con la dignidad humana del paciente con enfermedad terminal al considerar y valorar su decisión de prolongar su agonía y sufrimiento, la eutanasia guarda relación con la autonomía individual de la persona, ya que ésta es capaz de dirigir su plan de vida, ello implica elegir su forma de morir al padecer una enfermedad terminal que le conlleva dolor, sufrimiento y agonía y es en el artículo 112° del Código Penal donde se hace referencia al concepto de eutanasia activa que es equivalente al homicidio piadoso.

(Chara y Rodríguez, 2019) en su trabajo de investigación denominado formulación de un proyecto de ley a favor de la eutanasia en nuestro marco legal peruano, una revisión de la literatura científica, tuvo como finalidad escudriñar la literatura científica con respecto a la legislación de la eutanasia, fue un trabajo de tipo descriptivo, la metodología aplicada fue la revisión bibliográfica sistematizada, los resultados recabados fueron que la eutanasia etimológicamente significa muerte dulce, que está asociada a una muerte sin sufrimiento para el paciente terminal, aplicada por una persona mediante petición voluntaria y reiterada del paciente ante un sufrimiento y agonía constante. En conclusión, la eutanasia es un tema polémico a nivel internacional, si bien ha sido regulado en algunos países en Europa en base al derecho a una vida digna, en Latinoamérica solo Colombia ha previsto en su marco normativo su práctica para casos específicos como enfermedad terminal, dolor incesante y padecimiento del paciente. En el Perú es un tema igual de polémico tomando en cuenta más las razones religiosas, en cuanto a la revisión bibliográfica se tiene que son varias las investigaciones de índole jurídico y médico que respaldan la regulación de la



eutanasia en el contexto de una enfermedad degenerativa, terminal con un alto grado de padecimiento y dolor.

(Navarro, 2019) en su tesis, necesidad de legalizar la eutanasia en el Perú, tuvo que analizar legalizar la eutanasia activa para enfermos terminales en el Perú se justifica con el derecho a morir con dignidad, fue un estudio de metodología básica, basado en la recopilación de información, la misma que fue interpretada y argumentada sumado a los análisis de jurisprudencias, antecedentes históricos y doctrinarios, se utilizó la técnica denominada encuesta y como instrumento la entrevista. Los resultados que obtuvo indican que los entrevistados no creen que la eutanasia afecte a la dignidad humana de los pacientes terminales que padecen dolores intolerables, asimismo que en caso de presentar dolores intolerables a causa de una enfermedad terminal ellos optarían por la eutanasia, y que en caso de optar por la eutanasia antes de su práctica debería previamente realizar una junta médica, lo mismo en caso de pacientes desahuciados, no se contraviene el Código de Ética del Colegio Médico del Perú en razón a que prima la autonomía de la persona respecto de la decisión de terceros al prolongar la vida de un paciente con enfermedad terminal. En concreto, debe ser viable la despenalización del homicidio piadoso, en razón a que esto permitiría que el enfermo terminal opte por la eutanasia poniendo fin a su sufrimiento, asimismo de los entrevistados optan por la eutanasia en caso de padecer de una enfermedad terminal, ha de considerarse que en caso de regularse se ha de prever que sea determinada por una Junta Médica previamente y mediante un informe determinará su práctica, ante la ponderación de derechos para un enfermo terminal, se debe preponderar el derecho a la autonomía de voluntad por sobre el derecho a la vida.



(Prado y Silva, 2019) en su trabajo de tesis denominado la eutanasia como una alternativa para enfermos con problemas terminales, se planteó fijar si la eutanasia es una opción para el paciente con enfermedad terminal, investigación de tipo cualitativo, transversal, en el que se aplicó entrevistas a médicos y abogados en número de 5 por cada grupo profesional; los resultados ponen de manifiesto que la eutanasia es una oportunidad para pacientes con enfermedad terminal, que está asociado con respeto a su dignidad, por ser considerado un bien jurídico, y al permitir al paciente terminal decidir, al reconocer su capacidad de decidir y velar por su honor, mas no está asociado a tratos crueles como permitir su agonía, dolor, trato inhumano y degradante del paciente terminal; en cuanto al respeto a la dignidad, toda persona tiene derecho a decidir con respecto a su vida, conservando su honor que le es propio, la misma que debe ser de calidad y digna hasta el final. Finalmente, se arriba a que resulta contraproducente no regular la eutanasia en tanto constituye un trato cruel para el paciente que padece una enfermedad terminal y al ser una persona éste merece respeto; se tiene a bien a considerar que, si la persona es sujeto de derecho desde que nace, por lo que al padecer de una enfermedad terminal no puede padecer sufrimientos y tratos denigrantes, debe reconocérsele una muerte digna. Es así que debe de entenderse que el derecho a la vida no es la simple existencia, sino a una calidad de vida que conlleva a una muerte digna, que también forma parte de la vida, es por tanto que las personas deben de hacerla más placentera y en caso de presentar eventos penosos, no se puede negar a la persona elegir por terminar con ese dolor o padecimiento como es en el caso de una persona que padece una enfermedad terminal. Cabe considerar que la mayor parte de objeciones en contra de la



regulación de la eutanasia son religiosas, sin embargo, la religión no puede primar por sobre la autonomía de personas que no la profesan.

(Tarrillo y Arribasplata, 2017) en su tesis razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia en la legislación del Perú, tuvo que establecer las razones jurídicas para promover la despenalización de la eutanasia en el Perú; fue una investigación aplicada, cualitativa, exploratoria, descriptiva y transversal, se empleó el método jurídico dogmático mediante sus niveles hermenéutico y dogmático, de diseño no experimental, se aplicaron como técnicas la observación documental y el análisis de la ley, mediante los instrumentos de fichas bibliográficas, análisis documental y cuestionarios. Los resultados reflejaron para los abogados que: el 100% de los especialistas saben lo que es la eutanasia, definiéndola como el derecho a una muerte digna, que es tomada de forma voluntaria y libre por el paciente que padece de una enfermedad terminal, 1 de los 21 especialistas refirió contar con doctrina por parte del tribunal Constitucional respecto al derecho de morir dignamente; 5 de los 21 especialistas consignaron que la legitimidad de la persona a disponer de su propia vida es regulada por la legislación peruana, 18 de los 21 especialistas considera que no debería ser punible de castigo el actuar del profesional que practique la eutanasia, 11 de los 21 especialistas considera que es un asesinato la desconexión del respirador artificial, 19 de los 21 especialistas considera que un enfermo terminal no vive con dignidad, 11 de los 21 especialistas consideran que la legislación peruana reconoce el derecho a la libertad y autonomía, 17 de 21 especialistas consigna que el enfermo terminal tiene derecho a decidir sobre su muerte y una calidad de vida hasta su muerte, 19 de 21 especialistas están de acuerdo con que el enfermo terminal decida respecto de su muerte, sin embargo deberán establecerse



determinados parámetros, 18 de 21 especialistas está de acuerdo con la legalización de la eutanasia, 13 de 21 especialistas respaldaría un caso de eutanasia siempre y cuando el fin sea legítimo, 17 de 21 especialistas considera que el derecho a la eutanasia como un principio de justicia, 14 de 21 especialistas considera que es el paciente el directo responsable de decidir respecto del término de su vida, 16 de 21 especialistas considera que si el paciente se encuentra en estado de inconsciencia, son los familiares quienes deberían decidir sobre su terminación de vida, ello sumado a la decisión de una Junta Médica, 9 de 21 especialistas considera que ante la regulación de la eutanasia, ésta podría utilizarse de mala fe, 18 de 21 especialistas considera que la eutanasia debe ser reconocida como un derecho para la persona, 19 de 21 especialistas está de acuerdo con la reforma del Código Penal en pro de legalizar la eutanasia, 20 de 21 especialistas afirman que apoyarían un anteproyecto de reforma del código penal a fin de despenalizar la eutanasia. Con respecto a los médicos, se tiene que: el 100% conoce lo que es eutanasia, 12 de los 16 médicos considera que la eutanasia es la acción del médico de provocar la muerte habiendo previamente ser decidida por el paciente, 9 de los 16 médicos considera que administrar una dosis letal a un paciente con enfermedad terminal es contraproducente a la función médica de aliviar su dolor y sufrimiento, 13 de los 16 médicos están de acuerdo con la práctica de la eutanasia para los enfermos terminales, en razón a su prolongada agonía y disminución progresiva de sus facultades físicas o mentales, el 100% de los médicos considera que la eutanasia ha de ser aplicada a pacientes con enfermedad terminal, 15 de los 16 médicos considera la posibilidad de administrar drogas a fin de combatir el dolor, aun cuando éste provoque la muerte, 15 de los 16 médicos están de acuerdo con que se permita al paciente con enfermedad



terminal rechazar un determinado tratamiento que prolongue su vida, respetando así su voluntad, 15 de los 16 médicos considera que un enfermo terminal tiene derecho a que un médico administre algún fármaco a fin de poner fin a su vida sin dolor o padecimiento alguno, 15 de los 16 médicos está de acuerdo con que exista legalmente la probabilidad de interrumpir el soporte artificial de las condiciones vitales de un paciente con enfermedad terminal, el 100% de los médicos está de acuerdo con dar de alta al paciente con enfermedad terminal de dejar el hospital si así lo decide, 14 de los 16 médicos considera que debe permitir legalmente practicar la eutanasia cuando es consciente y voluntaria por parte del paciente con enfermedad terminal, 13 de los 16 médicos está de acuerdo con que deba modificarse la ley a fin de permitir a los pacientes con enfermedad terminal solicitar el suicidio asistido por un médico, 14 de los 16 médicos está de acuerdo en ayudar a morir a un enfermo terminal, a 3 de los 16 médicos les han solicitado la eutanasia, 7 de los 16 médicos refiere que incrementar la dosis de un analgésico a un enfermo terminal a fin de reducir su sufrimiento, siendo consciente de que podría acelerar su muerte es una práctica médica aceptada, 9 de los 16 médicos considera que pese a la legalización de la eutanasia activa esto no implicaría que menos pacientes opten por los cuidados paliativos, ya que gran parte de los pacientes con enfermedad terminal optarían por estos, 9 de los 16 profesionales considera que los pacientes con enfermedad terminal optarían por la eutanasia por ser menos costosa que los cuidados paliativos, ello en razón a costo beneficio, 13 de los 16 médicos consideran que los Colegios Médicos deben preponderar el establecimiento de cuidados paliativos frente a la práctica de la eutanasia. En conclusión de acuerdo al análisis de los resultados obtenidos, se tiene que es de conocimiento al 100% la eutanasia para los abogados y médicos, asimismo están



de acuerdo con su legalización, en razón a la desconexión del respirador artificial el 93.75% de los médicos considera permisible que se respete la voluntad de los pacientes con enfermedad terminal de ser desconectados , en tanto su petición se da conscientemente y se considera a la eutanasia la alternativa más económica para el enfermo terminal.

(Baca, 2017) en su tesis la eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización, tuvo como propósito establecer si se afecta al derecho a la dignidad humana al no aplicarse la eutanasia a la persona que padece una enfermedad terminal, fue una investigación de tipo básica, se aplicó el método hipotético deductivo, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados refrendaron que el 55.0% considera que se afecta al derecho a la dignidad humana de la persona al padecer de una enfermedad terminal y que padece dolores insoportables constantemente, el 50.0% considera que se aplica de manera irregular la eutanasia en un paciente con enfermedad terminal en el Perú, el 73.0% considera que una persona que padece de una enfermedad terminal debería tener derecho a elegir la manera de morir dignamente, el 86.0% considera que para la práctica de la eutanasia, ésta deberá contar con una evaluación previa por una Junta Médica y que ha de ser una decisión voluntaria y de forma expresa, el 86.0% considera que es viable la eutanasia en el Perú, el 50.0% considera que excepcionalmente amerita disponerse si se vive o no, ya que ello es parte de lo que se consigna como autonomía. Concluye en que la despenalización de la eutanasia debe de observarse desde la perspectiva de un paciente con enfermedad terminal, la misma que se ve en la imperiosa necesidad de elegir por una muerte digna, dejando de padecer el sufrimiento que acarrea la enfermedad terminal, asimismo considera que resulta



inconstitucional el artículo 112° del Código Penal al obligar al enfermo terminal vivir en las condiciones precarias que conlleva su condición de salud.

2.1.3. Antecedentes locales

(Juli, 2022) en su investigación aspectos jurídicos para regular la eutanasia en caso de enfermedad incurable en fase terminal en el Perú, se propuso evaluar los aspectos legales para regular la eutanasia en el caso de una enfermedad incurable en fase terminal; fue un estudio de tipo cualitativo, no experimental, transversal, de metodología descriptiva, explicativa y dogmática, como técnicas se aplicaron el análisis documental y el análisis de casos, los instrumentos utilizados fueron las fichas documentales, análisis de normas, análisis de sentencias y fichas de entrevista. Los resultados en esta investigación fueron que en la legislación peruana no se prevé la eutanasia activa, al contrario de la eutanasia pasiva que si está permitida; en la legislación internacional la eutanasia es una alternativa en pro de apaciguar el sufrimiento físico y psíquico de la persona y coinciden en que sea solo de aplicación para los pacientes con enfermedades incurable en fase terminal; en tanto a los resultados arribados, propone un proyecto de ley en base al análisis del cuerpo normativo peruano e internacional a fin de fijar los aspectos legales que se han de considerar para una regulación de la eutanasia, teniendo como sustento principal la dignidad de la persona, su derecho a vivir con dignidad hasta la muerte y su autonomía privada, a ello se consigna el objeto, ámbito de aplicación, principios, definiciones, requisitos para su requerimiento, procedimiento a efectuar, rol del profesional médico y a detalle las funciones a desempeñar el Comité Revisor.



(Machicado, 2017) en su investigación efectos jurídicos de la distanasia en el Perú y su regulación en el marco del principio del respeto a la dignidad de la persona, busco precisar los efectos legales de la distanasia en consecuencia de la incidencia del empirismo en la legislación peruana, asimismo la forma en que ésta debería ser regulada; fue una investigación de tipo descriptivo, documental, jurídico, de nivel descriptivo-explicativo, los métodos utilizados fueron el científico, ius-sociológico, ius-naturalista, histórico, deductivo a inductivo, como técnicas aplicó la documental, bibliográfica y de fuentes electrónicas. Concluye en que la distanasia se considera a la extensión de la vida del paciente en fase terminal, utilizando todos los medios posibles, así éste procedimiento resulte doloroso agudizando su sufrimiento y agonía; en referencia a la relación entre los aspectos éticos de la vida y la muerte del paciente en fase terminal, con la distanasia se tiene que se encuentran interrelacionados, además de ello influyen en esa relación los factores históricos y culturales; y que se tiene a bien considerar que la Constitución Política prevé que la persona tiene derecho a la vida, asimismo señala que el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorezca.

2.2. REFERENCIAS TEÓRICAS

2.2.1. Conocimiento

Para (Gandler, 2020) el conocimiento se define como el cúmulo de información, experiencias y destrezas adquiridas a través de las vivencias y del aprendizaje. (Moros y Umbers, 2018) y que si bien la epistemología, rama de la filosofía, se aboca a estudiar la naturaleza, el origen y los límites del conocimiento, así también las diferentes perspectivas sobre cómo se obtiene y corrobora el conocimiento. De acuerdo con (Marco, 2014) el conocimiento es una abstracción



polivalente que relaciona la ética con la política, epistemología y psicología. Para (Eraña y Barceló, 2016) el conocimiento se percibe como aquel proceso grupal modelado por diversos elementos de índole social y práctica que ponen a prueba la perspectiva individualista. En psicología, según (Caracuel y de la Serna, 2002) el conocimiento busca ponderar las limitantes, la conciencia y el desarrollo de las concepciones en las diversas disciplinas. (Martínez, 2014) estima que la obtención y constitución de conocimientos forma parte de la existencia cotidiana en el que se reflejan las vivencias, sentimientos y pensamientos personales.

2.2.2. Dignidad humana

(Espezúa, 2008) sostiene que la dignidad humana es parte del ser de la persona, tal como Sartre considera que la dignidad y la libertad son inherentes a la persona. Y es a partir de la dignidad que se derivan el resto de los derechos de la persona.

Y que si bien la Constitución Política del Perú preceptúa en su primer artículo la dignidad de la persona como la piedra angular del ordenamiento jurídico peruano; en la práctica no se prioriza como tal, la protección a este principio y es ausente en muchas situaciones como la desigualdad entre la ciudadanía.

2.2.3. Calidad de vida

Para (Ardila, 2003) la calidad de vida es un estado de satisfacción general, una confluencia entre los aspectos subjetivos y los aspectos objetivos de la persona. Dentro de los aspectos subjetivos destacan el bienestar físico, psicológico y social, también consigna a la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida y la productividad personal. Dentro de los aspectos objetivos se tiene se



tiene el bienestar material, la interrelación armónica con el ambiente físico, social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

En (Osorio, 2016) en concordancia con Cohen, Amartya Sen en su ensayo Capacidad y bienestar, consigna que el estado tiene como manera más adecuada de asegurar una calidad de vida más o menos equitativa asegurando a la mayor cantidad de gente a una igualdad de oportunidades teniendo en cuenta sus capacidades personales.

2.2.4. Enfermedad

(MacCann, 1952) sostiene que la enfermedad no solo es el desequilibrio de los factores físicos, químicos o ecológicos, sino que también incluye el entorno social, ya que ello afecta la homeostasis del organismo. Para (Leach, 2004) una enfermedad es la condición anormal del cuerpo, que modifica su funcionamiento causando perjuicio en el mismo. (Toon, 2022) indica que es una afección a las diferentes estructuras, órganos, sistemas y aparatos que conforman el organismo.

La enfermedad es la perturbación fisiológica del cuerpo, acompañada de signos y síntomas, como refiere (Briñez, 2022). Provocando en la persona malestar y detrimento de su salud. Puede ser ocasionado por múltiples factores entre ellos: genéticos, ambientales y/o en consecuencia a desequilibrios internos en el organismo.

2.2.5. Enfermedad terminal

En primer lugar, de acuerdo a la Guía Clínica SECPAL en Navarro, (sf), define a la enfermedad terminal, como aquella enfermedad incurable y progresiva con posibilidades limitadas de respuesta al tratamiento específico, asociada a la



presencia de síntomas múltiples; con importante impacto emocional tanto en el enfermo, como en la familia e incluso en el equipo sanitario y que condiciona un pronóstico de vida limitado.

En (Fernández, 2004) la Dra. Kübler-Ross, sostiene que en el proceso de evolución de la enfermedad terminal tanto el paciente como la familia atraviesan por diversas etapas como: negación, ira, negociación, depresión y aceptación, en orden variante, no necesariamente terminan con la muerte.

2.2.6. Eutanasia

Para (Kogan y Coney, 2023) la eutanasia es un tópico intrincado y polémico entre consideraciones sociales, éticas y legales; ya que tan solo al principio en los Países Bajos y Bélgica se incluía la eutanasia en las prácticas médicas. Sin embargo, con el tiempo han evolucionado las posturas respecto a la eutanasia, incrementando las justificaciones respaldándola sobre todo en el grupo etario joven. (Tuffrey et al., 2023) afirman que el personal médico si bien apoya la práctica de la eutanasia, también destaca la relevancia del consentimiento informado por parte del paciente.

2.2.5.1. Clasificación de eutanasia

(Caro et al., 2023) clasifican la eutanasia en base a tres criterios:

- De acuerdo con la voluntad del paciente se clasifica en:
 - Eutanasia voluntaria, es aquella en la cual el paciente exhorta conscientemente y de forma expresa que se le practique la eutanasia.



- Eutanasia no voluntaria, es aquella en la cual el paciente se encuentra imposibilitado de expresar su voluntad por un estado de inconsciencia.
- De acuerdo con la acción realizada se clasifica en:
 - Eutanasia activa, aquella en la cual se ejerce una acción directa como la administración de una sustancia mortal, ello con el fin de causar la muerte del paciente.
 - Eutanasia pasiva, aquella en la cual se deja de suministrar o aplicar un determinado tratamiento que conserva en vida al paciente, ello con la finalidad de que tenga una muerte natural.
- De acuerdo con la legalidad:
 - Eutanasia legal, es aquella que se encuentra regulada y amparada por la ley.
 - Eutanasia ilegal, aquella que se encuentra penalizada por la ley.

2.2.7. Cuidados paliativos

Son un abordaje global cuya finalidad es optimizar la calidad de vida de los pacientes que padecen una enfermedad terminal, de acuerdo con (Silva et al., 2023) se han de considerar los siguientes aspectos primordialmente:

- Mitigar el dolor y los síntomas físicos por el que atraviesa el paciente.
- Cuidado emocional, entorno social y espiritual del paciente y de su familia.
- Atención integral e interdisciplinaria.
- Atención personalizada.

(Hurtado, 2024) en concreto concibe que los cuidados paliativos abarcan el aspecto físico, emocional, social y espiritual del paciente, ello con la finalidad,



de proporcionarle una mejor calidad de vida pese a la enfermedad terminal que padece.

2.2.8. Regulación nacional

2.2.8.1. Constitución política

Artículo 1º prevé que “(...) la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado. (...)” (Constitución Política del Perú, 1993).

Artículo 2º inciso 1) consigna que “(...) toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. (...)” (Constitución Política del Perú, 1993).

Artículo 3º establece que “(...) la enumeración de los derechos establecidos en este capítulo no excluye los demás que la Constitución garantiza, ni otros de naturaleza análoga o que se fundan en la dignidad del hombre, o en los principios de soberanía del pueblo, del Estado democrático de derecho y de la forma republicana de gobierno. (...)” (Constitución Política del Perú, 1993).

2.2.8.2. Código penal peruano

Artículo 112º prevé el homicidio piadoso, en el que señala que “(...) el que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años. (...)” (Código Penal del Perú, 1991)



Artículo 113° refiere que “(...) el que instiga a otro al suicidio o lo ayuda a cometerlo, será reprimido, de haberse consumado o intentado, con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años. Y de haber actuado el agente por un móvil egoísta, la pena será no menor de dos ni mayor de cinco años. (...)”. (Código Penal del Perú, 1991)

2.2.8.3. Ley N. ° 26842, Ley general de salud

Artículo 4° prevé que “(...) ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona legalmente llamada a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.

La negativa a recibir tratamiento médico o quirúrgico exime de responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, en su caso.

En caso de que los representantes legales de los absolutamente incapaces o de los relativamente incapaces, a que se refieren los numerales 1 al 3 del Artículo 44 del Código Civil, negaren su consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicarlo a la autoridad judicial competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda de la vida y la salud de estos. El reglamento establece los casos y los requisitos de formalidad que deben observarse para que el consentimiento se considere válidamente emitido. (...)”. (Ley General de Salud, 1997)



Artículo 15° inciso 2 menciona en el:

Literal f) “(...) que toda persona tiene derecho a recibir en términos comprensibles información completa, oportuna y continuada sobre su enfermedad, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento; así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de las intervenciones, tratamientos y medicamentos que se prescriben y administre. Tiene derecho a recibir información de sus necesidades de atención y tratamiento al ser dado de alta. (...)”. (Ley General de Salud, 1997)

Literal g) “(...) que toda persona tiene derecho a ser informada sobre su derecho a negarse a recibir o continuar el tratamiento y a que se le explique las consecuencias de esa negativa. La negativa a recibir el tratamiento puede expresarse anticipadamente, una vez conocido el plan terapéutico contra la enfermedad. (...)”. (Ley General de Salud, 1997)

Literal h) “(...) A ser informada sobre la condición experimental de la aplicación de medicamentos o tratamientos, así como de los riesgos y efectos secundarios de éstos. (...)” (Ley General de Salud, 1997)

Artículo 15° inciso 3 prevé en el:

Literal a) “(...) que toda persona tiene derecho a ser atendida con respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión. (...)”. (Ley General de Salud, 1997)

Literal e) “(...) que toda persona tiene derecho a que se respete el proceso natural de su muerte como consecuencia del estado terminal de la



enfermedad. El Código Penal señala las acciones punibles que vulneren este derecho. (...)”. (Ley General de Salud, 1997)

Literal f) “(...) que toda persona tiene derecho a ser escuchada y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se encuentre disconforme con la atención recibida, para estos efectos la Ley proveerá de mecanismos alternativos y previos al proceso judicial para la solución de conflictos en los servicios de salud. (...)”. (Ley General de Salud, 1997)

Artículo 15° inciso 4) consigna en el:

Literal a) que toda persona tiene derecho “(...) a otorgar su consentimiento informado, libre y voluntario, sin que medie ningún mecanismo que vicie su voluntad, para el procedimiento o tratamiento de salud, en especial en las siguientes situaciones:

a.1) En la oportunidad previa a aplicar cualquier procedimiento o tratamiento y su interrupción. Quedan exceptuadas del consentimiento informado las situaciones de emergencia, de riesgo comprobado para la salud de terceros o de grave riesgo para la pública.

a.2) Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar la integridad de la persona, supuesto en el cual el consentimiento informado debe constar por escrito en un documento oficial que visibilice el proceso de información y decisión. Si la persona no supiere firmar, imprimirá su huella digital. (...)”. (Ley General de Salud, 1997)



2.2.8.4. Caso Ana Estrada en Perú

- **SENTENCIA:** 06
- **CORPORACIÓN:** Corte Superior de Justicia de Lima
- **NORMA DEMANDADA:** Artículo N. ° 112 Homicidio Piadoso - Código Penal
- **PROBLEMA JURÍDICO ENUNCIADO POR LA CORTE:**

La demanda de amparo pretende resguardar y asegurar los derechos de Ana Milagros Estrada Ugarte, quien padece polimiositis, que se caracteriza por ser una enfermedad que no tiene cura, es de carácter degenerativo progresivamente lo que conlleva que el paciente se vuelva dependiente el último año, en razón a que pierde totalmente la movilidad.

Los fundamentos relatados están acorde al Informe Médico emitido por el Especialista en Neumología Gonzalo Ernesto Gianella Malca, quien labora en la Clínica Ricardo Palma. El informe recabó diversos documentos médicos de EsSalud referentes a las atenciones brindadas a la demandada.

- Derecho a la vida digna

Así como se pretende una muerte digna al igual se debe prever una vida digna, que tenga las condiciones básicas de dignidad; ya que no se debe entender a la vida digna como la preservación de la vida como un suceso biológico.

- Derecho a no ser reprimido a tratos crueles e inhumanos

Según la Constitución, en el artículo 2o inciso 1 se reconoce el derecho de toda persona a la vida, identidad, integridad moral,



psíquica y física, así como a su libre desarrollo y bienestar. Asimismo, en su artículo 2° inciso 24 literal h) señala que ninguna persona debería ser víctima ni de violencia moral, ni psíquica o física, mucho menos ser sometida a torturas, tratos inhumanos o humillantes.

Así también, en concordancia con el artículo 55° y la Cuarta Disposición Final y Transitoria de la Constitución Política, se debe interpretar la normativa con relación a los derechos y libertades que prevé la Constitución en conformidad con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y con los diferentes tratados y acuerdos internacionales que se refieran a las mismas.

- **DEMANDA:**

La demanda pretende la inaplicación del artículo 112° del Código Penal, que tipifica el delito de homicidio piadoso, para el caso de la Sra. Ana Estrada Ugarte, quién padece una enfermedad incurable de carácter degenerativo progresivamente, denominada polimiositis. Para que llegado el momento donde los dolores sean insoportables y su condición de vida deplorable, por consiguiente, nada digna, pueda optar por la eutanasia, sin que el personal inmerso sea procesado por ejecutar dicho procedimiento. Se insta la inaplicación del artículo porque contraviene su derecho a una muerte en condiciones dignas, así como a sus derechos fundamentales como la dignidad, la vida digna, el libre desarrollo de la personalidad y a no soportar tratos inhumanos o crueles. Se



exora a EsSalud, entidad prestadora de salud, encargada de la gestión de la Sra. Ana Estrada Ugarte a acatar las decisiones de la demandada, respecto a poner fin a su vida optando por la eutanasia y conformar al término de la distancia de la emisión de la resolución judicial, una Junta Médica interdisciplinaria, que entre sus funciones, realizará un acompañamiento integral durante todo el proceso de la aplicación de la eutanasia, resguardará la decisión de la Sra. Ana Estrada Ugarte, de igual forma establecerá un plan que consigne aspectos asistenciales y técnicos, así como designará a los profesionales médicos que serán los encargados de dicho procedimiento; de igual forma serán los encargados de proporcionar absolutamente todas las condiciones tanto administrativas, prestacionales y sanitarias para dicha puesta en ejercicio del derecho a una muerte en condiciones dignas de la Sra. Ana Estrada Ugarte a través del procedimiento de eutanasia. Todo esto ha de ser validado y aprobado por el MINSA como ente rector del sector salud. Con la presente al igual se pretendía sentar una base legal para que sea de aplicación para casos similares y se reconozca una muerte en condiciones dignas como un derecho fundamental.

- **DECISIÓN:**

Se declaró fundada la demanda en parte, al contemplar la afectación a su dignidad, autonomía, al libre desarrollo de su personalidad y ante la amenaza de no sufrir tratos crueles e inhumanos. Por tanto, dispuso la inaplicación del artículo 117° para



el caso de la Sra. Ana Estrada Ugarte, por lo que no serían procesados los profesionales médicos encargados de aplicar la eutanasia, ello en tanto se practique institucionalmente y sea legal en tiempo y oportunidad. Al igual dispuso al Ministerio de Salud y EsSalud, respetar la decisión de la Sra. Ana Estrada Ugarte, de poner término a su vida a través de la eutanasia; comprendida como aquel procedimiento de acción directa del médico al suministrar un fármaco destinado a poner término a su vida, u otra intervención médica con el mismo fin. Asimismo, dispone que ambas entidades deberán conformar Comisiones Médicas interdisciplinarias, con carácter de reserva la identidad de los profesionales médicos y respetando su objeción de conciencia, ello en un plazo de 07 días; además que Essalud deberá constituir dos Comisiones, la primera encargada de elaborar un plan que contenga los aspectos asistenciales, técnicos y un protocolo de cumplimiento y una segunda encargada de la ejecución del procedimiento de la eutanasia. Essalud deberá brindar las condiciones administrativas, prestacionales y sanitarias para el ejercicio de su derecho a una muerte en condiciones dignas de la Sra. Ana estrada Ugarte. Sin embargo, declara improcedente la pretensión respecto a la emisión de una Directiva que regule el procedimiento de la eutanasia y que sea de aplicación para futuros casos similares, y en el que se reconozca como derecho fundamental tener una muerte en condiciones dignas (Corte Superior de Justicia de Lima, 2021).



2.2.9. Regulación comparada

- **Colombia**

Mediante la Sentencia C-239-79 del 20 de mayo de 1997, se despenaliza la eutanasia, fijando condiciones como: el que debe ser provocada por un médico, el paciente debe padecer una enfermedad terminal y que éste por libre consentimiento e informado lo requiera. Asimismo, reconoció el derecho a morir dignamente, considerándolo como un derecho fundamental, exhortando así al Congreso su regulación.

Mediante Sentencia T/970/14 del 15 de diciembre de 2014, estableció que el Ministerio de Salud en un plazo de 30 días emita las directrices para garantizar el procedimiento de la eutanasia, así como las condiciones, sujetos activos, sujetos pasivos, contenidos de las obligaciones; y con ello el derecho a una muerte en condiciones dignas, ya que es considerado como un derecho independiente, autónomo e interrelacionado con la vida y otros derechos.

Mediante Resolución 1215 de 2014: Se instituyeron los criterios para garantizar el derecho a una muerte digna. Siendo estos: la autonomía del paciente, la celeridad, la oportunidad y la imparcialidad de los profesionales de la salud que intervienen.

Mediante Resolución 4006 de 2016: Creó un Comité Interno encargado de controlar los procedimientos de la eutanasia, a fin analizar y controlar minuciosamente los reportes emitidos por los Comités Científico-Interdisciplinarios que hayan autorizado el procedimiento.



- **Argentina**

D.M.A. s/ declaración de incapacidad: En julio de 2015, la Corte Suprema de Justicia de la Nación reconoció el derecho a morir dignamente de todo paciente. Entendiéndose por muerte digna al derecho de que toda persona decida no prolongar su vida artificialmente. Ya en el 2012 con la Ley de Muerte Digna, se preveía la probabilidad de que el paciente tome decisiones respecto al final de su vida, directrices anticipadas y sobre el rechazo al tratamiento médico. Lo que es permitido básicamente en argentina es optar por la Limitación del esfuerzo terapéutico, siendo aquella que no produce beneficio ni mejora en el paciente, sino todo lo contrario causa un deterioro de su salud y con ello de su calidad de vida.

- **Países bajos/Holanda**

En 1973, el tribunal de Leuwarden consigna que no se considera como responsable penal al médico que realiza la eutanasia a pacientes con una enfermedad incurable cumpliendo con los presupuestos determinados.

En 1981, el tribunal de Rotterdam estableció que el suicidio asistido, no era sujeto de punición en cuanto el paciente que lo requiriese lo hiciera conscientemente y no existía alternativa.

En 1990, se instituyó la comisión presidida por un miembro de la Corte Suprema Holandesa.

En 1994, emite un decreto a fin de regular la muerte activa sin enfermedad terminal, la eutanasia y el suicidio asistido; garantizando que los procedimientos requeridos fueran por voluntad debidamente informada del paciente. Además, estableció que también podían solicitarlo pacientes sin enfermedad incurable, pero que se encuentran en estado terminal. Fijando



los siguientes presupuestos: Que debe existir un sufrimiento intolerable, que el tratamiento aplicado no rinde los frutos esperados, que debe tratarse de una enfermedad terminal y que debe ser realizada por un médico especialista.

Finalmente, en 2001, se regula la eutanasia dirigida a personas enfermas que padezcan dolores insoportables y enfermedades incurables. Considerando así preponderante el derecho a una muerte digna del paciente, por lo que se reguló con mayor especificidad en la Ley de Tratamiento de la Vida o a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio, con el fin de evitar una aplicación desmedida e irregular.

- **Bélgica**

En 2002, reconoce el derecho a una muerte digna, reglando la eutanasia, instaurando parámetros como: que la persona sea mayor de edad o sea un menor emancipado, con capacidad legal y consciencia al momento de solicitarlo, que la solicitud ha de ser voluntaria, razonada y de forma reiterativa, que el solicitante debe padecer una enfermedad incurable, con un sufrimiento insoportable y en caso de presentarse un accidente o enfermedad imprevista que impida su manifestación de voluntad, ha de considerarse las declaraciones anticipadas de la paciente a su médico peticionando la eutanasia.

- **Suiza**

Si bien está penalizada la eutanasia, en 2006 se legalizó el suicidio asistido, en consideración del derecho de la persona a decidir respecto de su salud, preveía que se ha de facilitar a la persona los medios necesarios para provocar su muerte y que las personas que ayuden lo deben hacer con un



fin altruista, de lo contrario serían penalizados. Era de aplicación solo para personas con una enfermedad incurable a corto plazo.

En el 2007, los pacientes con enfermedades psíquicas o psiquiátricas también podían requerirlo.

En 2013, se incluyó la solicitud de personas sanas que no padezcan ninguna enfermedad terminal, que lo requieran en base a un sufrimiento vital.

Existen cinco organizaciones que promueven la asistencia al suicidio, de los cuales cuatro son: EXIT Deutsche Schweiz y EXIT ADMD Suisse Romande (solo para ciudadanos suizos o con residencia legal suiza); Dignitas y Lifecircle (para personas de cualquier país) y una internacional: ExInternational.

- **Canadá**

En 2015, consideró como inconstitucional la prohibición absoluta del suicidio asistido, donde aparentemente más que un derecho a vivir era un deber hacerlo, con ello se cuestionaba la legalidad del consentimiento informado ante un rechazo de tratamiento. La intervención del estado vulneraba los derechos de las personas, imponiéndoles vivir sopesando dolores y estrés continuo. El personal médico debería estandarizar los consentimientos asegurando brindar información suficiente, adecuada y oportuna respecto del diagnóstico, pronóstico y la gama de opciones que tiene por optar el paciente.

En 2016, publicó la ley del suicidio asistido, con los siguientes parámetros: Que la persona cumpla con los requisitos de acceso a los servicios públicos de salud, que tenga como mínimo 18 años y que cuente con capacidad de



decisión, que padezca una enfermedad incurable, que lo requiera de forma voluntaria y que brinde su consentimiento informado habiendo previamente sido informado respecto de los medios alternativos.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.3.1. Identificación del problema

Teniendo conocimiento que una enfermedad terminal, es un proceso degenerativo, que va acompañada de sufrimiento, dolor y agonía incesante, y cuya condición de salud se agrava conforme evoluciona la enfermedad. Ante tal condición deplorable de salud, resulta humano buscar una opción que permita aplacar dicho pesar en los pacientes con enfermedad terminal y en la de sus familiares; siendo una opción el reconocer y permitir que ejerzan sus derechos a tener una vida digna, ya que a la actualidad se les impone vivir en situaciones funestas, clamando su muerte, a su libertad y autonomía, en tanto no se les permite decidir respecto a una muerte en condiciones dignas y el de no ser sometidos a tratos crueles e inhumanos, en vista que se les realiza procedimientos y/o aplica tratamientos que resultan ser ineficaces conforme evoluciona su enfermedad; siendo una alternativa la eutanasia, a fin de sosegar su padecimiento.

Por tanto, resulta preponderante despenalizar la eutanasia, para posteriormente prever su regulación, delimitando su ámbito de aplicación y precisando las directrices para una práctica racional de la misma. Dicha propuesta ya no resulta ser tan lejana en razón a que en abril del presente año el tribunal de justicia consintió la demanda de Ana Estrada Ugarte tras someterse al procedimiento de eutanasia y ejercer su derecho a una muerte digna.



Es por ello por lo que resulta fundamental conocer el nivel de conocimiento de los abogados y médicos respecto de la eutanasia, así como su posición frente a una legislación de la eutanasia. Siendo ambos sujetos relevantes para su regulación e interpretación de normas y su aplicación respectivamente, siendo cada uno experto en su ejercicio profesional.

2.3.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y posición frente a la legalización de la eutanasia en el Perú?

2.4. OBJETIVOS

2.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y posición frente a la legalización de la eutanasia en el Perú.

2.4.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la eutanasia de abogados y médicos cirujanos de la región Puno.
- Identificar la posición frente a una legalización de la eutanasia en el Perú de abogados y médicos cirujanos de la región Puno.
- Analizar antecedentes internacionales y nacionales referentes a la legalización de la eutanasia.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se dirigió a abogados y médicos cirujanos colegiados y habilitados en la región Puno, región del altiplano a 3848 metros sobre el nivel del mar, a orillas del lago Titicaca, uno de los más altos y navegable del mundo.

3.2. POBLACIÓN

- Profesionales en Ciencias Sociales: Abogados
- Profesionales en Ciencias de la Salud: Médicos cirujanos

3.3. MUESTRA

- Profesionales en Ciencias Sociales: 130 Abogados
- Profesionales en Ciencias de la Salud: 130 Médicos cirujanos

3.3.1. Muestreo

El tipo de muestreo aplicado fue el probabilístico aleatorio simple, sin embargo, en razón a que la muestra fue mayor al 5%, se aplicó el factor de corrección a una prueba piloto correspondiente a las 20 primeras unidades de investigación, por cada población, quedando así la muestra ajustada.

3.3.2. Criterios de inclusión

- Abogados colegiados, habilitados y en ejercicio de su profesión en la región Puno.



- Médicos Cirujanos colegiados, habilitados y en ejercicio de su profesión en la región Puno.

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación fue de tipo no experimental, de corte transeccional, tipo estudio descriptivo, con enfoque mixto. Se utilizó como técnicas la encuesta y la revisión documental, y como instrumentos el cuestionario (validado en la investigación realizada por Tarrillo, C. A. y Arribasplata, C. H. (2017)) y la ficha de resumen documental respectivamente. Para analizar la información recabada por la encuesta se utilizó el procesador de datos Microsoft Excel y el software estadístico SPSS; para analizar la información recabada por la revisión documental se utilizó el procesador de textos Microsoft Word aplicando el método jurídico dogmático.

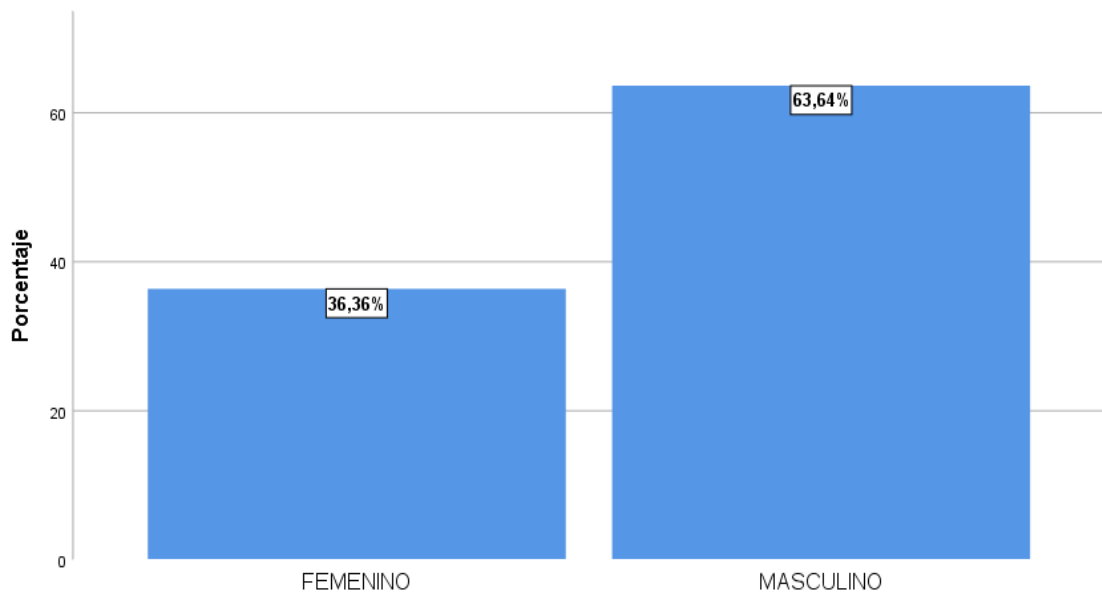
CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: ABOGADOS

Figura 1

Sexo

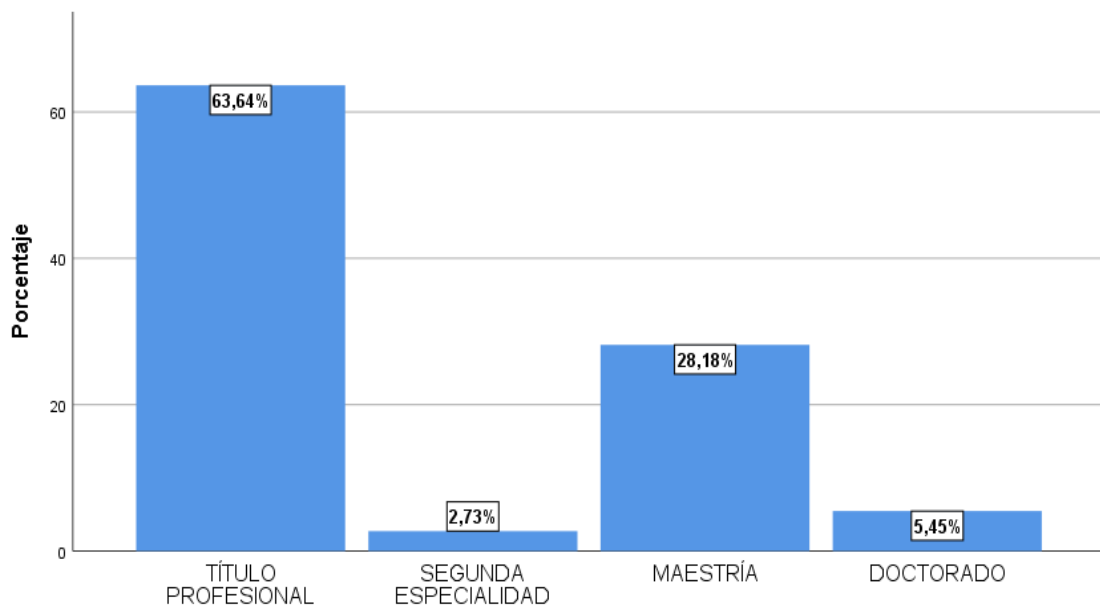


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 63.64% de los participantes fue de sexo masculino y el 36.36% de los participantes fue de sexo femenino. Demostrando con ello, que el mayor porcentaje de participación de abogados en la encuesta fue por parte del sexo masculino.

Figura 2

Formación Académica

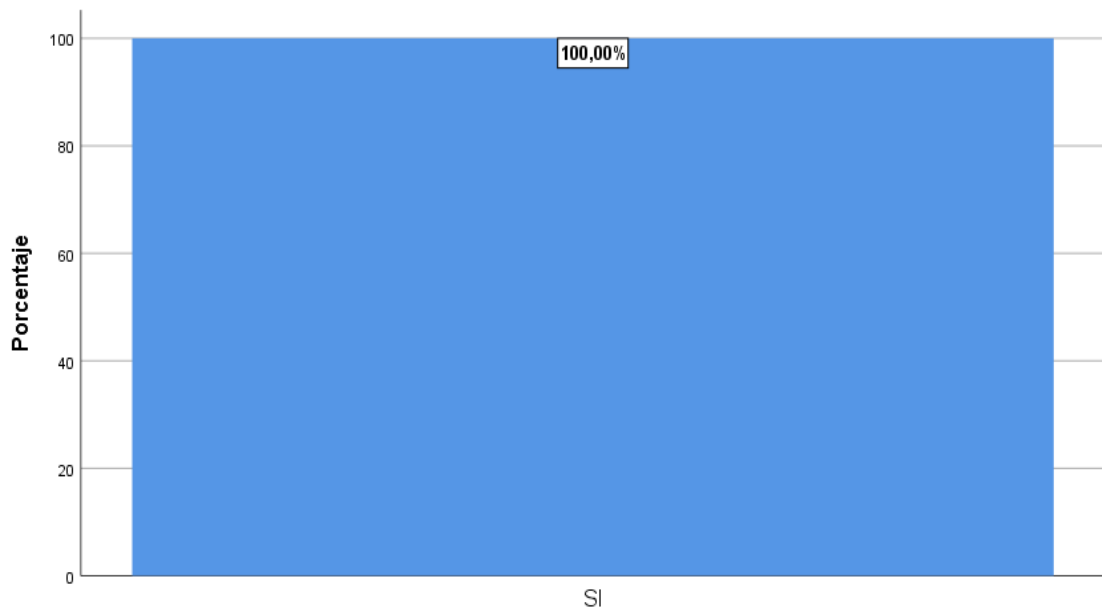


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 63.64% de los participantes contaba con título profesional, el 28.18% contaba con maestría, el 5.45% contaba con doctorado y el 2.73% contaba con una segunda especialidad. Por tanto, se tiene que los participantes en la encuesta cuentan con preparación profesional, demostrando con ello que cuentan con la capacidad suficiente para analizar e interpretar la normativa peruana. Siendo ello concordante con el mandamiento de que el derecho constantemente se transforma, por lo que, si un abogado no se capacita, éste cada día es menos abogado, es por ello que el abogado debe estar al día con la emisión de normas y seguir capacitaciones constantes en pro de su desempeño profesional.

Figura 3

¿Sabe usted qué es la eutanasia?

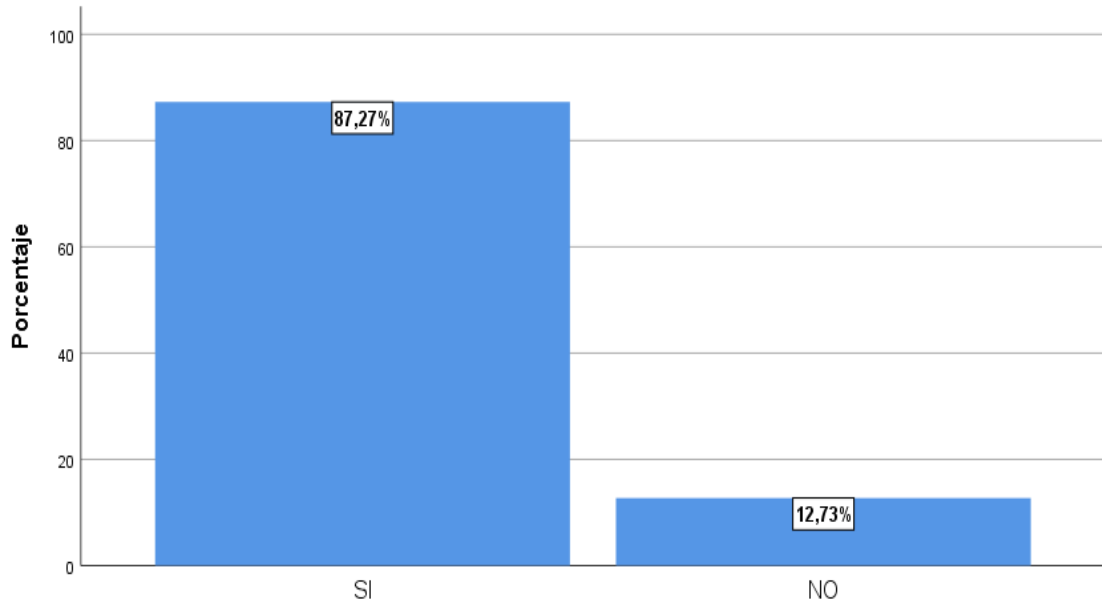


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 100.00% de los participantes tiene conocimiento con respecto de la eutanasia. Lo cual resulta positivo ya que su punto de vista con respecto a la legalización de la eutanasia, se caracteriza por ser consciente e informada, haciendo más significativo su resultado.

Figura 4

¿Considera qué es especialmente importante el significado de la palabra eutanasia en materia legislativa?

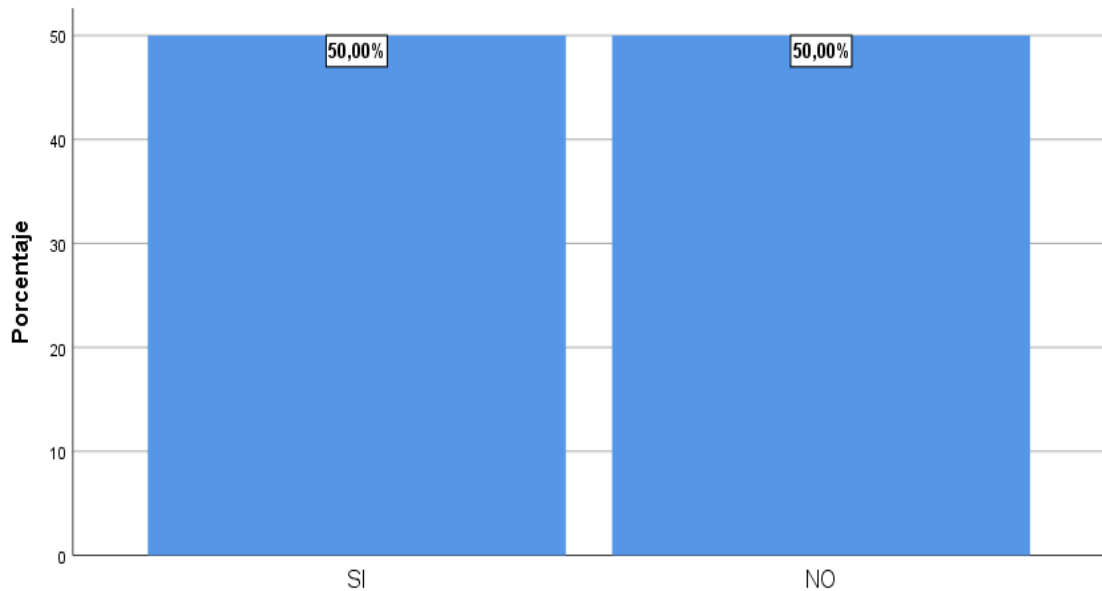


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 87.27% considera relevante el significado de la palabra eutanasia en materia legislativa y el 12.73% no considera relevante el significado de la palabra eutanasia en materia legislativa. De ello se infiere que, en materia legislativa, es de gran importancia definir de forma clara, precisa y concisa la eutanasia, con la finalidad de evitar ambigüedades, ya que es una forma de delimitar y unificar el conocimiento respecto a la eutanasia.

Figura 5

Conoce usted ¿Si existe doctrina del tribunal constitucional sobre si la constitución admite o no el derecho a morir?



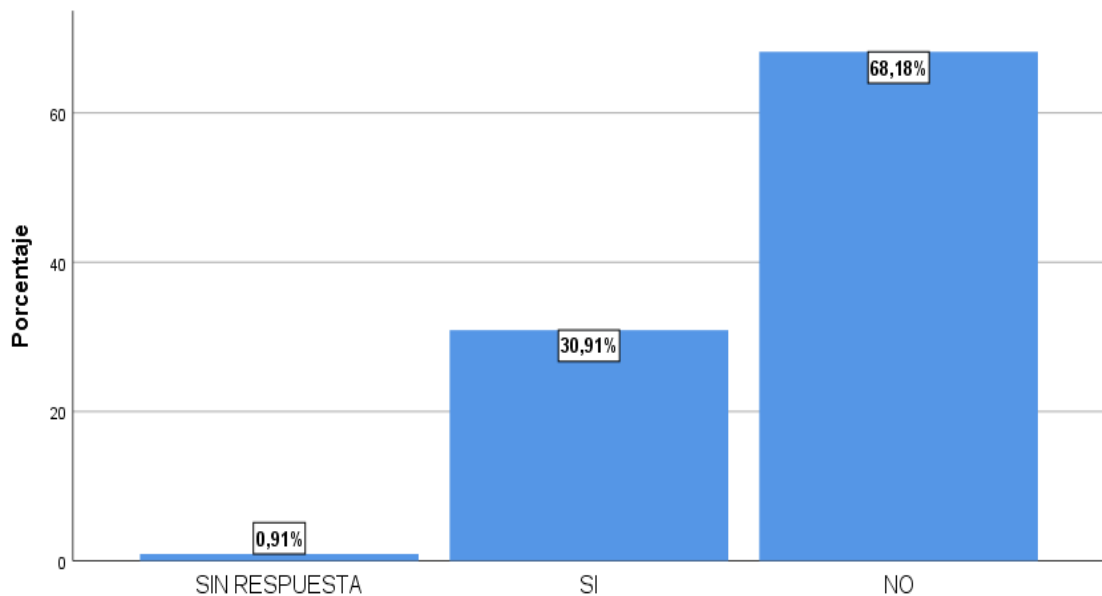
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 50.00% de los participantes detenta conocimientos de doctrina por parte del Tribunal Constitucional respecto si la Constitución admite o no el derecho a morir y el otro 50.00% desconoce doctrina por parte del Tribunal Constitucional respecto si la Constitución admite o no el derecho a morir. Se vislumbra que la postura es equilibrada con respecto a los que cuentan con conocimiento y los que no detentan conocimiento alguno al respecto; sin embargo, es notable contar con un conocimiento vasto con respecto a la eutanasia ya sea a favor o en contra de su legalización, para que de tal manera la postura que se adopte, se encuentre debidamente sustentada, tanto en doctrina como por otros tipos de fuentes de derecho. En la investigación realizada por (Montoya, 2020) indicó que con el transcurso del tiempo se ha venido incrementando el número de jurisprudencias, que antepone la dignidad del

paciente sobre la supervivencia del paciente con enfermedad terminal en condiciones crueles e inhumanas.

Figura 6

Según la legislación ¿Es legítima la decisión de una persona de disponer de su propia vida?



Fuente: Elaboración propia

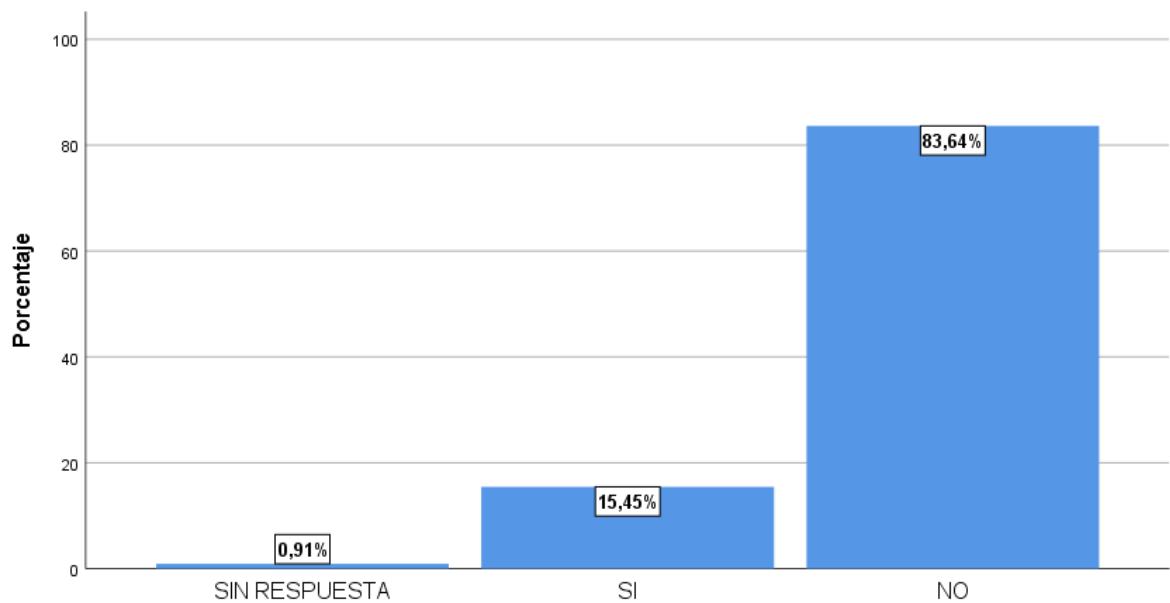
Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 68.18% de los participantes considera que no es legítima la decisión de una persona de disponer de su propia vida según la legislación y el 30.91% de los participantes considera que es legítima la decisión de una persona de disponer de su propia vida para la legislación y el 0.91% no emite respuesta alguna respecto a que si es o no legítima la decisión de una persona de disponer de su propia vida de acuerdo a la legislación. Ello conlleva a inferir que la persona como tal no cuenta con una libertad y autonomía como se prevé en la Constitución, al impedir a la persona que padece una enfermedad terminal tomar sus propias decisiones con respecto al término de su vida, encontrándose en una condición de salud deplorable, padeciendo un dolor insoportable, agonía y sufrimiento constante,



situación que resulta ser contradictoria al derecho de tener una vida digna como señala la Carta magna del Estado Peruano. (Paccara y Vilcapaza, 2022) en su investigación consigna que el 40% de los abogados encuestados mostraron un total desacuerdo ante la penalización de la eutanasia, ya que resulta ser un tipo penal que no está sujeto a los lineamientos constitucionales de igualdad y respeto a la dignidad de la persona, al no tomar en cuenta que al penalizar la eutanasia solo se origina un trato desigual e injustificado a la persona que padece la enfermedad terminal, mellando su dignidad al someterla a una vida de sufrimiento y dependencia innecesaria, el 60% consideró que la dignidad humana constituye un derecho fundamental y que dichos fundamentos alcanzan para determinar el derecho del buen morir, el 60% estuvo en desacuerdo al considerar correcto extender la vida de un enfermo terminal, en contra de su voluntad, ya que ello era una muestra clara de una falta de indolencia e indiferencia ante los padecimientos del paciente que padece una enfermedad terminal. Y en alusión a la dignidad humana concluye en que la Constitución si bien protege la dignidad de la persona, haciéndola merecedora de respeto y de un trato humanitario, resulta incongruente en la práctica al someter a la persona que padece una enfermedad terminal a prolongar su vida a toda costa, sin tomar en cuenta su dolor y agonía. Por su parte (Prado y Silva, 2019) manifiestan que la eutanasia está asociada con el respeto a la dignidad de la persona, en tanto, resulta contraproducente que sea penalizada; si bien la persona es sujeto de derecho desde que nace, ello no significa que puede ser sometida a tratos denigrantes y a un sufrimiento incesante en su última etapa de vida, por lo que se le debe reconocer su derecho a una muerte digna. Es recurrente que se comprenda por derecho a la vida no tan solo a la simple existencia, sino a una calidad de vida, la misma que conlleva a optar por tener derecho a una muerte digna y siendo la última etapa de vida debe caracterizarse por ser placentera y no agobiante.

Figura 7

¿Está usted de acuerdo a que la ley castigue a quién practique eutanasia?



Fuente: Elaboración propia

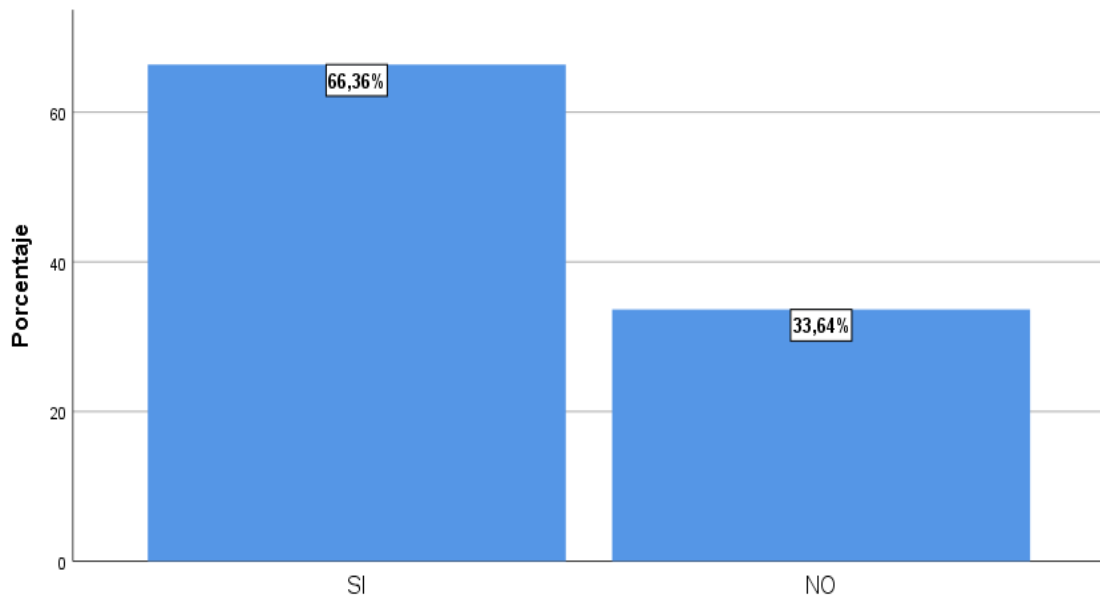
Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 83.64% no está de acuerdo con que la ley castigue a quien practique eutanasia, el 15.45% está de acuerdo con que la ley castigue a quien practique eutanasia y el 0.91% no emite respuesta alguna.

Debe entenderse por eutanasia, como aquel procedimiento realizado por un médico a petición consciente del paciente con enfermedad terminal, y que como afirma (Tuffrey et al.,2023) es recurrente contar con el consentimiento informado del paciente.

De igual forma (Montoya, 2020) en su tesis refrenda que en Colombia actualmente se antepone la dignidad humana del paciente terminal, despenalizando así la muerte provocada por un médico a fin de terminar con la agonía y dolor del paciente. Cabe señalar que su aplicación más que un fin lucrativo tiene un fin altruista.

Figura 8

Según el ordenamiento jurídico y el código penal ¿Desconectar el respirador artificial de un enfermo terminal es un asesinato inaceptable?

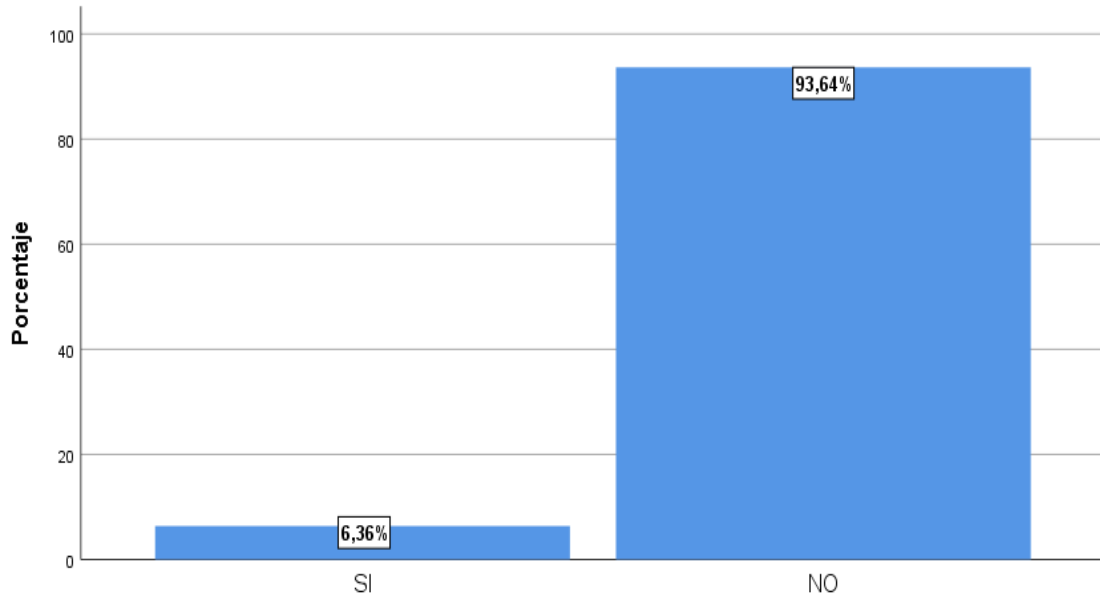


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 66.36% de los participantes considera un asesinato inaceptable el hecho de desconectar el respirador artificial de un enfermo terminal ello de acuerdo con el ordenamiento jurídico y el código penal y el 33.64% no considera un asesinato inaceptable el hecho de desconectar el respirador artificial de un enfermo terminal ello de acuerdo con el ordenamiento jurídico y el código penal. En la investigación de (Tarrillo y Arribasplata, 2017) al igual 11 de los 21 especialistas considera que es un asesinato la desconexión del respirador artificial ello acorde al Ordenamiento jurídico y el Código Penal, ya que éste propende proteger la vida. Por tanto, se tiene que, si bien el ordenamiento jurídico y el Código Penal consideran como un asesinato inaceptable el hecho de desconectar el respirador artificial de un enfermo terminal, en pro de custodiar la vida, habría de cuestionar la calidad de vida que tiene la persona que se encuentra conectada al respirador, así como el respeto a su dignidad, a su autonomía y a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos.

Figura 9

¿Considera usted que una persona que adolece de una enfermedad catastrófica o lesión incurable vive con dignidad?

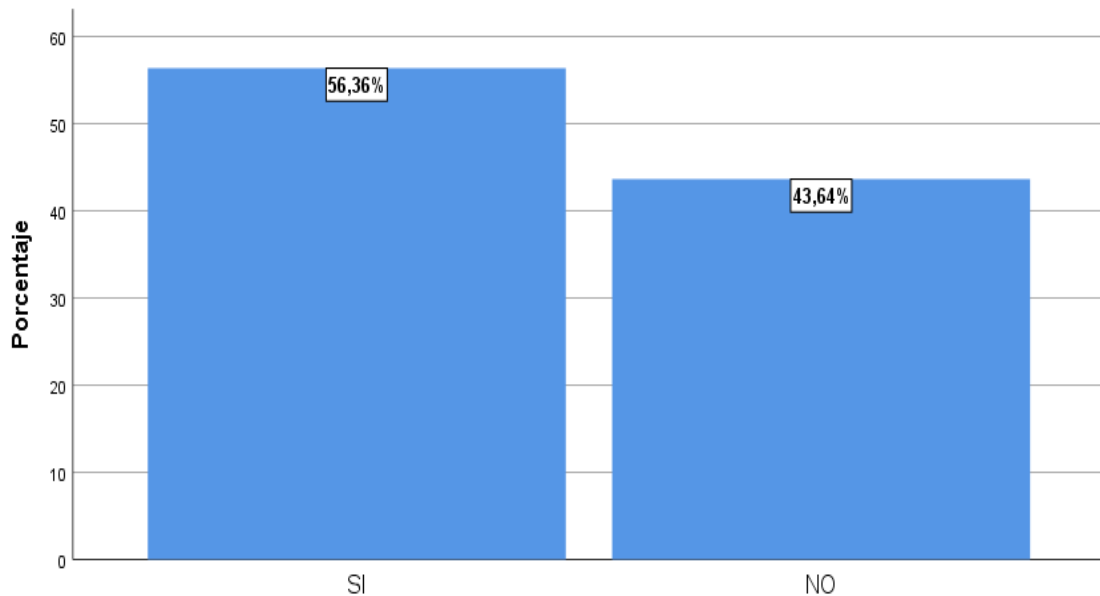


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 93.64% de los participantes no considera que vive con dignidad aquella persona que adolece de una enfermedad catastrófica o lesión incurable y el 6.36% considera que vive con dignidad la persona que adolece de una enfermedad catastrófica o lesión incurable. Con los resultados se demuestra que el gran porcentaje de los abogados considera que se mella la dignidad de los pacientes que padecen una enfermedad terminal, en razón a que su condición de salud es agobiante conforme evoluciona su enfermedad. (Baca, 2017) refrenda que el 55.00% de los abogados encuestados considera que se afecta al derecho a la dignidad humana de la persona que padece una enfermedad terminal; asimismo concluye en que la despenalización de la eutanasia, requiere de legisladores empáticos, que analicen su regulación desde la perspectiva del paciente con enfermedad terminal, quien en la imperiosa necesidad de finiquitar su sufrimiento y el dolor que le ocasiona la enfermedad terminal, busca optar por una muerte digna.

Figura 10

¿La legalización y el ordenamiento jurídico peruano reconoce el derecho de libertad y autonomía individual de una vida digna, libre de sufrimientos atroces de las personas?



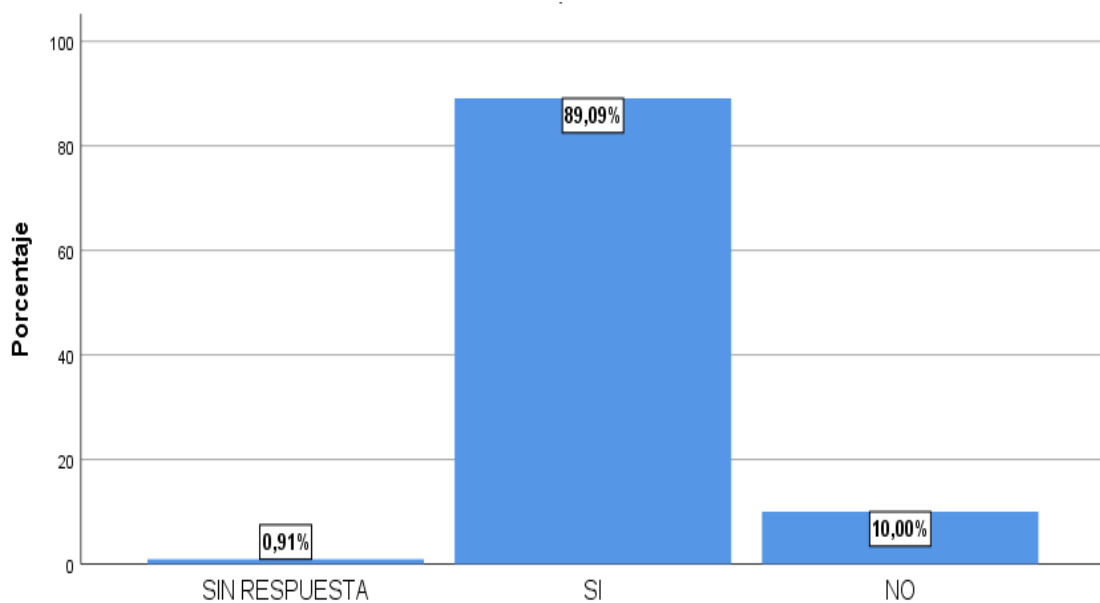
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 56.36% considera que la legislación y el ordenamiento jurídico reconoce el derecho de libertad y autonomía individual de una vida digna, libre de sufrimientos atroces de las personas y el 43.64% no considera que la legislación y el ordenamiento jurídico reconoce el derecho de libertad y autonomía individual de una vida digna, libre de sufrimientos atroces de las personas. Si bien la normativa peruana protege el derecho a la libertad, autonomía individual, a una vida digna, libre de sufrimientos atroces de la persona, porque no han de ser aplicadas para un paciente con enfermedad terminal, acaso no es una persona, ya que se le impone vivir en condiciones de vida deplorables e inhumanas, se le restringe su derecho a la libertad y autonomía imposibilitando su decisión de elegir una muerte digna, sometiéndolo a diferentes tratamientos y/o procedimientos que resultan ineficaces ante su dolor y agonía lo que le conlleva a un sufrimiento atroz. Al igual (Tarrillo y Arribasplata, 2017) en su investigación confirman que de acuerdo al ordenamiento jurídico peruano 11

de los 21 especialistas encuestados consideran que la legislación peruana reconoce el derecho a la libertad y autonomía, sin embargo, en la práctica al parecer no es un derecho reconocido para los pacientes con enfermedad terminal.

Figura 11

¿Cree usted que un enfermo incurable con grandes sufrimientos debe tener el derecho y estar asistido por ley para decidir sobre sí mismo y sobre la finalización de su vida, si así él lo quisiera?



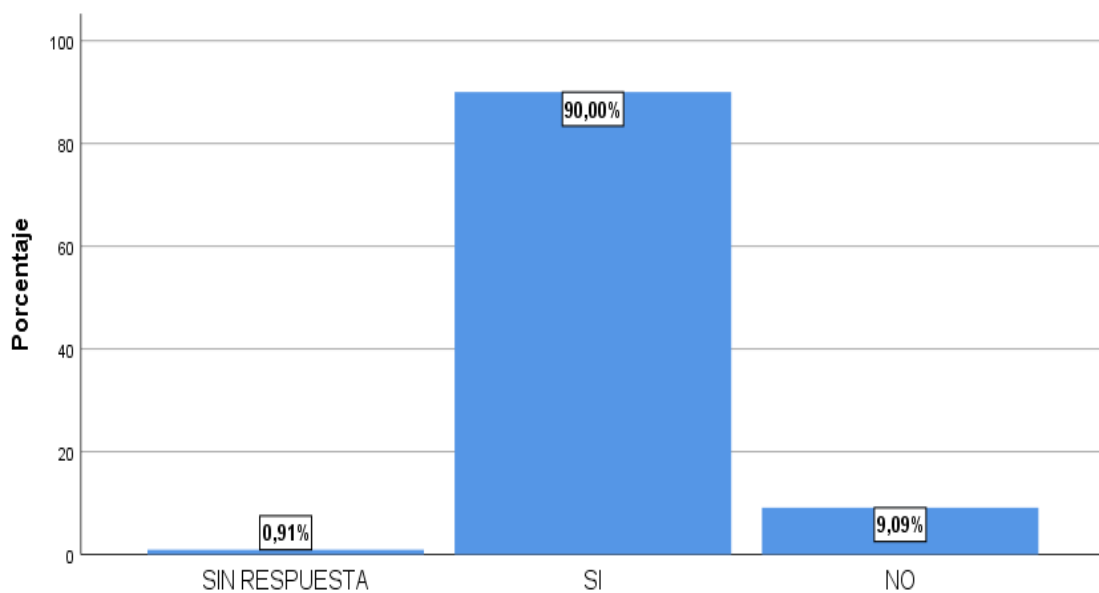
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 89.09% considera que el enfermo incurable con grandes sufrimientos debe tener el derecho y estar asistido por la ley para decidir sobre sí mismo y sobre la finalización de su vida si lo estima pertinente, el 10.00% no considera pertinente que el enfermo incurable con grandes sufrimientos deba tener el derecho y estar asistido por la ley para decidir sobre sí mismo y sobre la finalización de su vida y el 0.91% no emite respuesta al respecto. En base a los resultados el mayor porcentaje de los abogados avala que los pacientes que padecen una enfermedad terminal tengan derecho legalmente a decidir sobre su muerte,

ello en razón a que dejen de padecer sufrimientos y sean libres de optar por la eutanasia, siendo ésta una alternativa legal para finiquitar con su dolor y agonía. (Santos, 2020) en su investigación considera que el ser humano tiene una vida digna, singular, particular e indivisible, ya que tiene carácter personalísimo desde una percepción holística, y los resultados obtenidos en la investigación efectuada por (Panduro y Ríos, 2020) fueron similares al refrendar que el 28% de los encuestados se encontraba totalmente de acuerdo y el 38.6% estaba de acuerdo con que una persona que padece una enfermedad terminal irreversible en estado crítico tiene derecho a decidir libremente cuando morir.

Figura 12

¿Está usted de acuerdo que se reconozca en el ordenamiento jurídico y en el código penal la eutanasia, entendida como el derecho a la finalización de la vida de un enfermo terminal si él así lo decide?



Fuente: Elaboración propia

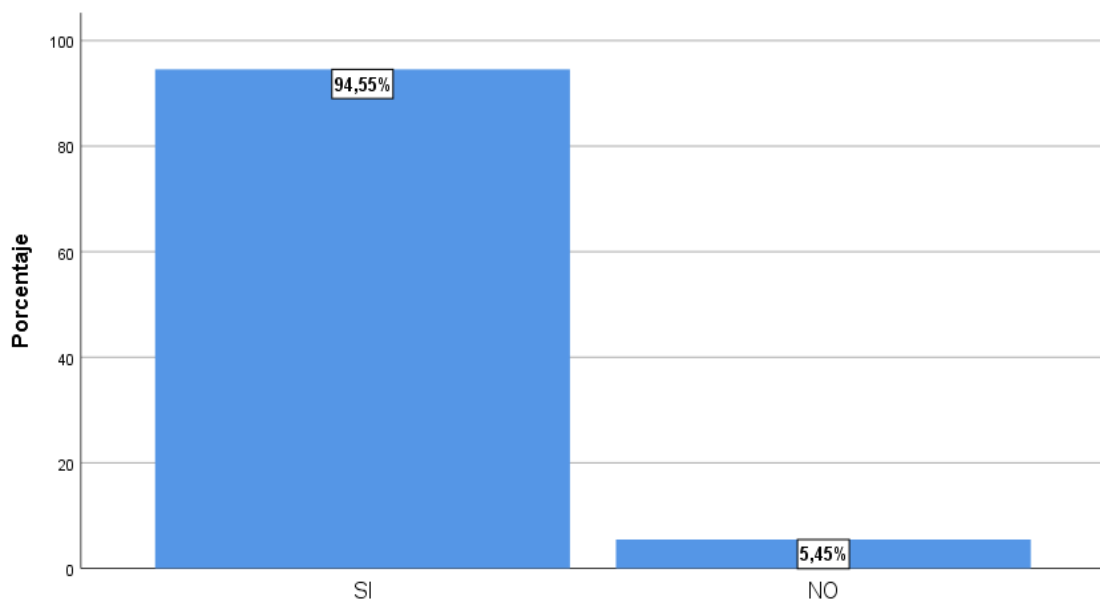
Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 90.00% está a favor de que el ordenamiento jurídico y el código penal regulen la eutanasia como un derecho a la terminación de su vida de un enfermo terminal en caso de que lo crea



pertinente, el 9.09% está en contra de que el ordenamiento jurídico y el código penal regulen la eutanasia como un derecho a la terminación de su vida de un enfermo terminal si así lo determina y el 0.91% no opina al respecto. En la investigación de (Cayco, 2021) el 80% está de acuerdo con que se despenalice la eutanasia voluntaria, ello con el fin de que la persona y sus familiares eviten el padecimiento de la enfermedad terminal, ya que a la actualidad se viene transgrediendo el derecho a su libertad y dignidad, el 60% considera que existen razones jurídicas para despenalizar la eutanasia activa voluntaria. Concluyendo que, son razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia voluntaria activa: el hecho de contravenir a la libertad, a una muerte en condiciones dignas, a un libre desarrollo de la personalidad y a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos; por consecuente se han de legitimar las acciones del médico que pondrá en práctica la eutanasia proporcionando las condiciones administrativas, sanitarias y prestacionales oportunamente para poner en práctica la eutanasia.

Figura 13

¿A su criterio la eutanasia debería ser legalizada?



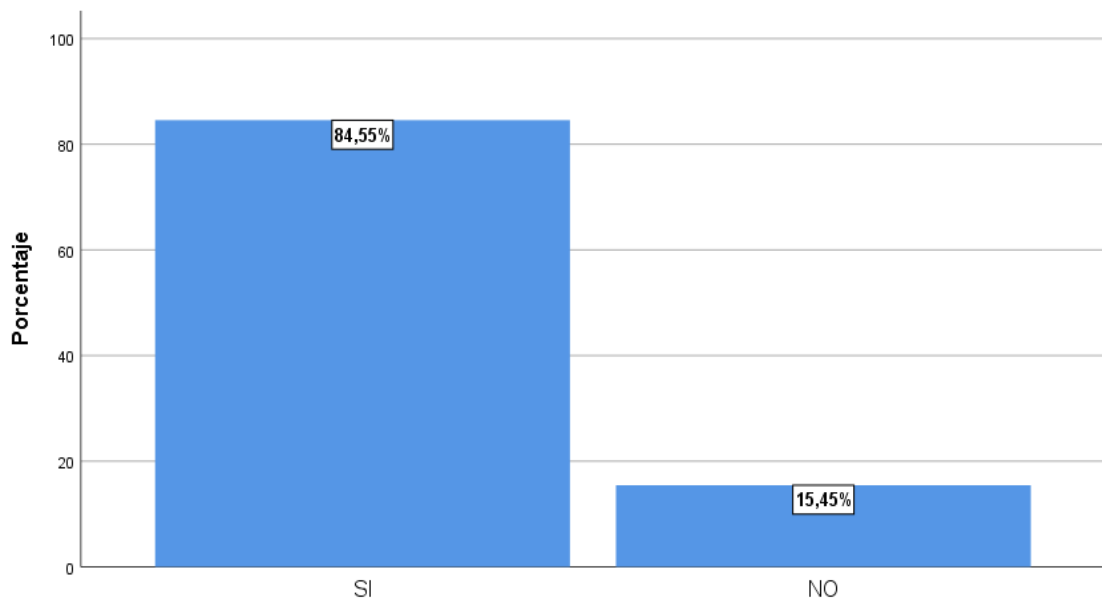
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 94.55% está de acuerdo con la legalización de la eutanasia y el 5.45% no está de acuerdo con su regulación. En su investigación (Santos, 2020) consigna que en Chile reiteradamente se ha intentado legalizar la eutanasia activa como una alternativa digna de muerte para las personas que padecen de una enfermedad terminal, para (Paccara y Vilcapaza, 2022) el 60% de los abogados encuestados estuvo de acuerdo con que la despenalización de la eutanasia activa sea constitucional, el 80% consideró estar de acuerdo con que se deben fijar criterios jurídicos, delimitando la práctica legal de la eutanasia activa en un marco eminentemente constitucional; en la investigación de (Cayco, 2021) el 80% de los abogados encuestados estuvo de acuerdo con la despenalización de la eutanasia voluntaria, ello con el fin de que la persona y sus familiares eviten el padecimiento de la enfermedad terminal, ya que a la actualidad se viene transgrediendo su derecho a la libertad y la dignidad y el 60% consideró que existían razones jurídicas para despenalizar la eutanasia activa voluntaria. Y los resultados que obtuvieron (Panduro y Ríos, 2020) en

su investigación, fueron muy semejantes a los del presente estudio, en el que se refrenda que el 32.6% de los abogados encuestados se encuentra totalmente de acuerdo y el 33.3% está de acuerdo con que se legalice la eutanasia en el Perú.

Figura 14

¿En su condición profesional patrocinaría una petición de eutanasia?

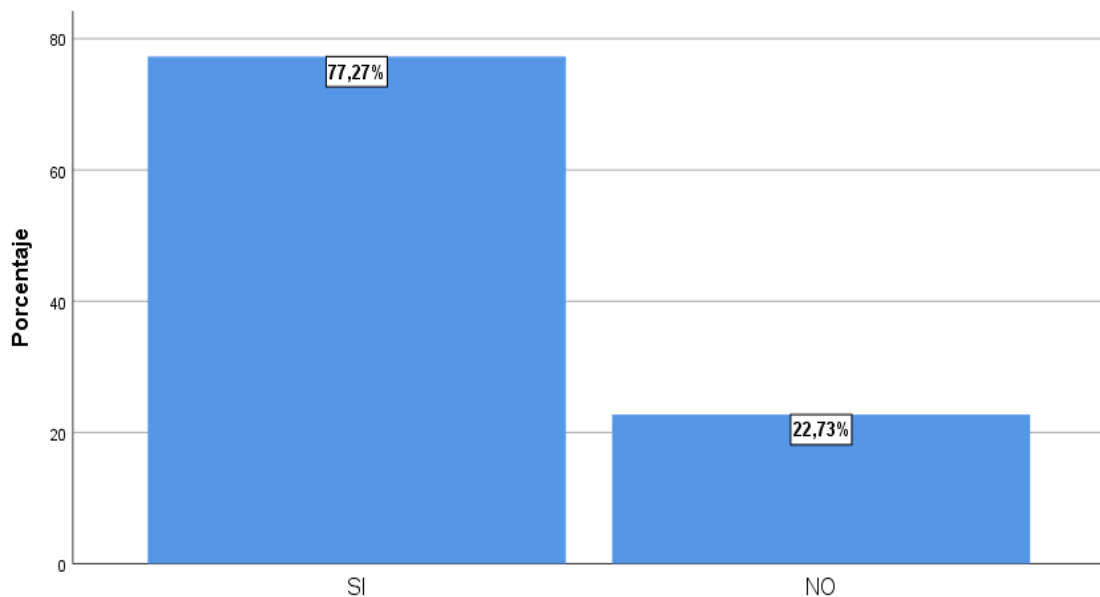


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 84.55% está dispuesto a patrocinar la petición de eutanasia y un 15.45% no está dispuesto a patrocinar una petición de eutanasia. En su investigación (Tarrillo y Arribasplata, 2017) se obtuvo que 13 de los 21 abogados encuestados estarían prestos para respaldar un caso de eutanasia siempre y cuando el fin fuera legítimo. De lo que se infiere que la gran mayoría de abogados tiene predisposición para patrocinar peticiones de eutanasia, ello demuestra que, siendo profesionales versados en materia normativa, cuentan con los fundamentos de hecho y derecho para alcanzar una sentencia favorable para su patrocinado, sin embargo, se debe hacer hincapié en que la petición de eutanasia debe ameritarlo.

Figura 15

¿La despenalización de la eutanasia se puede considerar como un principio de justicia?



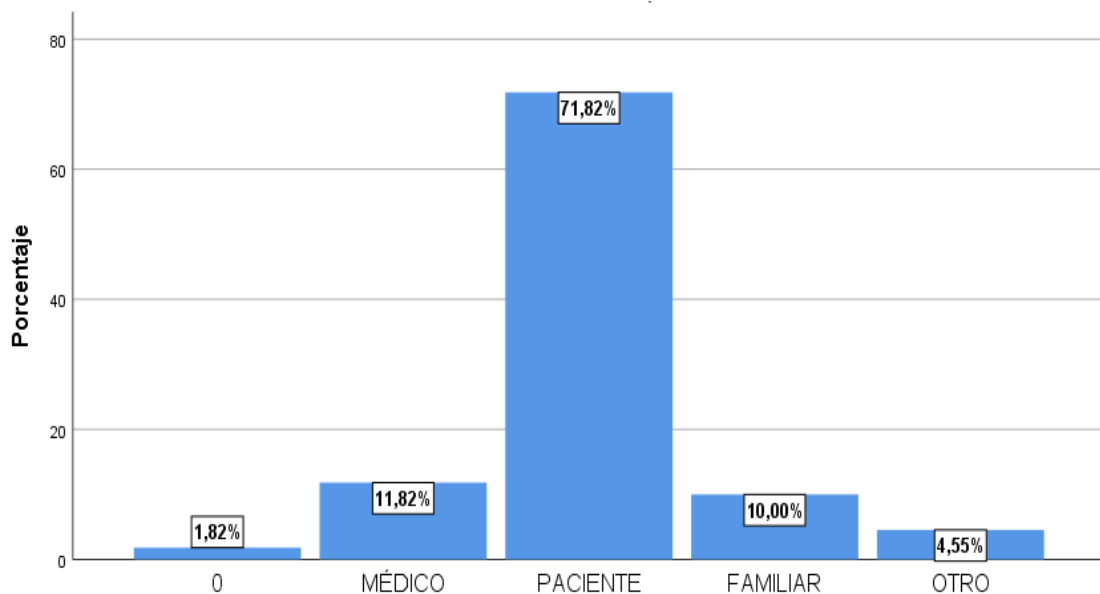
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 77.27% reconoce como principio de justicia la despenalización de la eutanasia y el 22.73% no considera como principio de justicia la despenalización de la eutanasia. Gran porcentaje de los abogados está de acuerdo con que se considere la despenalización de la eutanasia como un principio de justicia, si bien en (La Guía, 2010) para Platón la justicia es dar a cada quien lo que le corresponde y Sócrates resaltaba que de tratarse de un mal, la justicia debía obrar con bien, ya que consideraba que el bien remedia todo mal; en el contexto planteado la eutanasia es un procedimiento que busca terminar con el sufrimiento, agonía y dolor incesante de un paciente que padece una enfermedad terminal, por tanto se ha de considerar como principio de justicia para otras normativas en tanto busca el bienestar del paciente que padece una enfermedad terminal, aplacando su pesar y permitiéndole ejercer sus derechos como son a una vida digna, a su libertad, a su autonomía y a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos a fin de prolongar su vida. Los resultados fueron similares en la investigación efectuada por (Tarrillo y Arribasplata, 2017) en el cual 16

de los 21 especialistas en derecho, consideran que la despenalización de la eutanasia debe considerarse como un principio de justicia.

Figura 16

Con la despenalización de la eutanasia ¿A quién le correspondería tomar la decisión de terminar con la vida del que sufre?



Fuente: Elaboración propia

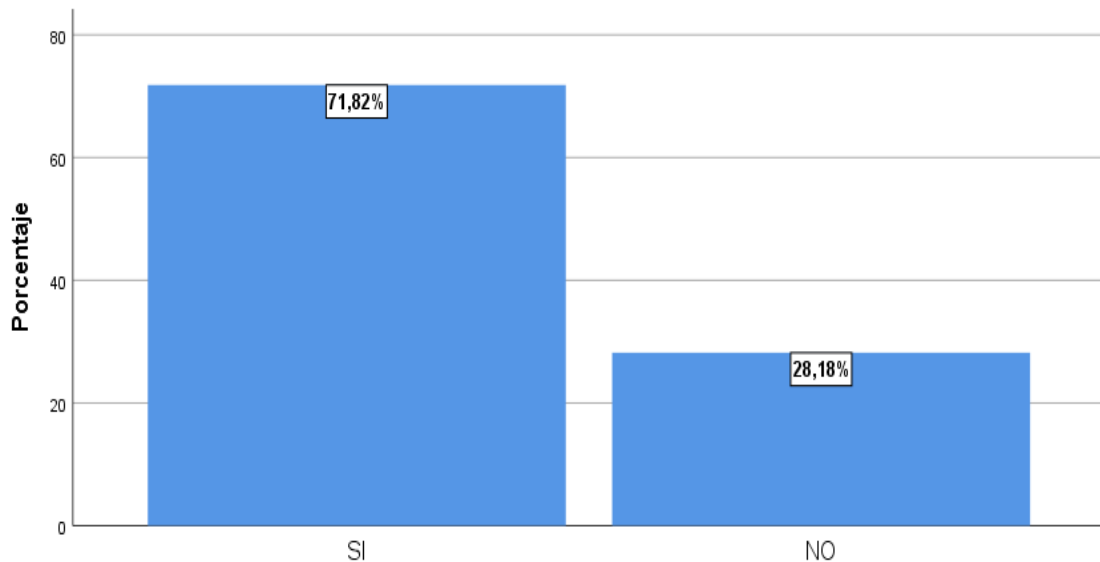
Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 71.82% considera que le corresponde al paciente decidir sobre la terminación de su vida, el 11.82% considera que es el médico como profesional de la salud quién debe decidir sobre el modo de terminación de vida del paciente, el 10.00% considera que es el familiar quien debe decidir respecto de la terminación de vida del paciente que sufre, un 4.55% opina que son otros como el juez, la ley y Dios quienes deben decidir sobre la terminación de la vida del paciente que sufre y un 1.82% no emite opinión al respecto. (Tarrillo y Arribasplata, 2017) refrendan en su investigación que 14 de los 21 especialistas consideran que el paciente es el directo responsable de decidir respecto al término de su vida y (Comonfort, 2020) concluye que la eutanasia solo se dará cuando sea decisión de



la persona, morir anticipada y asistidamente por un profesional médico, debiendo este ser respaldado por las autoridades de forma unilateral, voluntaria y consciente. (Cayco, 2021) advierte que el 80% de los abogados considera una vulneración al derecho de autodeterminación y a la libertad al impedir al paciente con enfermedad terminal optar por la eutanasia activa a fin de terminar con su agonía y dolor, resultando los cuidados paliativos ineficaces. (Portella, 2019) en su investigación obtuvo que 32 abogados que representaba el 27.0% se encontraban de acuerdo y 52 abogados que representaba el 44.3% estaban totalmente de acuerdo con que la eutanasia debía de ser aplicada ante la manifestación de voluntad del paciente con enfermedad terminal. Por tanto, de las investigaciones desarrolladas se tiene que para la aplicación de la eutanasia debe primar la manifestación de voluntad del paciente que padece una enfermedad terminal, asimismo ello debe estar sujeto a una serie de parámetros de ser viable. Considerando que como persona tiene derecho a decidir sobre su vida, la que debe ser y desarrollarse en condiciones dignas, con calidad, siendo un derecho innato de la persona, de carácter personalísimo, además de ser el fin supremo para el estado de acuerdo con la Constitución.

Figura 17

Con la despenalización de la eutanasia ¿Los familiares cercanos de enfermos terminales adultos en situación de inconsciencia, deberían tener el derecho de decidir sobre la terminación de la vida de estos?



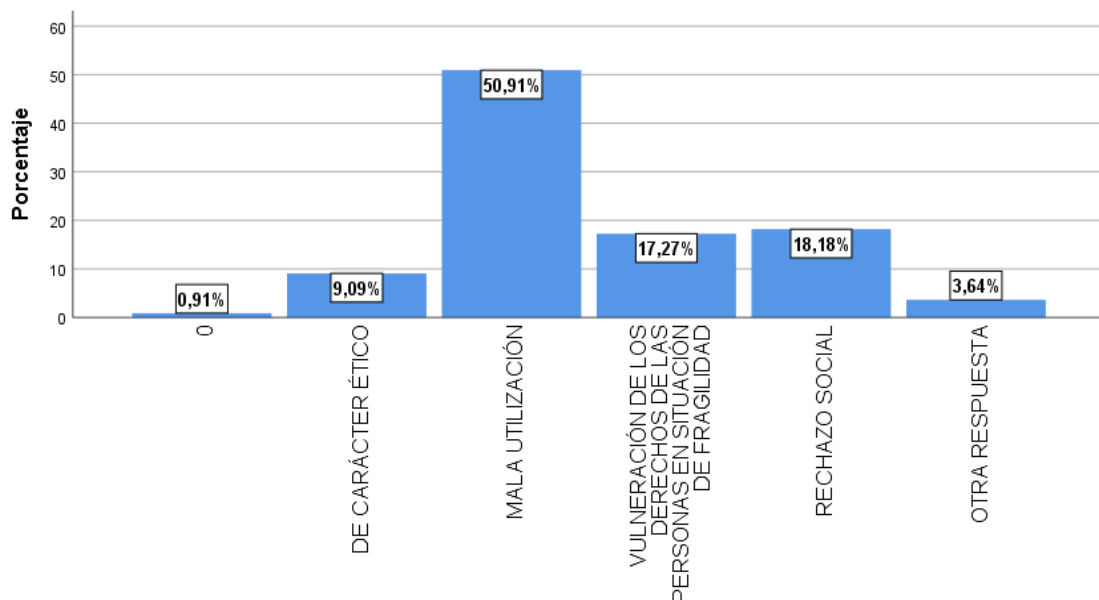
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 71.82% considera que los familiares cercanos de los enfermos terminales adultos en estado de inconsciencia tienen el derecho de decidir con respecto a la terminación de su vida y el 28.18% no está de acuerdo con que sean los familiares quienes decidan con respecto a la terminación de la vida de su familiar que padece una enfermedad terminal y que se encuentra en estado de inconsciencia. (Tarrillo y Arribasplata, 2017) obtuvo en su investigación que 16 de 21 especialistas consideran que, si el paciente se encuentra en estado de inconsciencia, son los familiares quienes deberían decidir sobre su terminación de vida, ello sumado a la decisión de una Junta Médica. De acuerdo a los resultados recabados la decisión respecto al término de vida de un familiar que padece una enfermedad terminal de acuerdo a la mayoría le corresponde a la familia, ello en razón a que indirectamente es quien sopesa el sufrimiento, agonía y dolor insoportable de su ser

querido, es partícipe de las condiciones deplorables de salud en que vive, asimismo es el familiar quien muchas veces siente esa impotencia de no poder calmar el pesar de su familiar y coadyuvar a su clamor de muerte; para ello es significativo que se ha de considerar la relación que tiene con el paciente que padece una enfermedad terminal, su afinidad y cercanía para con él, a fin de evitar que el móvil para terminar con la vida de su ser querido sea el dolo y no altruista, empático humano.

Figura 18

¿Cuáles cree usted que pueden ser las mayores dificultades que puede originar la legalización de la eutanasia?



Fuente: Elaboración propia

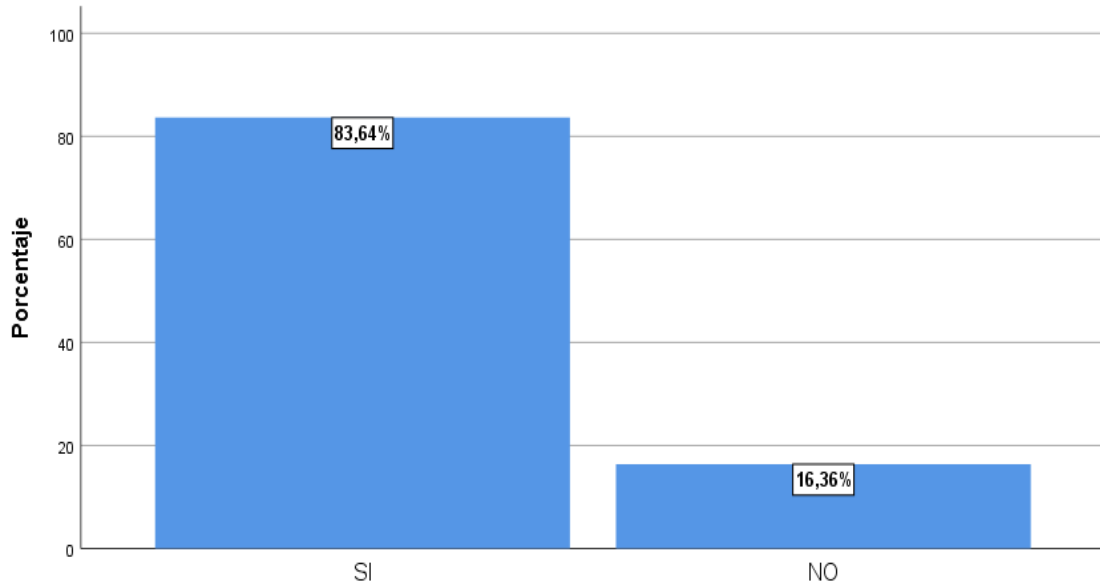
Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que una vez legalizada la eutanasia, el 50.91% estima que se va a dar una mala utilización, el 18.18% opina que originará un rechazo social, el 17.27% considera que se vulnerarán los derechos de las personas en situación de fragilidad, el 9.09% sostiene que se presentarán dificultades de carácter ético, el 3.64% refiere que puede ocasionar otras dificultades como: desnaturalización del bien jurídico vida, la religión y su absurda moralidad,



prejuicios y poco conocimiento y el 0.91% no emitió respuesta alguna. (Tarrillo y Arribasplata, 2017) refleja en sus resultados que 9 de 21 especialistas considera que, ante la regulación de la eutanasia, ésta podría utilizarse de mala fe, 5 especialistas de los 21 considera que podría originarse una vulneración de los derechos de las personas en situación de fragilidad, 4 especialistas consideran que sería la parte ética y 3 especialistas sostienen que se presentaría un rechazo social. Cotejando ambas investigaciones se tiene que la mayor dificultad a enfrentar con la legalización de la eutanasia vendría a ser su mala praxis, sin embargo, en comparación a las legislaciones de otros países quienes regulan la eutanasia, es preponderante se establezcan directrices para delimitar el ámbito de su aplicación, asimismo los procedimientos administrativos, sanitarios y prestacionales.

Figura 19

Pensando en términos más generales ¿Cree usted que la eutanasia debe ser reconocida como un derecho de los ciudadanos?

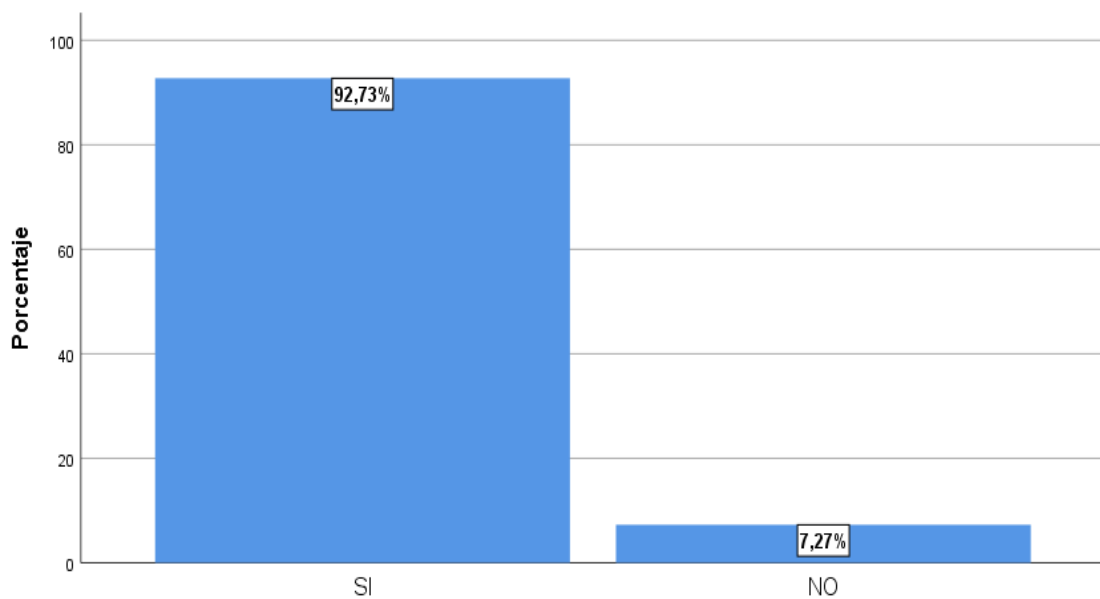


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 83.64% está a favor de que se reconozca como un derecho la eutanasia y el 16.36% no está de acuerdo con que la eutanasia sea reconocida como un derecho. (Portella, 2019) en su investigación demostró que 60 abogados que representaban el 49.9% estaba de acuerdo y 25 abogados que representaban el 23% está totalmente de acuerdo con que la eutanasia es un derecho constitucional. Y para (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 18 de 21 especialistas en derecho consideran que la eutanasia debe ser reconocida como un derecho de los ciudadanos. Se infiere de las investigaciones realizadas que la postura es mayor con referencia a que sea considerado como un derecho la eutanasia para los pacientes que padecen una enfermedad terminal.

Figura 20

¿Considera usted que debería reformarse el código penal a fin de legalizar la eutanasia?



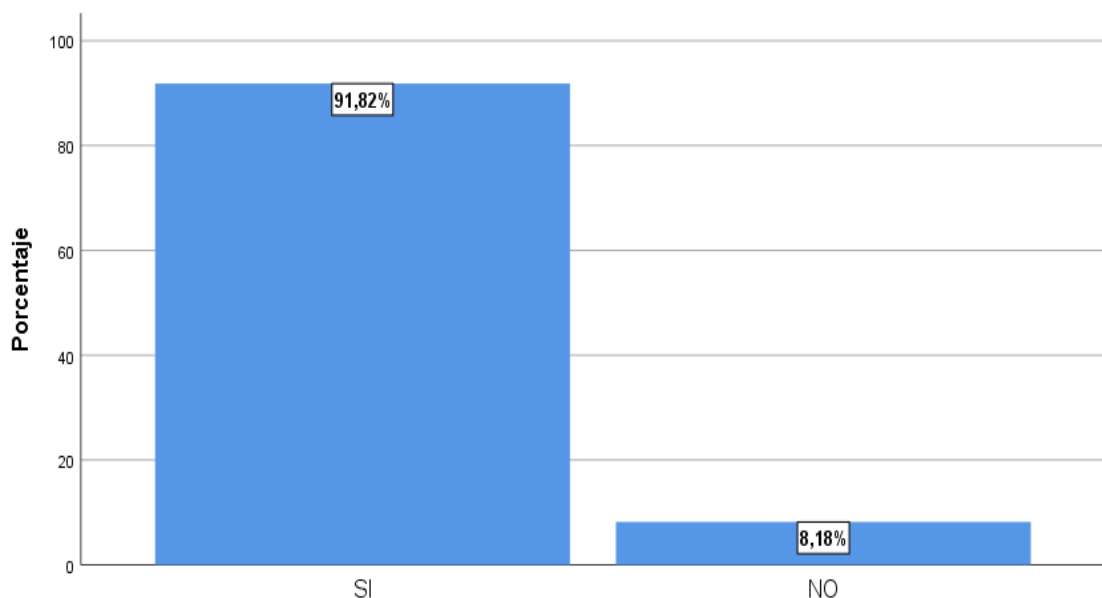
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 92.73% estima que debe reformarse el código penal legalizando así la eutanasia y el 7.27% no está de acuerdo con la reforma del código penal a fin de legalizar la eutanasia. De acuerdo a (Bances, 2019) en el Perú, se encuentra regulada la eutanasia, específicamente en el artículo 112° del Código Penal que hace referencia al homicidio piadoso, ante ello se debe analizar el Proyecto de ley N.º 2556-2007-CR, que busca modificar el artículo 112° homicidio piadoso, delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, autorizando la eutanasia solo por daño cerebral irreversible, previamente aprobada por una junta de médicos, sin embargo también ha de tenerse en cuenta que no es la única enfermedad terminal, sino hay una amplia lista de afecciones terminales que conllevan a padecimientos incontrolables y a una agonía interminable mermando así la dignidad de la persona, y el Proyecto de Ley N.º 4215/2014-CR que busca despenalizar el homicidio piadoso y declarar de necesidad pública y de interés nacional la implementación de la eutanasia, en la cual refiere que no implicará un costo o gasto para el estado su implementación, sino

por el contrario contribuirá a un práctica empática para con el enfermo terminal al otorgarle una muerte digna, ecuánime, razonable y decente para con él y su familia. Según (Portella, 2019) en su investigación obtuvo que 51 abogados que representaba el 42.1% se encontraba de acuerdo y 31 abogados que representaba el 28.2% estuvo totalmente de acuerdo con que se derogue el artículo 112° del Código Penal referente al homicidio piadoso. Y en el trabajo de investigación de (Tarrillo y Arribasplata, 2017) los resultados reflejaron que 19 de los 21 abogados especialistas estuvieron de acuerdo con que se reforme el Código Penal en pro de legalizar la eutanasia. Se arguye de las investigaciones realizadas que el gran porcentaje de abogados está a favor de la reforma del Código Penal con el fin de legalizar la eutanasia, ello conlleva a pensar que siendo profesionales con experticia y conocimiento normativo cuentan con un sustento vasto para su regulación.

Figura 21

¿Apoyaría usted un anteproyecto de ley reformatoria al código penal a fin de legalizar la eutanasia?



Fuente: Elaboración propia

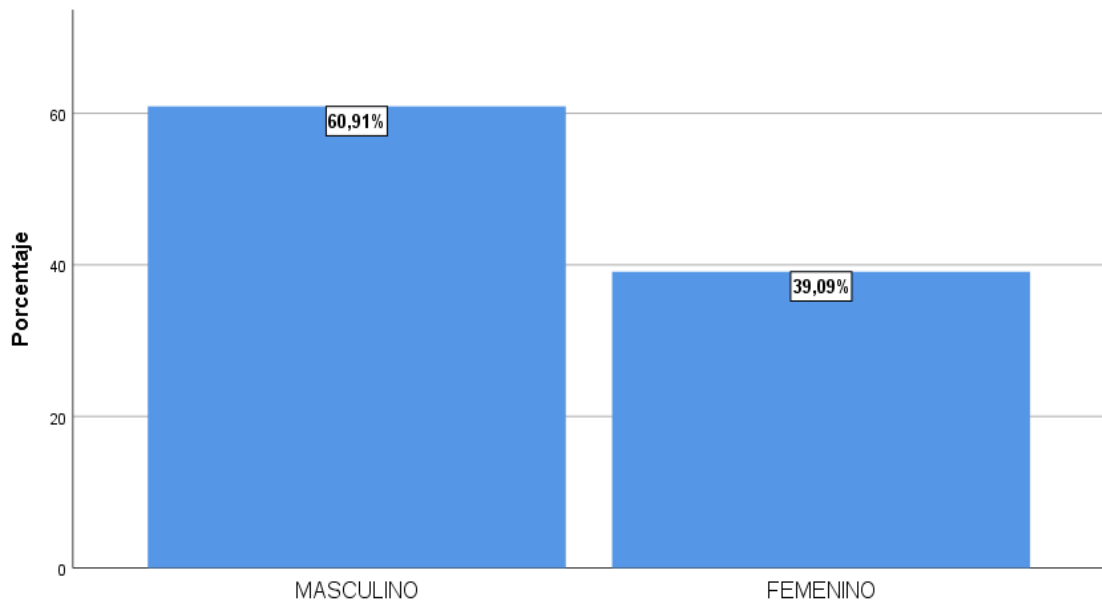


Del total de las encuestas realizadas a los abogados se observa que el 91.82% muestra predisposición por apoyar un anteproyecto de ley de reforma del Código Penal con el fin de regular la eutanasia y el 8.18% no está de acuerdo con apoyar un anteproyecto de ley de reforma del código penal en el que se admita la práctica de la eutanasia. En comparación con la investigación desarrollada por (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 20 de 21 abogados especialistas afirmaron que apoyarían un anteproyecto de reforma del código penal a fin de despenalizar la eutanasia. Por tanto, se tiene que en ambas investigaciones el gran porcentaje de abogados está dispuesto a apoyar un anteproyecto de ley de reforma del Código Penal, que regule la eutanasia.

4.2. RESULTADOS DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: MÉDICOS

Figura 22

Sexo

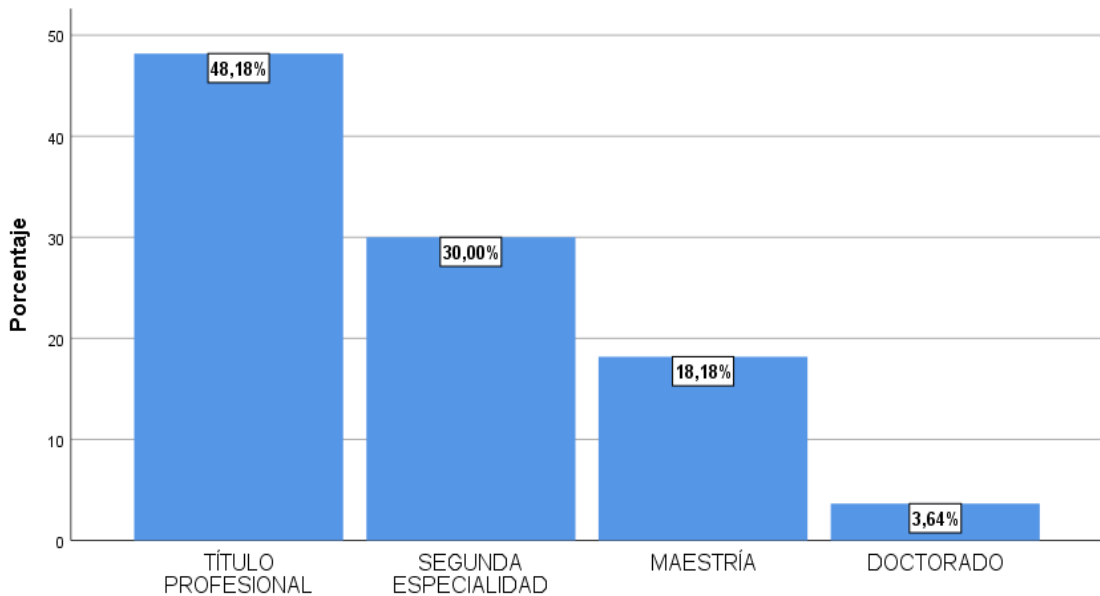


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 60.91% de los participantes fue de sexo masculino y el 39.09% de los participantes fue de sexo femenino. Demostrando con ello, que el mayor porcentaje de participación en la encuesta fue por parte del sexo masculino.

Figura 23

Formación Académica

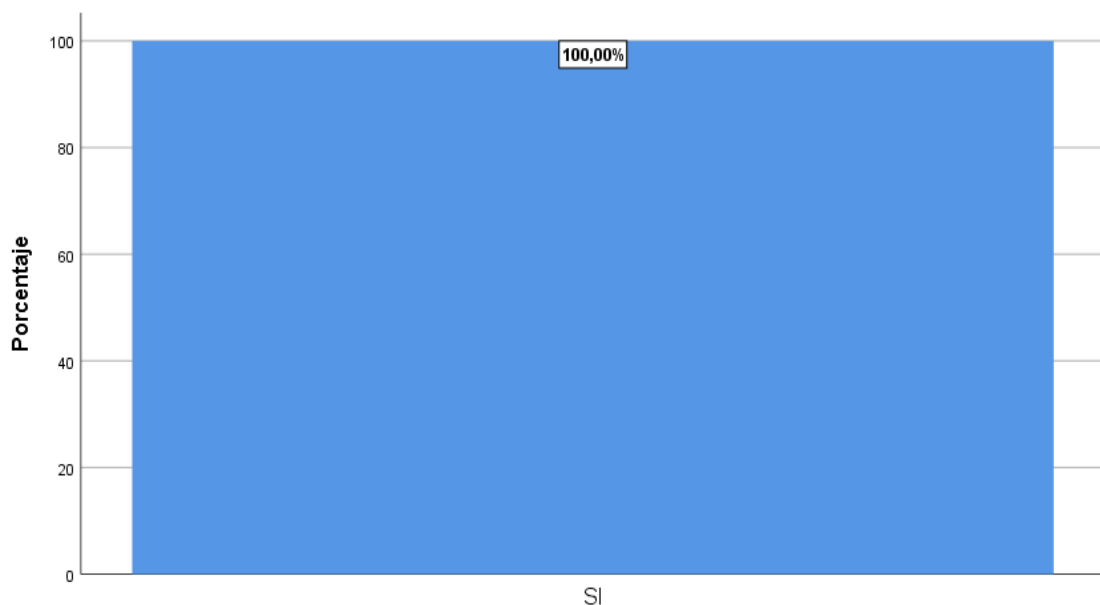


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 48.18% cuenta con título profesional, el 30.00% tiene segunda especialidad, el 18.18% tiene maestría y el 3.64% refiere que cuenta con un Doctorado. De ello se infiere que las encuestas se realizaron a personas con un alto grado de capacitación, así como con un alto grado de experticia en su campo; por lo que los resultados obtenidos en la investigación son de gran relevancia por la formación y capacitación con que cuenta el profesional médico.

Figura 24

¿Conoce usted qué es la eutanasia?

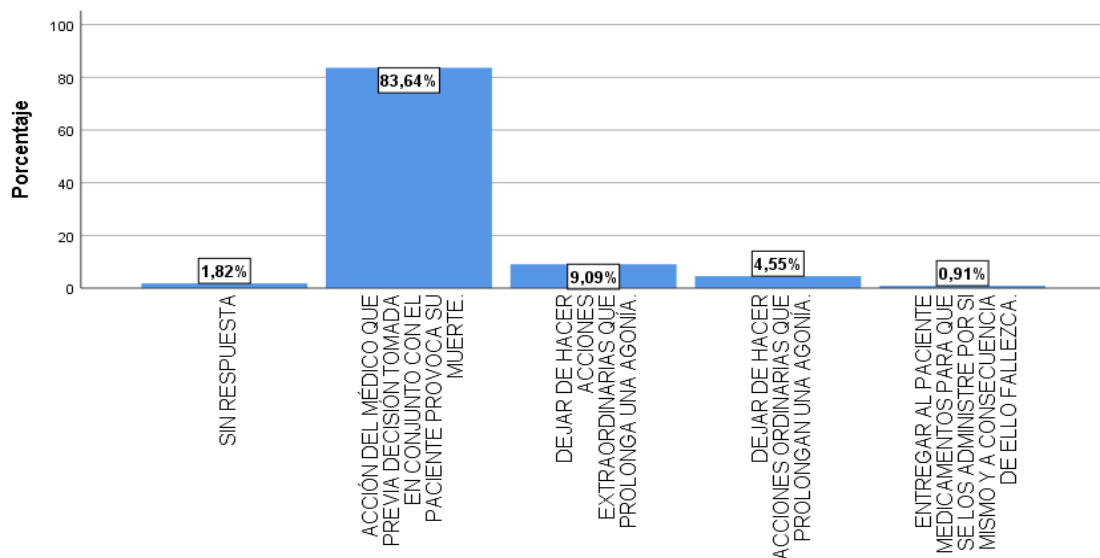


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 100.00% conoce respecto de la eutanasia. En la investigación ejecutada por (Tarrillo y Arribasplata, 2017) el resultado fue el mismo, ya que el 100% de los profesionales médicos refrendó que conocía lo que es eutanasia. Ello resulta relevante para la investigación, ya que es necesario que el encuestado posea un conocimiento respecto al tema que se está investigando, para que así éste emita una opinión con respaldo teórico y práctico. Asimismo, es preponderante su nivel de conocimiento en relación a la eutanasia, ya que, en caso de ser legalizada, el médico será el encargado de poner en práctica dicho procedimiento, por ello es fundamental conocer su postura en relación a ella y pueda conscientemente ejecutarla o no.

Figura 25

¿Qué entiende usted por eutanasia?



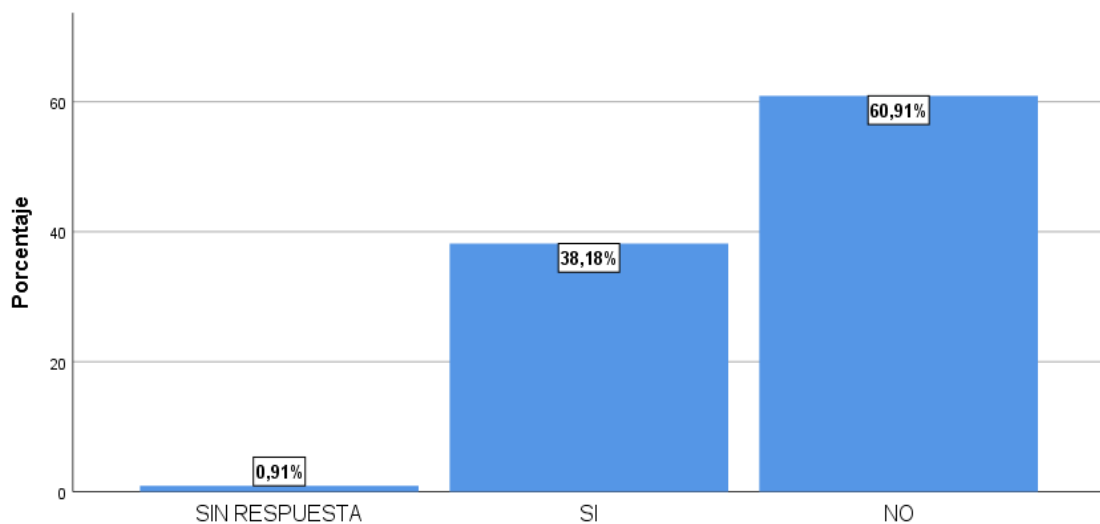
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 83.64% entiende por eutanasia como aquella muerte provocada por acción del médico decidida previamente con el paciente, el 9.09% entiende por eutanasia como el hecho de dejar de hacer acciones extraordinarias que prolongan una agonía, el 4.55% entiende por eutanasia el hecho de dejar de hacer acciones ordinarias que prolongan una agonía, el 0.91% comprende por eutanasia el hecho de entregar al paciente medicamentos para que se los administre por sí mismo y a consecuencia de ello fallezca y el 1.82% no emite respuesta al respecto. En comparación a la investigación desarrollada por (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 12 de los 16 médicos consideraron que la eutanasia es la acción del médico de provocar la muerte habiendo previamente sido decidida por el paciente, 2 de los 16 médicos consideraron que la eutanasia es dejar de hacer acciones extraordinarias que provocan una agonía; 2 de los 16 médicos consideraron que la eutanasia es dejar de realizar acciones ordinarias que prolonguen una agonía. Contrastando ambas investigaciones se denota que más del 80% de los profesionales médicos define a la

eutanasia como aquella acción realizada por el médico que provoca la muerte del paciente, quien lo habría previamente acordado con el médico, de ahí suceden los demás conceptos como son el de dejar de realizar acciones extraordinarias con el fin de prolongar la agonía del paciente, también el de dejar de efectuar acciones ordinarias con el fin de prolongar la muerte y por último el de entregar todo el material e insumo al paciente para que éste se lo administre y en consecuencia fallezca.

Figura 26

¿Considera usted que administrar una dosis letal a petición de un enfermo terminal está acorde con la función médica de aliviar el dolor y el sufrimiento?



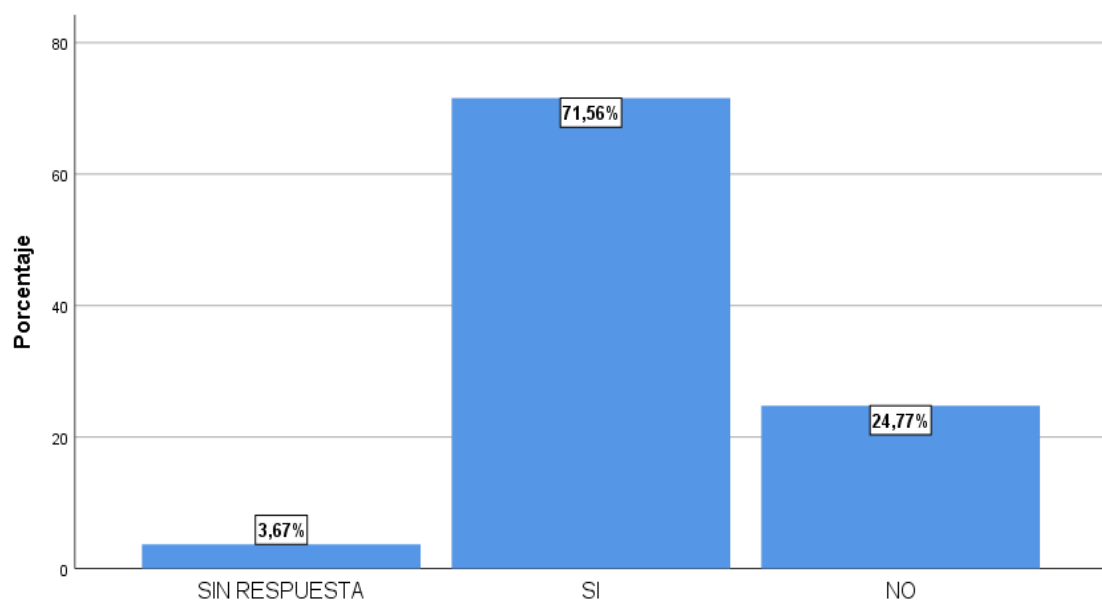
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 60.91% considera que no está acorde con la función médica de aliviar el dolor y el sufrimiento administrando dosis letales a petición del enfermo terminal, el 38.18% considera que si está acorde con la función médica de aliviar el dolor y el sufrimiento administrando una dosis letal a petición del enfermo terminal y el 0.91% no emite respuesta en relación. En contraste con la investigación realizada por (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 9 médicos consideran que administrar una dosis letal a un paciente con enfermedad terminal es

contraproducente a la función médica de aliviar su dolor y sufrimiento, 7 médicos consideran que proporcionar una dosis letal a petición del paciente si está acorde a las funciones. Para un paciente que padece una enfermedad terminal el dolor, la agonía y el sufrimiento son incesantes conforme la enfermedad evoluciona, siendo estas las causas por las que se busca la legalización de la eutanasia como la manera más idónea de aplacarlos, en razón que la medicación prescrita por los médicos resulta ineficaz en el transcurso de la enfermedad, lo que conlleva muchas veces al médico a incrementar la dosis, llegando a administrar dosis letales con el fin de mitigar el dolor y sufrimiento del paciente; ello nos conlleva a una conjetura de que si el accionar del médico sigue el principio de Maquiavelo, el cual refiere que el fin justifica los medios, convirtiendo el accionar del médico, desde el punto de vista del estado de necesidad del paciente que padece de una enfermedad terminal en una acción justificante y exculpante, en cuanto vela por el bien mayor de la persona.

Figura 27

¿Se debe aplicar la eutanasia a enfermos terminales?



Fuente: Elaboración propia



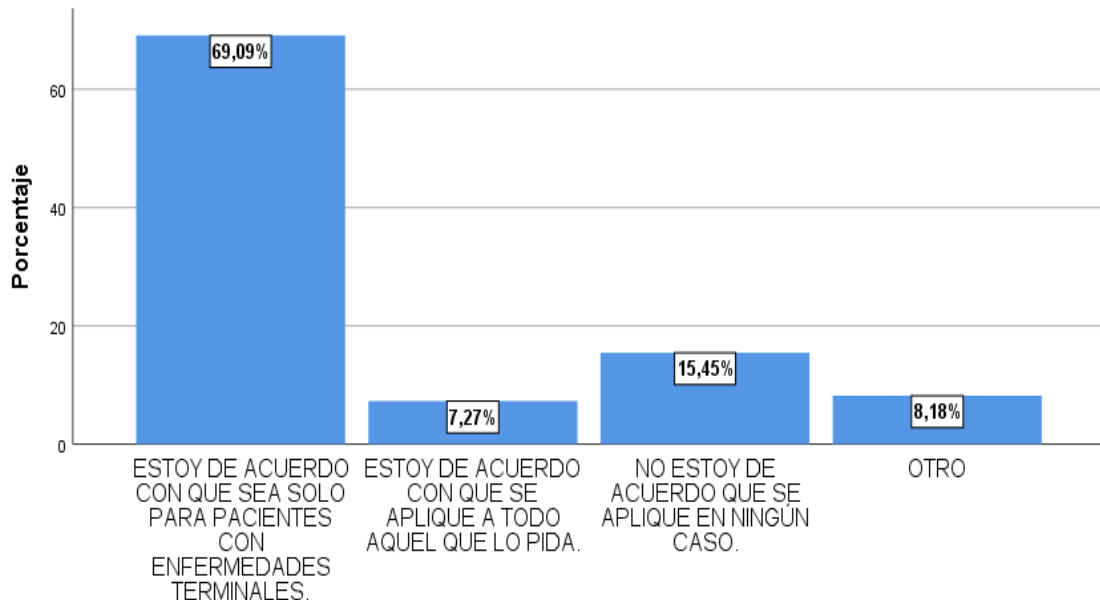
Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 71.56% está de acuerdo con que se debe aplicar la eutanasia a los enfermos terminales, el 24.77% está en desacuerdo con la aplicación de la eutanasia a enfermos terminales y el 3.67% no emite respuesta alguna respecto a ello. Conforme a la investigación de (Guachichulca y Vásquez, 2021) la eutanasia es una necesidad para los pacientes que padecen enfermedades irreversibles e incurables, que les provocan dolor, agonía y sufrimiento; acorde a (Santos, 2020) concluye en que la legalización de la eutanasia otorgaría paz a un número significativo de pacientes que adolecen de enfermedades terminales y que como país se debe confrontar la misma con una muerte digna, haciendo más llevadera su condición de salud. (Paccara y Vilcapaza, 2022) concluyen en que, si bien la Constitución protege la dignidad de la persona, haciéndola merecedora de respeto y de un trato humanitario, resulta incongruente someter a la persona que padece una enfermedad terminal a prolongar su vida a toda costa, sin tomar en cuenta su dolor y agonía; concluyendo en que la penalización de la eutanasia resulta anticonstitucional. Según (Panduro y Ríos, 2020) el 28% se encuentra totalmente de acuerdo y el 38.6% está de acuerdo con que una persona que padece una enfermedad terminal irreversible en estado crítico decida libremente cuando morir. (Portella, 2019) 50 abogados que representan el 42.1% se encuentran de acuerdo y 27 abogados que representa el 23.3% está totalmente de acuerdo con que la aplicación de la eutanasia solo pueda ser de elección por pacientes con una enfermedad terminal, 32 abogados que representan el 27.0% se encuentran de acuerdo y 52 abogados que representa el 44.3% está totalmente de acuerdo con que la eutanasia ha de ser aplicada ante la manifestación de voluntad del paciente con enfermedad terminal. (Chara y Rodríguez, 2019) los resultados recabados fueron que la eutanasia etimológicamente significa muerte dulce, que está asociada a una muerte sin sufrimiento para el paciente terminal, aplicada por una persona mediante petición



voluntaria y reiterada del paciente ante un sufrimiento y agonía constante. (Navarro, 2019) concluye en que debe ser viable la despenalización del homicidio piadoso, en razón a que esto permitiría que el enfermo terminal opte por la eutanasia poniendo fin a su sufrimiento, pero se ha de prever una Junta Médica y mediante un informe se ha de determinar la práctica, ponderando los derechos de un enfermo terminal, primando su autonomía de voluntad por sobre el derecho a la vida. (Prado y Silva, 2019) en sus resultados ponen de manifiesto que la eutanasia es una oportunidad para aplacar el sufrimiento de los pacientes con enfermedad terminal, el mismo que está asociado con el respeto a su dignidad, por ser considerado un bien jurídico, permitiendo al paciente terminal decidir, reconociendo su capacidad de decidir y velar por su honor, siendo impermisible a los tratos crueles como su agonía, dolor, trato inhumano y degradante del paciente terminal. (Tarrillo y Arribasplata, 2017) en su investigación obtuvo que el 100% de los médicos consideró que la eutanasia ha de ser aplicada a pacientes con enfermedad terminal. En su estudio de investigación (Baca, 2017) el 73.0% considera que una persona que padece de una enfermedad terminal debería tener derecho a elegir la manera de morir dignamente. En concreto las investigaciones reflejan que los médicos están de acuerdo que el paciente que padece una enfermedad terminal tenga el derecho de decidir su muerte, tras optar por la eutanasia, siendo su condición de salud nefasta.

Figura 28

Con respecto a la eutanasia ¿Con cuál de las siguientes afirmaciones está usted de acuerdo?

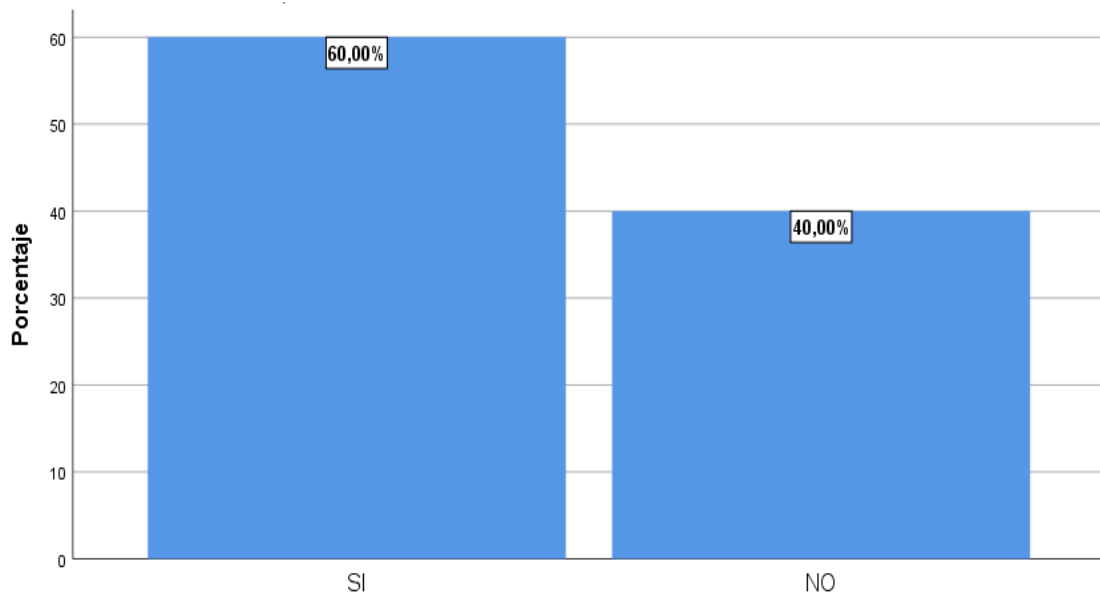


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 69.09% está de acuerdo con que sea de aplicación solo para pacientes con enfermedad terminal, el 15.45% considera que no debe aplicarse en ningún caso, el 7.27% manifiesta estar de acuerdo con que se aplique a todo aquel que lo solicite y el 8.18% considera otros. En comparación a la investigación de (Tarrillo y Arribasplata, 2017) si bien no es al 100% la postura con respecto a que la eutanasia sea solo de aplicación para los pacientes que padecen una enfermedad terminal, resultando ser la mayoría y en una mínima proporción equivalente al 15.45% no están de acuerdo con su aplicación y un 7.27% considera que se aplique a todo aquel que lo requiera.

Figura 29

¿Debería existir legalmente la posibilidad de administrar fármacos para combatir el dolor, aun cuando ese tratamiento acelere la muerte?

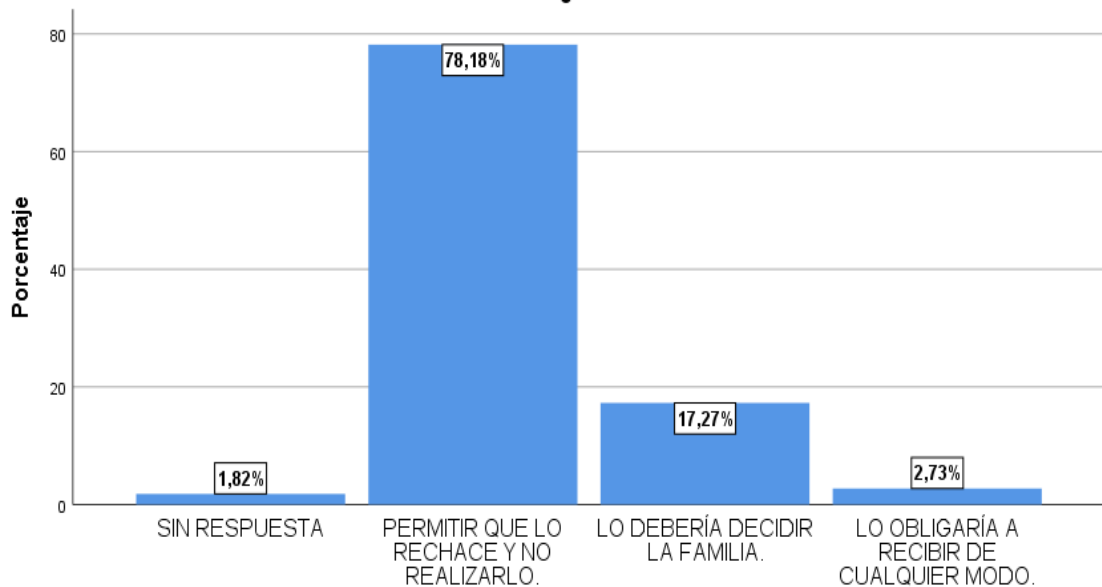


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 60.00% está de acuerdo con que exista legalmente la posibilidad de administrar fármacos para combatir el dolor aun cuando ese tratamiento acelere la muerte del paciente y el 40.00% está en desacuerdo con que exista legalmente la posibilidad de administrar fármacos para combatir el dolor aun cuando el tratamiento acelere la muerte del paciente con enfermedad terminal. En la investigación de (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 15 de los 16 médicos considera la posibilidad de administrar drogas a fin de combatir el dolor, aun cuando éste provoque la muerte. En ambas investigaciones los médicos están a favor con que se prevea legalmente la posibilidad de administrar fármacos.

Figura 30

En caso de que un paciente terminal y consciente rechace un tratamiento que prolonga su vida ¿Usted debería?

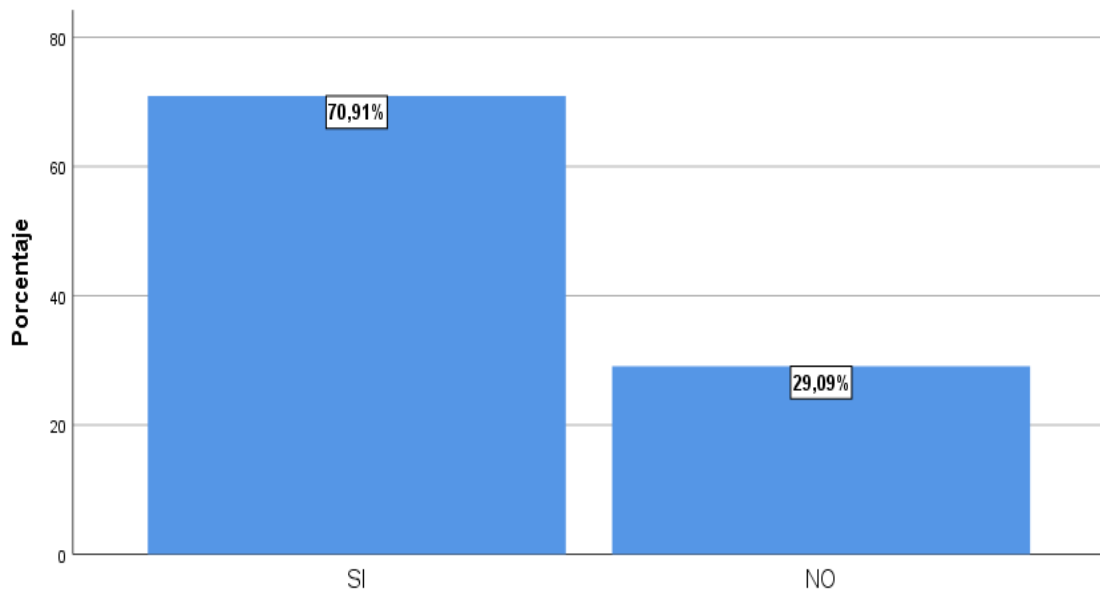


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 78.18% permitiría que rechace el tratamiento y no realizarlo, sin embargo, el paciente deberá firmar el consentimiento informado al respecto, el 17.27% considera que la familia debe consentir el rechazo del tratamiento por parte del paciente y el 1.82% no emite respuesta al respecto. De acuerdo a la investigación de Tarrillo y Arribasplata (2017) 15 de los 16 médicos aceptaría el rechazo de tratamiento por parte del paciente. En la actualidad el paciente tiene derecho a negarse a un tratamiento, sin embargo, debe firmar un consentimiento debidamente informado por el personal de salud, así como su diagnóstico y pronóstico. Con el fin de que a futuro se exima de toda responsabilidad al profesional médico y a la entidad prestadora de salud.

Figura 31

¿Considera usted que un enfermo terminal con grandes sufrimientos tiene derecho a que los médicos le administren algún fármaco que ponga fin a su vida sin dolor?

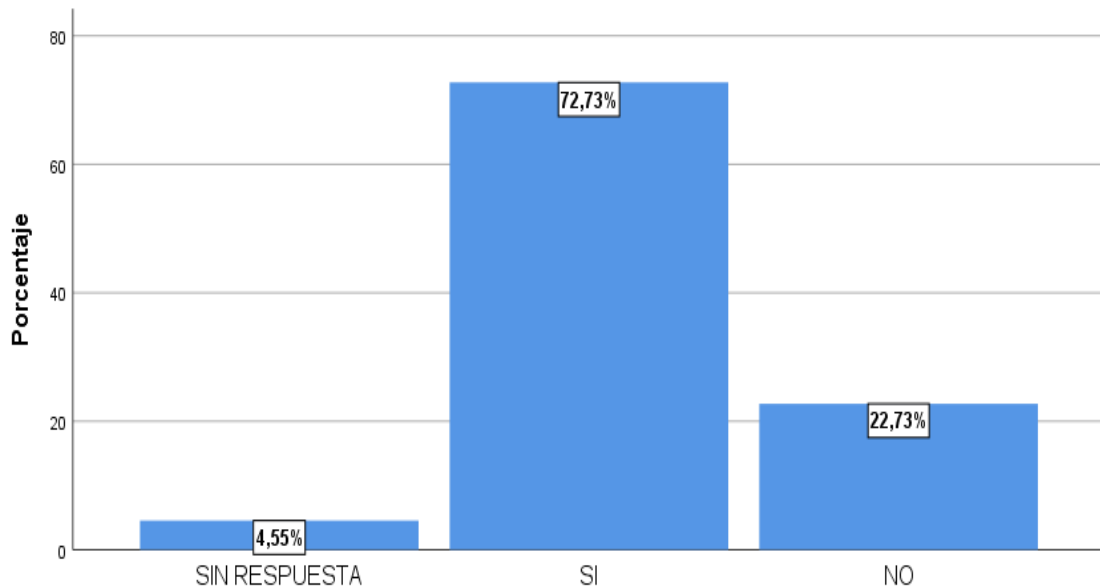


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 70.91% está de acuerdo con que debe ser considerado un derecho del enfermo terminal con grandes sufrimientos que se le administre un fármaco con el fin de poner fin a su vida sin dolor y el 29.09% está en desacuerdo con que sea un derecho del enfermo terminal con grandes sufrimientos que se le administre un fármaco que ponga fin a su vida y sin dolor. Para (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 15 de los 16 médicos considera que un enfermo terminal tiene derecho a que un médico administre algún fármaco a fin de poner fin a su vida sin dolor o padecimiento alguno. En ambas investigaciones la mayor parte de profesionales médicos está de acuerdo con que el paciente que padece una enfermedad terminal tenga derecho a que el médico le administre un fármaco que le permita terminar con su vida a fin de aplacar el dolor y sufrimiento que conlleva el mantenerse en vida, la misma que es incompatible a una vida digna.

Figura 32

¿Debería existir legalmente la posibilidad de interrumpir el soporte artificial de las funciones vitales de un paciente cuando su pronóstico de recuperación es desfavorable?



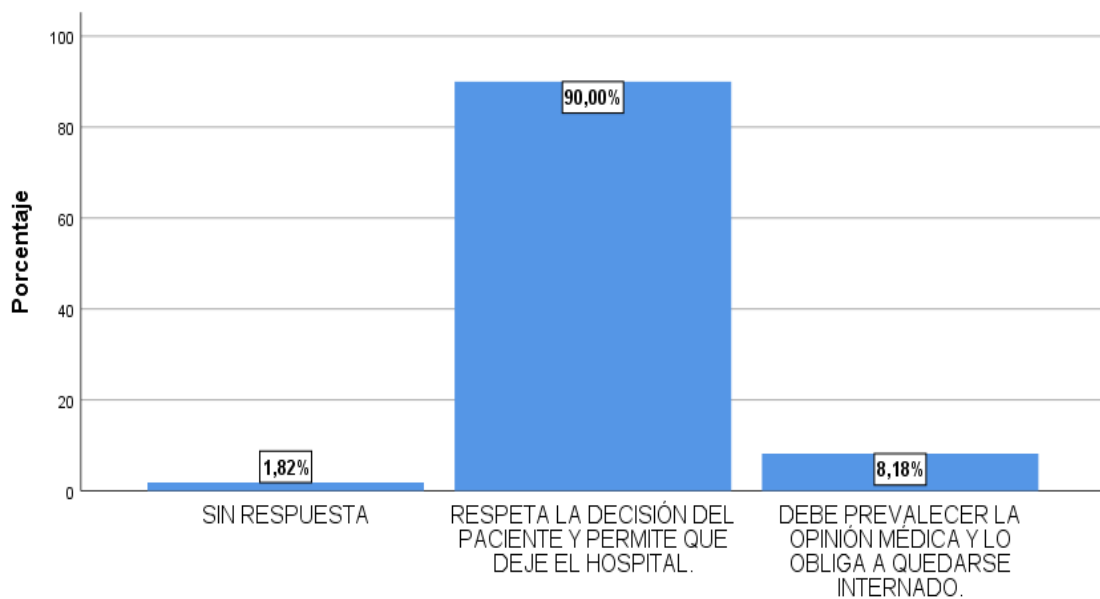
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 72.73% está de acuerdo con que exista legalmente la posibilidad de interrumpir el soporte artificial de las funciones vitales de un paciente cuando su pronóstico de recuperación es desfavorable, el 22.73% no está de acuerdo con que exista legalmente la posibilidad de interrumpir el soporte artificial de las funciones vitales de un paciente cuando su pronóstico de recuperación es desfavorable y el 4.55% no emite respuesta al respecto. En comparación con la investigación (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 15 de los 16 médicos estuvo de acuerdo con que exista legalmente la probabilidad de interrumpir el soporte artificial de las condiciones vitales de un paciente con enfermedad terminal. Analizando ambas investigaciones, la gran mayoría de médicos encuestados están a favor de que exista legalmente posibilidad de interrumpir el soporte artificial de las funciones vitales de un paciente con enfermedad terminal, cuando el pronóstico sea desfavorable, ello en

razón a que las condiciones de vida no son dignas y el encontrarse sujeto a diversos equipos respectivamente resulta paradójico a una calidad de vida.

Figura 33

Si un paciente terminal solicita ser dado de alta a pesar de haberle recomendado quedarse internado ¿Usted qué haría al respecto?



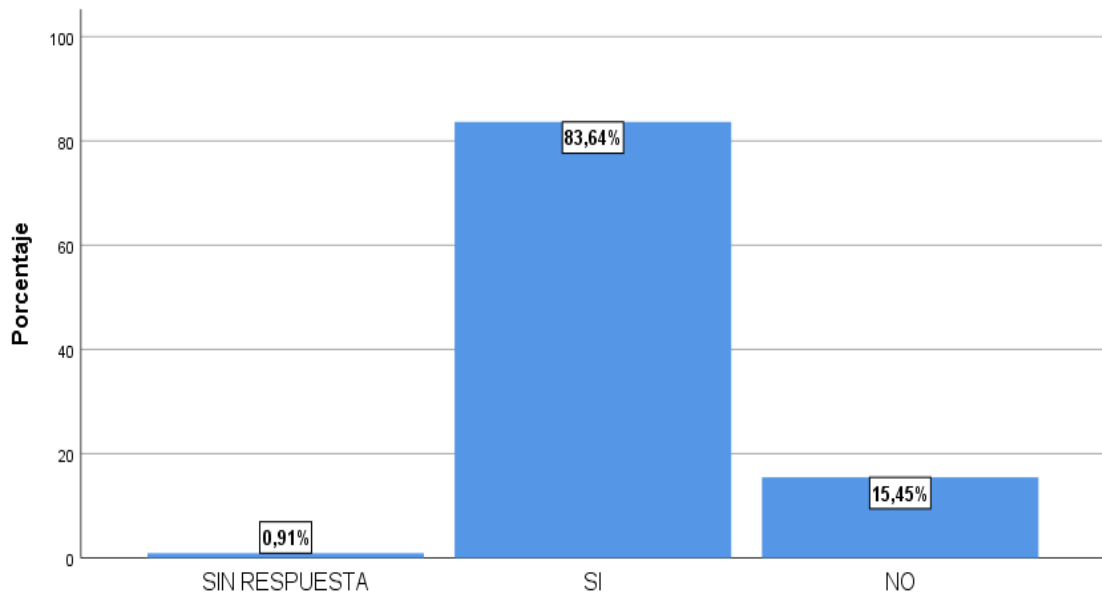
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 90.00% considera que respetaría la decisión del paciente de ser dado de alta y permite que deje el hospital, habiendo previamente firmado el consentimiento informado correspondiente, el 8.18% estima que debe prevalecer la opinión médica y debe obligar al paciente de quedarse internado y el 1.82% no emite respuesta alguna. Para (Tarrillo y Arribasplata, 2017) el 100% de los médicos está de acuerdo con dar de alta al paciente con enfermedad terminal de dejar el hospital si así lo decide. Resultaría contraproducente negarle al paciente rechazar un tratamiento, sin embargo, es prescindible que el personal de salud proporcione información precisa y clara de su diagnóstico, pronóstico y tratamientos, para

que así el paciente que padece de una enfermedad terminal tome una decisión consciente e informada con respecto a los beneficios y/o perjuicios de rechazar un tratamiento.

Figura 34

¿Debería existir legalmente la posibilidad de prestar auxilio a la eutanasia voluntaria cuando es conscientemente decidida por el enfermo terminal?



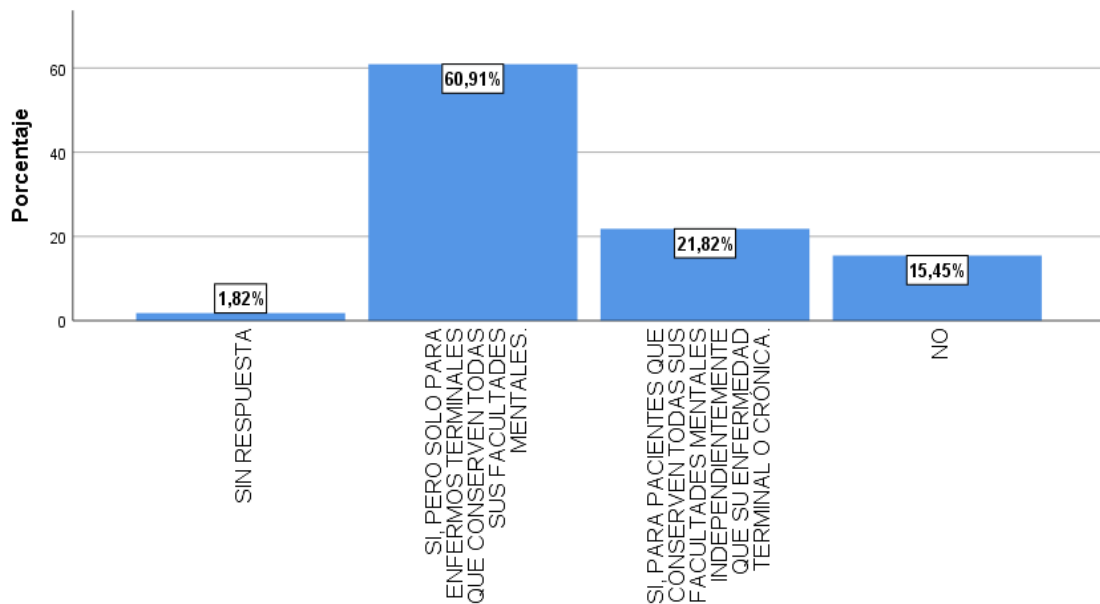
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 83.64% está de acuerdo con que se legalice la posibilidad de prestar auxilio a la eutanasia voluntaria de ser decidida por el enfermo terminal y el 15.45% no está de acuerdo con que exista legalmente la posibilidad de prestar auxilio a la eutanasia voluntaria cuando es conscientemente decidida por el enfermo terminal. En la investigación desarrollada por (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 14 de los 16 médicos consideraron que se debe permitir legalmente practicar la eutanasia cuando es consciente y voluntaria por parte del paciente con enfermedad terminal. Cotejando ambas investigaciones se tiene que los médicos concuerdan en que debe permitirse legalmente al paciente que padece una enfermedad

terminal optar por la eutanasia voluntaria en caso de encontrarse con todas sus capacidades mentales y realice su petición de manera consciente.

Figura 35

¿Cree usted que debe cambiarse la ley para permitir a los enfermos pedir y/o recibir el suicidio asistido por un médico y/o eutanasia?



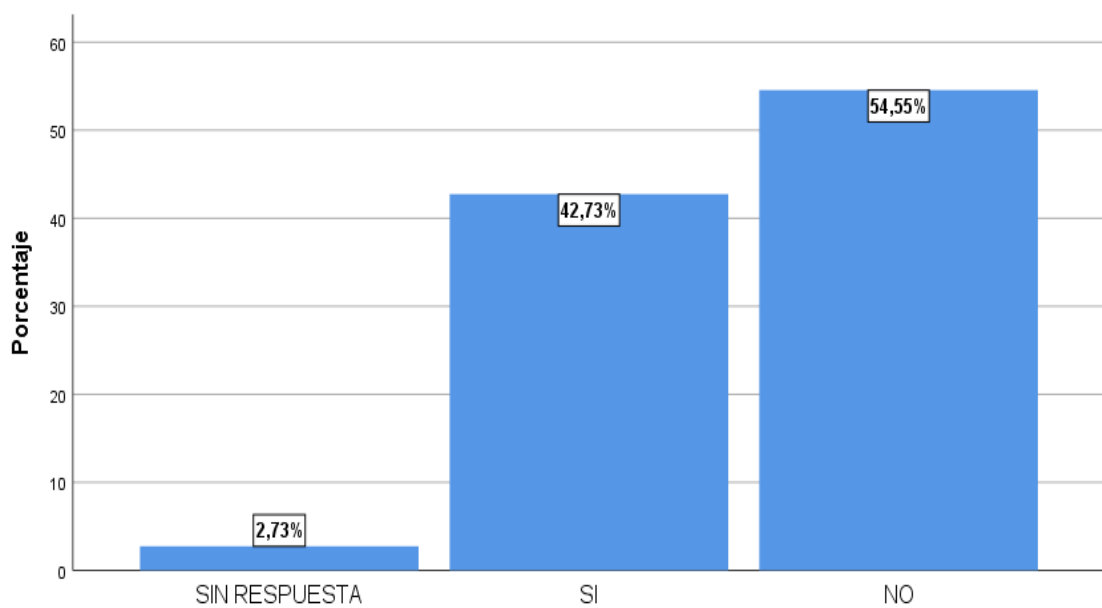
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 60.91% está de acuerdo con que se regule el suicidio asistido y/o la eutanasia pero solo ha de ser peticionado por pacientes con enfermedad terminal que cuenten con todas sus facultades mentales, el 21.82% considera que debe regularse el suicidio asistido y/o eutanasia para ser peticionados para los pacientes que conserven todas sus facultades mentales independientemente si padecen de una enfermedad terminal o crónica, el 15.45% no está de acuerdo con que sean regulados y el 1.82% no emite respuesta al respecto. De acuerdo a (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 13 de los 16 médicos está de acuerdo con que deba modificarse la ley a fin de permitir a los pacientes con enfermedad terminal solicitar el suicidio asistido y/o eutanasia por un médico. En ambas investigaciones los médicos están

de acuerdo con que la ley regule el suicidio asistido y/o eutanasia a fin de que el paciente que padece una enfermedad terminal opte por una de ellas en pro de una vida digna y de que los últimos días de su vida sean dignos y no atiborrado de tratamientos insulsos que le conllevan mayor pesar que alivio.

Figura 36

¿Independientemente a su ética profesional, usted ayudaría a morir a un enfermo terminal que lo solicitó?



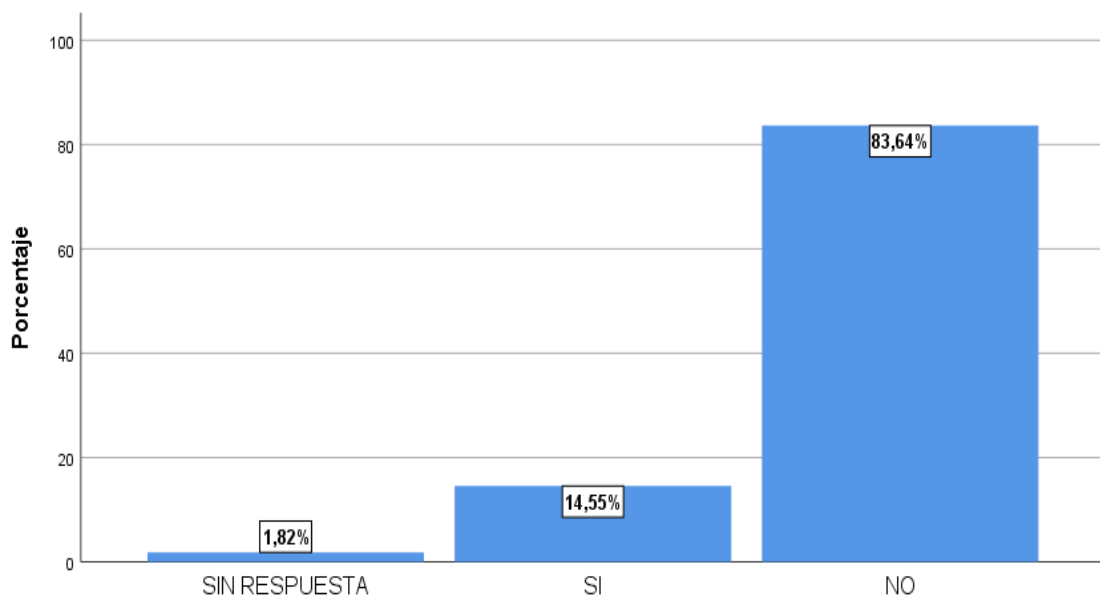
Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 54.55% no ayudaría a morir a un enfermo terminal que se lo solicite, el 42.73% ayudaría a morir al enfermo terminal que se lo solicite y el 2.73% no emite respuesta alguna al respecto. En el estudio ejecutado por (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 14 de los 16 médicos está de acuerdo en ayudar a morir a un enfermo terminal. En la investigación desarrollada por (Tarrillo y Arribasplata, 2017) la mayor parte los encuestados está dispuesto a coadyuvar a morir a un paciente que padece una enfermedad terminal, sin embargo, en la presente investigación tan solo el 42.73% está dispuesto a apoyar a un paciente que padece una

enfermedad terminal, ello en razón a que consideran que el paciente que padece una enfermedad terminal tiene derecho a una muerte digna por sobre un trato cruel e inhumano, sopesando el dolor y sufrimiento que resultan ser contradictorias a una vida digna que es el derecho que se prepondera en la Constitución y respecto a los que no están de acuerdo a coadyuvar, fue debido a que si bien la investigación es de carácter anónimo, dicha decisión estaría en contra a su ética profesional, por lo cual muchos no se mostraban dispuestos a correr riesgos con respecto a su decisión de aplicar el procedimiento de eutanasia, pese a que estaban de acuerdo.

Figura 37

¿En los últimos doce meses, algún paciente con enfermedad terminal le ha pedido realizarle suicidio asistido o eutanasia?



Fuente: Elaboración propia

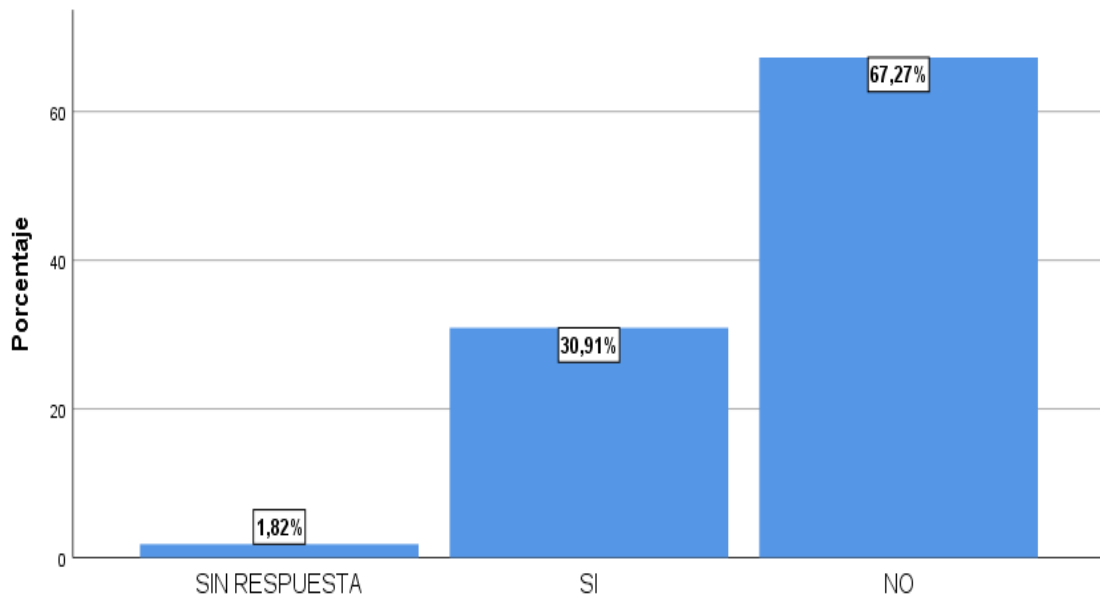
Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 83.64% no refiere que en los últimos doce meses los pacientes con enfermedad terminal le hayan pedido les practique la eutanasia y/o suicidio asistido, el 14.55% refiere que los pacientes con enfermedad terminal les han solicitado les practique la eutanasia y/o el suicidio



asistido y el 1.82% no emite respuesta al respecto. De acuerdo con (Tarrillo y Arribasplata, 2017) en su estudio 3 de los 16 médicos refirieron que les habían solicitado la eutanasia, que era equivalente a un 18.75%; contrastando ambos estudios se tiene que existen casos en los cuales el paciente que padece una enfermedad terminal clama por una muerte digna; asimismo muchos de los pacientes que padecen una enfermedad terminal hacen presente ese clamor a sus familiares y no directamente al médico, pero ese mínimo porcentaje de peticiones directas al médico para que se les realice el procedimiento de eutanasia y/o suicidio asistido, no resta importancia para prever una regulación en cuanto a la eutanasia y/o suicidio asistido, ya que dicho resultado no invalida el dolor insoportable y sufrimiento del paciente que padece una enfermedad terminal, ya que no deja de ser una persona y su derecho a una vida digna es válido, debiendo primar por sobre otra discrepancia o postura en contra.

Figura 38

¿Es una práctica médica aceptada incrementar la dosis de un fármaco para un enfermo terminal con el objetivo de aliviar el sufrimiento siendo consciente de que podría acelerar el final de su vida?

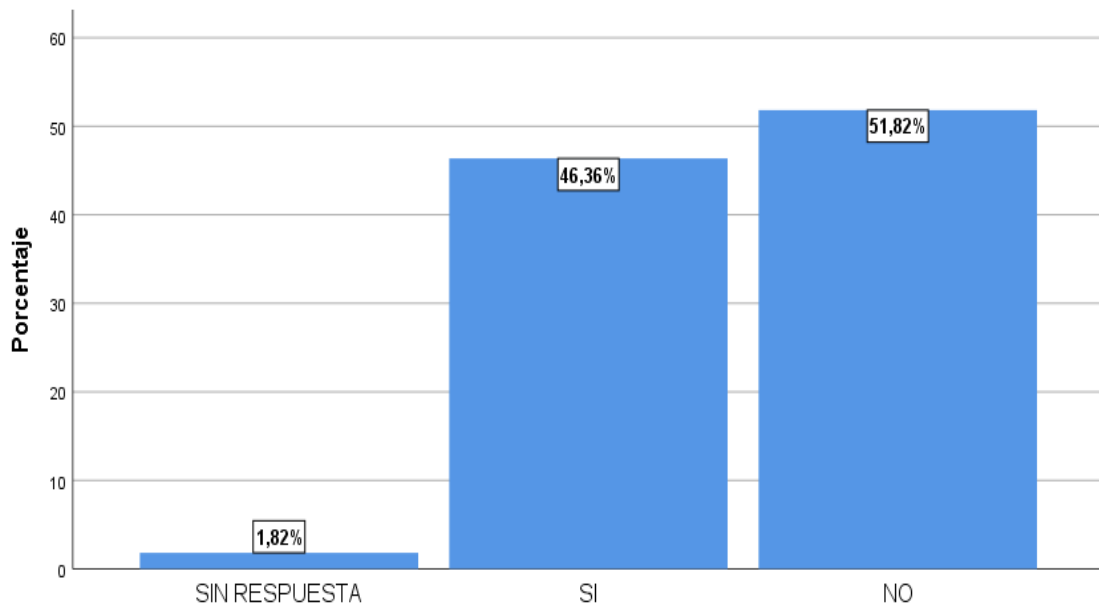


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 67.27% no considera que sea una práctica médica aceptada incrementar la dosis de un fármaco a un enfermo terminal a fin de aliviar su sufrimiento en consciencia de que podría provocar su muerte, el 30.91% considera que debe aceptarse incrementar la dosis de un fármaco a un enfermo terminal como una práctica médica a fin de sopesar su sufrimiento, aunque ello provoque su muerte y el 1.82% no emite respuesta al respecto. Al igual (Tarrillo y Arribasplata, 2017) obtuvo que 7 de los 16 médicos consideró que incrementar la dosis de un analgésico a un enfermo terminal a fin de reducir su sufrimiento, a sabiendas de que conscientemente podría acelerar su muerte no es una práctica médica aceptada. Por tanto, la mayoría de los médicos considera que no es ético incrementar la dosis de un fármaco que puede conllevar a la muerte tan solo con el fin de contrarrestar el dolor del paciente que padece una enfermedad terminal.

Figura 39

¿Cree usted que la legalización de la eutanasia activa y/o el suicidio asistido por un médico conllevaría a un menor desarrollo de los cuidados paliativos?

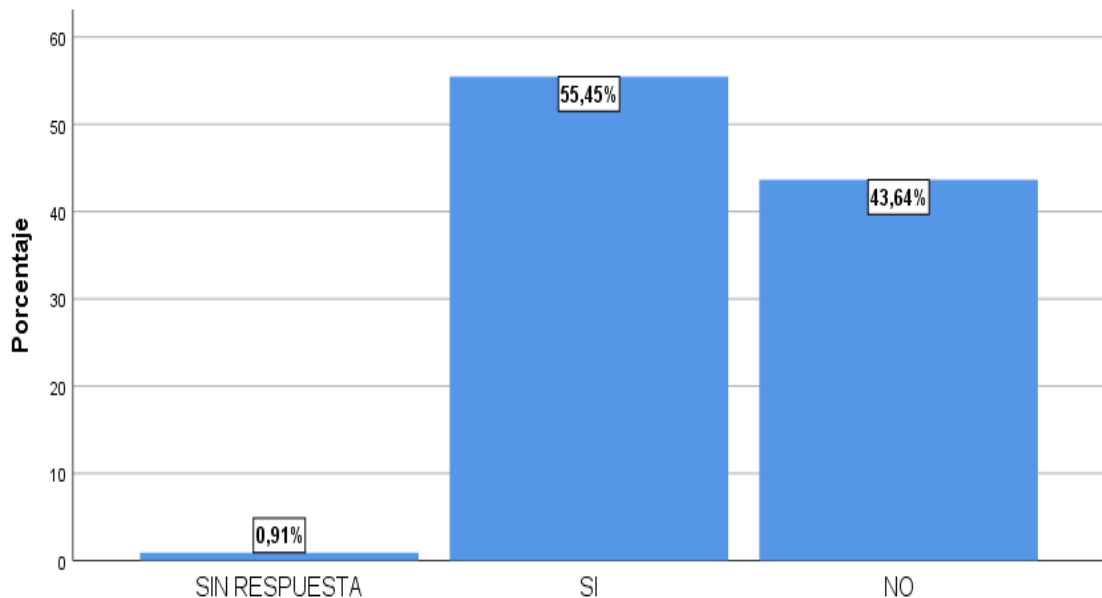


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 51.82% considera que el hecho de legalizar la eutanasia y/o el suicidio asistido no repercutiría a un menor desarrollo de los cuidados paliativos, el 46.36% considera que si repercutiera en el desarrollo de los cuidados paliativos la legalización de la eutanasia y/o el suicidio asistido y el 1.82% no emite respuesta al respecto. En su estudio (Tarrillo y Arribasplata, 2017) obtuvieron que 9 de los 16 médicos considera que pese a la legalización de la eutanasia activa esto no implicaría que menos pacientes opten por los cuidados paliativos, ya que gran parte de los pacientes con enfermedad terminal optarían por estos. Cotejando ambas investigaciones se arriba a la conclusión de que los pacientes que padecen una enfermedad terminal no optarían en su gran mayoría por la eutanasia y/o suicidio asistido, sino por el contrario por los cuidados paliativos; para ello resulta relevante la intervención del profesional de salud para brindar información al paciente y familiares respecto de las ventajas y desventajas en caso de optar por los cuidados paliativos.

Figura 40

¿Cree usted que la legalización de la eutanasia activa y/o el suicidio asistido por un médico estimularía su aplicación debido a que es una opción más económica que los cuidados paliativos?

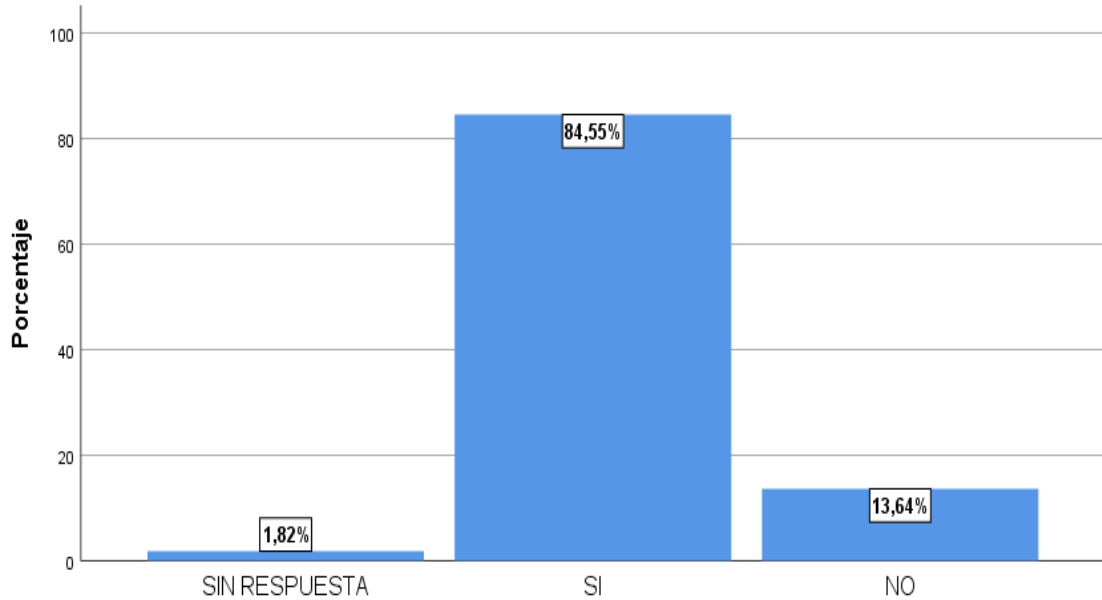


Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 55.45% considera que sería mayor la aplicación de la eutanasia y/o el suicidio asistido de ser legalizado frente a la aplicación de los cuidados paliativos, el 43.64% no considera que la legalización de la eutanasia y/o el suicidio asistido influiría en que su aplicación sea mayor con respecto a los cuidados paliativos por ser estos más costosos. (Tarrillo y Arribasplata, 2017) en su investigación, 9 de los 16 profesionales considera que los pacientes con enfermedad terminal optarían por la eutanasia por ser menos costosa que los cuidados paliativos, ello en razón a costo beneficio. Ambos estudios consignan que los pacientes que padecen de una enfermedad terminal optarían por los procedimientos de eutanasia y/o suicidio asistido por sobre los cuidados paliativos en razón al costo beneficio de implica cada uno de ellos.

Figura 41

¿La organización médico legal debe propender el establecimiento de un sistema de cuidados paliativos universal y de calidad como alternativa a la eutanasia?



Fuente: Elaboración propia

Del total de las encuestas realizadas a los médicos se observa que el 84,55% considera que la organización médico legal debe propender los cuidados paliativos como alternativa ante la eutanasia, el 13,64% no considera relevante que la organización médico legal establezca los cuidados paliativos de manera universal y de calidad frente a la aplicación de la eutanasia. En la investigación desarrollada por (Tarrillo y Arribasplata, 2017) 13 de los 16 médicos consideran que los Colegios Médicos deben preponderar el establecimiento de cuidados paliativos frente a la práctica de la eutanasia. Contrastando ambos estudios se concluye que el Colegio Médico como gremio de Médicos, encargado de establecer y de velar por el respeto al Código Deontológico debe propender a que los cuidados paliativos sean practicados por sobre los procedimientos de eutanasia y/o suicidio asistido.



V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos referentes a la eutanasia por parte de los abogados colegiados y habilitados de la región de Puno y de los médicos colegiados y habilitados de la región de Puno fue positiva en su totalidad.
- La posición frente a una legalización de la eutanasia por parte de los abogados colegiados y habilitados de la región de Puno y de los médicos colegiados y habilitados de la región de Puno fue favorable casi en su totalidad.
- A la actualidad el 27 de abril del presente año se dio lugar al primer procedimiento de eutanasia en el Perú, ejercido por la ciudadana Ana Estrada Ugarte quien luchó en promedio 04 años para que el estado reconozca su derecho a una muerte digna, ya que era considerada una paciente con una enfermedad terminal denominada polimiositis, enfermedad caracterizada por no presentar cura, ser de carácter degenerativo y que progresivamente conlleva a que la paciente se vuelva dependiente en el transcurso de la evolución de la enfermedad, en razón a que llega a perder totalmente la movilidad; dicho procedimiento fue autorizado mediante sentencia emitida por la Corte Superior de Justicia de Lima, en la que establece las directrices para su ejecución, con la participación del Ministerio de Salud y de Essalud. La mencionada sentencia ha de considerarse como un precedente vinculante en caso de condiciones de salud similares. Cotejando la legislación internacional donde se encuentra legalizada la eutanasia, se tiene que en Colombia mediante Sentencia C-239-79 del 20 de mayo de 1997, se dio inicio a la regulación de la eutanasia, estableciendo los parámetros para ser aplicado, posteriormente mediante otras sentencias se estuvo delimitando el marco del mismo. En Argentina a través de la D.M.A. s/ declaración de incapacidad de julio de 2015, reconoció el derecho a morir dignamente de todo paciente, asimismo consecuentemente se irrogaron normas a fin



de delimitar y regular tal derecho. En Holanda, el tribunal de Leeuwarden consigna que no se considera como responsable penal al médico que realice la eutanasia a pacientes con una enfermedad incurable siempre y cuando cumplan con los presupuestos determinados, posterior paulatinamente mediante otras leyes se fueron fijando los parámetros hasta llegó a regular la eutanasia para pacientes que no padecían una enfermedad incurable. En Bélgica, en el 2002, se reconoce el derecho a una muerte digna, regulando la eutanasia e instaurando los parámetros. En Suiza, se prevé el suicidio asistido a partir del 2006, existiendo cinco organizaciones que promueven la asistencia al suicidio, de los cuales cuatro son: EXIT Deutsche Schweiz y EXIT ADMD Suisse Romande (solo para ciudadanos suizos o con residencia legal suiza); Dignitas y Lifecircle (para personas de cualquier país) y una internacional: ExInternational. En Canadá, en el 2015 se consideró como inconstitucional la prohibición absoluta del suicidio asistido, donde más que un derecho era un deber vivir, es por ello que en 2016, publicó la ley del suicidio asistido, con los siguientes parámetros: Que la persona cumpla con los requisitos de acceso a los servicios públicos de salud, que tenga como mínimo 18 años y que cuente con capacidad de decisión, que padezca una enfermedad incurable, que lo requiera de forma voluntaria y que brinde su consentimiento informado habiendo previamente sido informado respecto de los medios alternativos. Siendo estos parámetros similares a los establecidos en el resto de los países donde se dio la legalización de la eutanasia y/o el suicidio asistido, asimismo en cuanto a su regulación en cada país éste se ha dado paulatinamente a fin de cubrir vacíos legales que puedan conllevar a una mala praxis, resultando así preponderante delimitar el campo de aplicación de la ley.



VI. RECOMENDACIONES

- La presente investigación brinda el nivel de conocimiento y la posición de los profesionales en la abogacía y en medicina de la región de Puno respecto a la eutanasia y su legalización, la que resulta ser positiva en ambas, por lo cual sirve para ser considerada en futuras investigaciones por su carácter académico y científico en relación a la eutanasia.
- Asimismo, la presente tesis en conjunción a trabajos de investigación similares sirve como respaldo académico científico para que los legisladores propugnen la regulación de la misma y/o su despenalización.
- La presente investigación conlleva a analizar el Código de ética de los médicos a fin de regular la eutanasia en el Perú, promoviendo Consejos organizados por los Colegios Profesionales Médicos y Cuerpos Médicos, en pro de los enfermos terminales e incurables. Y por qué no en coordinación con los Colegios Profesionales de abogados y más aún con la participación de especialistas constitucionales.
- De igual forma un alcance para los legisladores es que deban de basarse en la legislación comparada a fin de delimitar adecuadamente la norma en caso de prever una regulación de la eutanasia, evitando así a futuro una mala praxis de la norma.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Velásquez, D. (2018) La eutanasia como afrontamiento al sentido de la existencia en el enfermo terminal (Tesis de Maestría, Universidad Libre).
<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/11860/Trabajo%20de%20Grado%20-Dora%20Luz%20Velasquez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tarrillo, C. & Arribasplata, C. (2017). Razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia en la legislación del Perú, año 2017 (Tesis de Maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello).
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/592/TESIS%20CARLOS%20TARRILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Comonfort, C. (2020). Eutanasia: Un derecho humano (Tesis de Pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México).
[https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109379/TESIS.EUTANASIA.A.UN%20DERECHO%20HUMANO.ALMA%20GUADALUPE%20COMONFORT%20PALMERIN%20%283%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109379/TESIS.EUTANASIA.UN%20DERECHO%20HUMANO.ALMA%20GUADALUPE%20COMONFORT%20PALMERIN%20%283%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Mendoza, C. (2014). Eutanasia: Un ensayo de fundamentación liberal para su despenalización (Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú).
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5620/MENDOZA_CRUZ_CARLOS_EUTANASIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Santos, W. (2020). Legalización de la eutanasia en Chile, el derecho a una muerte digna (Tesis de pregrado, Universidad Miguel de Cervantes).
<https://www.umcervantes.cl/wp-content/uploads/2021/01/TESIS-domingo-20-DE-DICIEMBRE-21.23-hrs.pdf>
- Bances, E. (2019). El homicidio piadoso y la búsqueda de su despenalización en el marco del ordenamiento penal peruano: balance y perspectivas-lima 2018 (Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener).
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3163/TESIS%20Bances%20Edwin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Escobar, J. (2019). Despenalización de la Eutanasia desde la óptica del derecho (Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega).
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4970/Tesis_Escobar%20Montes.pdf?sequence=1&isAllowed=y



- Montoya, L. (2020). Eutanasia en Colombia: Una historia entre tensiones y derechos (Tesis de Maestría, Universidad Externado de Colombia). [https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/2882/GJAAA-spa-2020-Eutanasia en Colombia una historia entre tensiones y derechos?sequence=1&isAllowed=y](https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/2882/GJAAA-spa-2020-Eutanasia%20en%20Colombia%20una%20historia%20entre%20tensiones%20y%20derechos?sequence=1&isAllowed=y)
- Vasquez, J. (2020). La vida digna en el proceso de muerte, prospección hacia la eutanasia y el suicidio medicamente asistido (Tesis de Maestría, Universidad Andina Simón Bolívar). <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7258/1/T3142-Vazquez-La%20vida.pdf>
- Mata, J. (2017). Análisis de la aplicación de la eutanasia activa en pacientes con enfermedades terminales en el sistema jurídico costarricense (Tesis de Pregrado, Universidad de Costa Rica). <https://ijj.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2018/04/Joselyn-Mata-Rodriguez-Eutanasia-Activa.pdf>
- Real Academia Española. (2021). Diccionario de la lengua española (23.a ed.). <https://dle.rae.es/enfermedad>
- Fundación ONCE, ILUNION Accesibilidad y Fondo Social Europeo. (s. f.). Enfermedades. Discapnet. Consultado 25 de agosto de 2022. <https://www.discapnet.es/salud/enfermedades>
- Gandler, S. (2020). Adolfo Sánchez Vázquez: El concepto de conocimiento en el debate marxista. *Germinal: Marxismo e Educação em Debate*, 11, 192-202.
- Moros, E. y Umbers, RJ (2018). ¿Qué es el conocimiento? La epistemología en los EE. UU. hoy. *Anuario Filosófico*.
- Marcos, Estrada, Saavedra. (2014). Compromiso o conocimiento. doi: 10.24901/REHS.V35I137.149
- Ángeles, Eraña., Axel, Arturo, Barceló, Aspeitia. (2016). El conocimiento como una actividad colectiva. doi: 10.21555/TOP.V0I0.746
- José, Carlos, Caracuel, Tubío., Juan, Moisés, de la, Serna, Tuya. (2002). La conciencia de la contingencia en el condicionamiento clásico: un análisis a través del condicionamiento evaluativo y del condicionamiento semántico.
- Jaime, Martínez, Luna. (2014). Conocimiento y comunalidad.
- Ardila, Rubén Calidad de vida: una definición integradora Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 35, núm. 2, 2003, pp. 161-164 Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia



- Espezúa Salmón, B. (2008). *La protección de la Dignidad Humana (Principio y Derecho Constitucional Exigible)*. Adrus. Consultado el 18 de julio de 2024. https://www.casadelcorregidor.pe/descarga/Espezua_La_proteccion_de_la_dignidad.pdf
- Osorio Alcalde, J.C. (2016). Libro: La calidad de vida. Revista Eleuthera, 14, 129-132. DOI: 10.17151/elev.2016.14.9.
- Astudillo et al (2007). Los cuidados paliativos, una labor de todos. Sociedad Vasca sw Cuidados Paliativos. <https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/libroLaborTodos.pdf>
- (Nd). Csic.Es. Recuperado el 2 de septiembre de 2024, de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/navarro-cuidadospaliativos-01.pdf>
- Fernández (2004). El impacto de la enfermedad en la familia. Rev Fac Med UNAM Vol.47 No.6 Noviembre-Diciembre, 2004. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2004/un046f.pdf>
- Herrera Briñez, LL (2022). Representaciones sociales de los términos salud mental y enfermedad mental en una institución de educación superior en Colombia. *Revista Iberoamericana de Psicología* .
- Jackie, Leach, Scully. (2004). What is a disease. EMBO Reports, doi: 10.1038/SJ.EMBOR.7400195
- Adam, Toon. (2022). Disease, Disorder, and Disability. doi: 10.1007/978-3-031-31244-1_3
- Keong, Tatt, Foo. (2019). What is a disease? What is the disease clinical benign prostatic hyperplasia (BPH)?. World Journal of Urology, doi: 10.1007/S00345-019-02691-0
- Federspil, C. (1990). Disease as a biological event. Minerva Medica,
- E, J, M, Campbell., J, G, Scadding., R, S, Roberts. (1979). The concept of disease. BMJ, doi: 10.1136/BMJ.2.6193.757
- L., A., Kogan., Kathleen, Cooney. (2023). Defining a “Good Death”: Exploring Veterinarians’ Perceptions of Companion Animal Euthanasia. Animals, doi: 10.3390/ani13132117



- Irene, Tuffrey-Wijne., Leopold, M., G., Curfs., Sheila, Hollins., Ilora, Finlay. (2023). Euthanasia and physician-assisted suicide in people with intellectual disabilities and/or autism spectrum disorders: investigation of 39 Dutch case reports (2012–2021). *British Journal of Psychiatry Open*, doi: 10.1192/bjo.2023.69
- Caro John, JA (2023). La muerte digna como componente de un derecho a vivir en dignidad. Argumentos a favor de la despenalización de la eutanasia. *Derecho Penal y Criminología* .
- Aguilera Izaguirre, G., & Caballero Alonso, AD (2023). Análisis jurídico sobre la eutanasia como libertad de elección a una vida digna en México. *Nuevo Derecho*.
- Alamilla Núñez, LE (2023). La Despenalización de la Eutanasia, es un Derecho Humano que se tiene que Reconocer en México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* .
- Silva, AR y Melo, AJ (2023). Expresión de la espiritualidad en los cuidados paliativos: una revisión narrativa. *Revista Bioética* .
- Cano-Molano, LM, Pacheco-Hernández, O., Jairo Echeverry-Raad, JE y Enciso-Galindo, SI (2023). OPT de enfermería para el aprendizaje y evaluación de los cuidados paliativos en Enfermería. *593 Editorial Digital CEIT* .
- Guiro, Ú.B., Perini, CC, Fileno, LO, Fioravanti, GB y Siqueira, JE (2023). Competencias en cuidados paliativos entre los estudiantes de medicina. *Revista Bioética* .
- Hurtado Hurtado, HP (2024). Atención de enfermería basada en los principios básicos de los cuidados paliativos integrales para pacientes oncológicos. *Revista Social Fronteraiza* .
- La guía. (14 de abril de 2010). Principio de justicia. <https://derecho.laguia2000.com/parte-general/principio-de-justicia>
- Congreso Constituyente Democrático del Perú. (1993, 31 de octubre). Constitución Política del Perú. Diario Oficial El Peruano. <https://spijweb.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2022/06/constitucion-2022.pdf>
- Presidente Constitucional de la República del Perú. (1991, 03 de abril). Decreto Legislativo N.º 635. Código Penal del Perú. Diario Oficial El Peruano. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682692>
- Presidente Constitucional de la República del Perú. (1997, 20 de julio). Ley N.º 26842. Ley General de Salud. Diario oficial El Peruano. https://spijweb.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2021/09/LEY_26842.pdf



Corte Superior de Justicia de Lima. Décimo Primer Juzgado Constitucional. Resolución
06; 22 de febrero de 2021.
[https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/93e30b8041b800909d49bd5aa55ef1d3
/D_Sentencia_Ana_Estrada_250221.pdf?MOD=AJPERES](https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/93e30b8041b800909d49bd5aa55ef1d3/D_Sentencia_Ana_Estrada_250221.pdf?MOD=AJPERES)



ANEXOS

ANEXO 1. Encuesta aplicada a abogados

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y POSICIÓN FRENTE A UNA LEGISLACIÓN DE LA EUTANASIA EN EL PERU

Estimado participante, mi persona Margareth Mijhael Santibañez Choque, le agradece anteladamente su cooperación en ésta investigación; que busca conocer su opinión referente a la eutanasia y su posición frente a una legislación en el Perú. Para ello deberá responder el siguiente cuestionario individualmente, con sinceridad y de manera espontánea. Tenga presente que la investigación se realiza con fines estrictamente académicos y de investigación, siendo sus respuestas confidenciales y de carácter anónimo.

SEXO: FEMENINO () MASCULINO ()

FORMACIÓN ACADÉMICA:

- () TITULO PROFESIONAL
- () SEGUNDA ESPECIALIDAD
- () MAESTRIA
- () DOCTORADO

- 1.- ¿Sabe usted qué es la eutanasia? SI () NO ()
- 2.- ¿Considera que es especialmente importante el significado de la palabra eutanasia en materia legislativa? SI () NO ()
- 3.- Conoce usted ¿Si existe doctrina del Tribunal Constitucional sobre si la Constitución admite o no el derecho a morir? SI () NO ()
- 4.- Según la legislación ¿Es legítima la decisión de una persona de disponer de su propia vida? SI () NO ()
- 5.- ¿Está usted de acuerdo a que la ley castigue a quien practique eutanasia?
SI () NO ()
- 6.- Según el ordenamiento jurídico y el Código Penal, ¿Desconectar el respirador artificial de un enfermo terminal es un asesinato inaceptable? SI () NO ()
- 7.- ¿Considera usted que una persona que adolece de una enfermedad catastrófica o lesión incurable vive con dignidad? SI () NO ()
- 8.- ¿La legalización y el ordenamiento jurídico peruano reconoce el derecho de libertad y autonomía individual de una vida digna, libre de sufrimientos atroces de las personas?
SI () NO ()
- 9.- Cree usted que un enfermo incurable con grandes sufrimientos, debe tener el derecho y estar asistido por la ley para decidir sobre sí mismo y sobre la finalización de su vida, si así él lo quisiera. SI () NO ()
- 10.- ¿Está usted de acuerdo que se reconozca en el ordenamiento jurídico y en el Código Penal la eutanasia, entendida como el derecho a la finalización de la vida de un enfermo terminal, si él así lo decide? SI () NO ()
- 11.- ¿A su criterio la eutanasia debería ser legalizada? SI () NO ()
- 12.- ¿En su condición profesional patrocinaría una petición de eutanasia?
SI () NO ()



- 13.- ¿La despenalización de la eutanasia se puede considerar como un principio de justicia?
SI () NO ()
- 14.- Con la despenalización de la eutanasia ¿A quién le correspondería tomar la decisión de terminar con la vida del que sufre?
() Médico
() Paciente
() Familiar
() Otro. Comente _____
- 15.- Con la despenalización de la eutanasia ¿Los familiares cercanos de enfermos terminales adultos en situación de inconsciencia, deberían tener el derecho a decidir sobre la terminación de la vida de éstos? SI () NO ()
- 16.- ¿Cuáles cree usted que pueden ser las mayores dificultades que puede originar la legalización de la eutanasia?
() De carácter ético.
() Mala utilización.
() Vulneración de los derechos de las personas en situación de fragilidad.
() Rechazo social.
() Otro. Comente _____
- 17.- Pensando en términos más generales ¿Cree usted que la eutanasia debe ser reconocida como un derecho de los ciudadanos? SI () NO ()
- 18.- ¿Considera usted que debería reformarse el Código Penal a fin de legalizar la eutanasia? SI () NO ()
- 19.- ¿Apoyaría usted un anteproyecto de Ley Reformativa al Código Penal, a fin de legalizar la eutanasia? SI () NO ()



ANEXO 2. Encuesta aplicada a médicos

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y POSICIÓN FRENTE A UNA LEGISLACIÓN DE LA EUTANASIA EN EL PERU

Estimado participante, mi persona Margareth Mijhael Santibañez Choque, le agradece anteladamente su cooperación en ésta investigación; que busca conocer su opinión referente a la eutanasia y su posición frente a una legislación en el Perú. Para ello deberá responder el siguiente cuestionario individualmente, con sinceridad y de manera espontánea. Tenga presente que la investigación se realiza con fines estrictamente académicos y de investigación, siendo sus respuestas confidenciales y de carácter anónimo.

SEXO: FEMENINO () MASCULINO ()

FORMACION ACADEMICA:

- () TÍTULO PROFESIONAL
- () SEGUNDA ESPECIALIDAD
- () MAESTRÍA
- () DOCTORADO

- 1.- ¿Conoce usted qué es la eutanasia? SI () NO ()
- 2.- ¿Qué entiende usted por eutanasia?
 - () Acción del médico que previa decisión tomada en conjunto con el paciente provoca su muerte.
 - () Dejar de hacer acciones extraordinarias que prolongan una agonía.
 - () Dejar de hacer acciones ordinarias que prolongan una agonía.
 - () Entregar al paciente medicamentos para que se los administre por sí mismo y a consecuencia de ello fallezca.
- 3.- ¿Considera usted que administrar una dosis letal a petición de un enfermo terminal, está acorde con la función médica de aliviar el dolor y el sufrimiento?
SI () NO ()
- 4.- ¿Se debe aplicar la eutanasia a enfermos terminales? SI () NO ()
- 5.- Con respecto a la eutanasia ¿Con cuál de las siguientes afirmaciones está usted de acuerdo?
 - () Estoy de acuerdo con que sea sólo para pacientes con enfermedades terminales.
 - () Estoy de acuerdo con que se aplique a todo aquel que lo pida.
 - () No estoy de acuerdo que se aplique en ningún caso.
 - () Otro. Comente _____
- 6.- ¿Debería existir legalmente la posibilidad de administrar fármacos para combatir el dolor, aun cuando ese tratamiento acelere la muerte? SI () NO ()
- 7.- En caso de que un paciente terminal y consciente, rechace un tratamiento que prolonga su vida ¿Usted debería?
 - () Permitir que lo rechace y no realizarlo.
 - () Lo debería decidir la familia.
 - () Lo obligaría a recibir de cualquier modo.



- 8.- ¿Considera usted que un enfermo terminal con grandes sufrimientos, tiene derecho a que los médicos le administren algún fármaco que ponga fin a su vida sin dolor? SI () NO ()
- 9.- ¿Debería existir legalmente la posibilidad de interrumpir el soporte artificial de las funciones vitales de un paciente cuando su pronóstico de recuperación es desfavorable? SI () NO ()
- 10.- Si un paciente terminal solicita ser dado de alta a pesar de haberle recomendado quedarse internado. ¿Usted qué haría al respecto?
() Respeta la decisión del paciente y permite que deje el hospital.
() Debe prevalecer la opinión médica y lo obliga a quedarse internado.
- 11.- ¿Debería existir legalmente la posibilidad de prestar auxilio a la eutanasia voluntaria, cuando es conscientemente decidida por el enfermo terminal?
SI () NO ()
- 12.- ¿Cree usted que debe cambiarse la ley para permitir a los enfermos pedir y/o recibir el suicidio asistido por un médico y/o la eutanasia?
() Sí, pero solo para enfermos terminales que conservan todas sus facultades mentales.
() Sí, para pacientes que conserven todas sus facultades mentales, independientemente que su enfermedad terminal o crónica (grave e irreversible).
() No
- 13.- Independientemente a su ética profesional, usted ayudaría a morir a un enfermo terminal que lo solicitó. SI () NO ()
- 14.- ¿En los últimos doce meses, algún paciente con enfermedad terminal, le ha pedido realizarle suicidio asistido o eutanasia? SI () NO ()
- 15.- ¿Es una práctica médica aceptada, incrementar la dosis de un fármaco para un enfermo terminal, con el objetivo de aliviar el sufrimiento, siendo consciente de que podría acelerar el final de su vida? SI () NO ()
- 16.- ¿Cree usted que la legalización de la eutanasia activa y/o el suicidio asistido por un médico, conllevaría a un menor desarrollo de los cuidados paliativos?
SI () NO ()
- 17.- ¿Cree usted que la legalización de la eutanasia activa y/o el suicidio asistido por un médico, estimularía su aplicación debido a que es una opción más económica que los cuidados paliativos? SI () NO ()
- 18.- ¿La organización médico legal debe propender el establecimiento de un sistema de cuidados paliativos universal y de calidad como alternativa a la eutanasia?
SI () NO (|)

ANEXO 3. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS		VARIABLE	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL			TIPO DE INVESTIGACIÓN:
¿Cuál es el nivel de conocimiento y la posición frente a la legalización de la eutanasia en el Perú?	Determinar el nivel de conocimiento y la posición frente a la legalización de la eutanasia en el Perú.			Descriptivo Corte transeccional Mixto
PROBLEMA ESPECÍFICOS	OBJETIVO ESPECÍFICOS			DISEÑO:
¿Cuál es el nivel de conocimiento de los abogados y médicos respecto a la eutanasia?	Determinar el nivel de conocimiento de los abogados y médicos respecto a la eutanasia.		Nivel de conocimiento acerca de la eutanasia.	No Experimental
¿Cuál es la posición de los abogados y médicos frente a la legalización de la eutanasia en el Perú?	Determinar la posición de los abogados y médicos frente a la legalización de la eutanasia en el Perú.		Posición frente a la legalización de la eutanasia en el Perú.	POBLACIÓN: Abogados Médicos cirujanos
¿Cuáles son los resultados del análisis de los antecedentes internacionales, nacionales y precedentes vinculantes respecto a la legalización de la eutanasia en el Perú?	Analizar los antecedentes internacionales, nacionales y precedentes vinculantes respecto a la legalización de la eutanasia en el Perú.			MUESTRA: 130 Abogados 130 Médicos cirujanos
				TIPO DE MUESTREO: Muestreo Probabilístico Aleatorio Simple Factor de ajuste
				TÉCNICA: Encuesta Revisión documental
				INSTRUMENTO: Cuestionario Ficha de resumen documental



ANEXO 4. Declaración jurada de autenticidad



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo MARGARETH MIJHAEL SANTIBAÑEZ CHOQUE
identificado con DNI 74236816 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

DERECHO

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ NIVEL DE CONOCIMIENTO Y POSICIÓN FRENTE A LA LEGALIZACIÓN DE
LA EUTANASIA EN EL PERU

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 09 de AGOSTO del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 5. Autorización para el depósito de tesis o trabajo de investigación en el repositorio



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo MARGARETH MIHAEL SANTIBAÑEZ CHOQUE,
identificado con DNI 74236816 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

DERECHO

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

" NIVEL DE CONOCIMIENTO Y POSICIÓN FRENTE A LA LEGALIZACIÓN
DE LA EUTANASIA EN EL PERÚ "

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexas, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

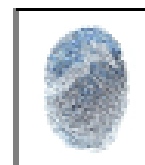
Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 09 de AGOSTO del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella