



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, EMPRESARIALES Y
PEDAGÓGICAS**

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

TESIS

**“ASPECTOS PROBLEMÁTICOS DEL HOMICIDIO PIADOSO
AFECTA AL DERECHO A BIEN MORIR
AREQUIPA 2021”**

PRESENTADO POR

**BACH. CARMEN ROSA SIFUENTES MARTINEZ
BACH. FREDDY FLAUBERT ATACURI CASANOVA**

ASESOR

MG. JORGE ERIK BUSTINZA ORIHUELA

PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

MOQUEGUA – PERÚ

2023

ÍNDICE DE CONTENIDO

PÁGINA DE JURADO.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	1
1.2 Definición de problema.....	2
1.2.1 Interrogante General.....	2
1.2.2 Interrogantes específicas.....	2
1.3 Objetivos de la investigación.....	2
1.3.1 Objetivo General.....	2
1.3.2 Objetivos Específicos.....	3
1.4 Justificación e importancia de la investigación.....	3
1.5 Variables. Operacionalización.....	3
1.5.1 Variable Independiente.....	3
1.5.2 Variable Dependiente.....	3
1.5.3 Operacionalización de variables.....	4
1.6 Hipótesis de la investigación.....	4
1.7 Hipótesis específicas.....	4
CAPÍTULO II.....	5

MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes de la investigación.....	5
2.2 Bases teóricas.....	10
2.2.1 Antecedentes históricos de la eutanasia	10
2.2.2 Concepto de eutanasia	17
2.2.4. Concepto del derecho a bien morir.....	19
2.2.5. Casos emblemáticos sobre eutanasia.....	19
2.2.6. Países donde se practica legalmente la eutanasia.	25
2.2.6.1 En España.....	25
2.2.6.2. Países Bajos.....	25
2.2.6.3. Bélgica.	26
2.2.6.4. Luxemburgo.	26
2.2.6.5. Canadá.....	26
2.2.6.6. Nueva Zelanda.	27
2.2.6.7. En Colombia.	27
2.3 Marco Conceptual.....	28
CAPÍTULO III	30
MÉTODO.....	30
3.1 Tipo de investigación.....	30
3.2. Diseño de investigación.....	30
3.3. Población y muestra.....	30
3.3.1. Población.....	30
3.3.2. Muestra.....	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	31
3.4.1. Técnicas de recolección de datos.	31
3.4.1.1. Observación documental.....	31

3.4.1.2. Encuesta.	31
3.4.2. Instrumentos de recolección de datos.	32
3.4.2.1. Fichas bibliográficas.	32
3.4.2.2. Cuestionario de preguntas.	32
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	32
CAPÍTULO IV	34
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Presentación de resultados por variables.	34
4.2. Prueba de hipótesis 1	42
4.3. Discusión de resultados.	51
CAPITULO V	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
5.1. Conclusiones.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
V. ANEXOS	60
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2:.....	61
Cuestionario de preguntas.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Despenalizar el homicidio piadoso	35
Tabla 2 La eutanasia y la enfermedad terminal.....	37
Tabla 3 La eutanasia y los graves sufrimientos.....	39
Tabla 4 La asistencia médica al suicidio	41
Tabla 5 El homicidio piadoso y el derecho comparado	43
Tabla 6 Derecho a bien morir y el derecho a la dignidad.....	45
Tabla 7 El derecho a bien morir y el derecho a la salud	47
Tabla 8 Alternativas de solución en el derecho comparado	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Despenalizar el Homicidio Piadoso	36
Figura 2 La Eutanasia y al Enfermedad Terminal.....	38
Figura 3 La Eutanacia y los Gravez Sufrimientos.....	40
Figura 4 La Asistencia Medica al Suicidio	42
Figura 5 El Homicidio piadoso y el Derecho Comparado	44
Figura 6 Derecho a Bien Morir y el Derecho a la Dignidad	46
Figura 7 El Derecho a Bien Morir y El Derecho a la Salud.....	48
Figura 8 Alternativas de Solucion en el Derecho Comparado	50

RESUMEN

El presente trabajo de investigación trata sobre los fundamentos por los cuales se debe despenalizar el homicidio piadoso, ello a que se debe anteponer los derechos humanos de las personas que padecen enfermedades terminales, que soportan graves sufrimientos imposibles de curar.

Se aborda en primer lugar como está legislado la eutanasia, cuáles son sus extremos normativos, en segundo lugar, se esbozan los fundamentos prácticos para su modificación en la que se pueda permitir la muerte de la persona que sufre una enfermedad terminal que le causa graves padecimientos y tiene la característica que jamás va a sanar.

Así mismo en tercer orden, se está viendo el aspecto de los derechos humanos, dentro de ellos el derecho a bien morir, donde se describe que la persona humana tiene el derecho de morir con dignidad, y no en estado de coma o vegetal, dependiente de aparatos médicos que le dan vida artificial, sin la esperanza objetiva de sobrevivir; ello le causa graves padecimientos o sufrimientos, y lo pone en una posición indigna para un ser humano.

También, estamos considerando las experiencias sobre el tema en el derecho comparado, lo que nos está ilustrando al respecto.

Palabras clave: Homicidio piadoso; derecho a bien morir, eutanasia.

ABSTRACT

This research work deals with the foundations for which mercy killing should be decriminalized, which should put the human rights of people suffering from terminal illnesses, who endure serious suffering that is impossible to cure.

In the first place, how euthanasia is legislated is addressed, what are its normative extremes, secondly, the practical foundations for its modification are outlined in which the death of the person suffering from a terminal illness that causes serious suffering can be allowed. and it has the characteristic that it will never heal.

Likewise, in third order, the aspect of human rights is being seen, within them the right to die well, where it is described that the human person has the right to die with dignity, and not in a coma or vegetable state, dependent of medical devices that give artificial life, without the objective hope of survival; this causes him serious suffering or suffering, and puts him in an unworthy position for a human being.

Also, we are considering the experiences on the subject in comparative law, which is illustrating us in this regard.

Keywords: mercy killing; right to die well, euthanasia.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene por título “Aspectos problemáticos del homicidio piadoso afecta al derecho a bien morir Arequipa 2021”.

En la investigación se está trabajando el problema de las personas que sufren enfermedades terminales, donde describimos los graves sufrimientos que padecen, así como su expectativa de vida es nula, solo les espera una larga agonía para luego morir.

Muchas veces los familiares tienen la idea que el pariente que puede ser los padres o hijos, abuelos, pueden sobrevivir ante enfermedades terminales, donde los médicos han diagnosticado la muerte, tienen la esperanza que su pariente puede superar la enfermedad, y es por eso que apuestan a que debe permanecer con vida, pero en condiciones terribles donde está conectado a un aparato medico tecnológico que en forma artificial le da vida.

En el presente trabajo de investigación se ha formulado la interrogante general que dice: ¿Cuáles son los aspectos problemáticos del homicidio piadoso que afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2021?, de la cual se ha derivado las siguientes interrogantes específicas: a. ¿Cuáles son los antecedentes jurídicos del homicidio piadoso?; b. ¿Cómo afecta el homicidio piadoso al derecho a bien morir?; c. ¿Qué antecedentes tenemos en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir?.

También se ha confeccionado el objetivo general siguiente: Determinar los aspectos problemáticos del homicidio piadoso que afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2021; con los objetivos específicos: 1. Precisar los antecedentes jurídicos del homicidio piadoso; 2. Determinar la afectación del homicidio piadoso al derecho a bien morir; 3. Establecer los antecedentes en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir.

Se ha presentado una hipótesis tentativa: “Actualmente está penalizado en el Código Penal la eutanasia como homicidio piadoso, consideramos que el homicidio piadoso afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2021”. Donde

identificamos como variable independiente “Homicidio piadoso”, y como variable dependiente “Derecho a bien morir”.

Las variables se han medido conforme a los indicadores, los cuales se han derivado en interrogantes en el Cuestionario de preguntas a los médicos y abogados.

Nuestra investigación está fraccionada en cuatro capítulos: El primer capítulo titulado “El problema de investigación”, donde describimos el problema donde va a recaer la investigación, las preguntas antes detalladas, se presentan los objetivos de la investigación, asimismo, la justificación de la investigación, igualmente se ha declarado las variables, independiente y dependiente; y consecutivamente se ha presentado una hipótesis la que es materia de comprobación.

El capítulo II titulado “Marco teórico” se ha precisado en relación a los antecedentes internacionales, nacionales y locales sobre la investigación. A la par, se ha sostenido teóricamente y se ha dado respuesta a las preguntas que se ha puesto en los diferentes subtítulos.

Además, se ha dado sustentado teóricamente en el marco conceptual de todos los conceptos relacionados a la investigación.

El capítulo III titulado “Método”, en el cual se ha sustentado la metodología de investigación que se ha utilizado en la investigación.

El capítulo IV se presenta el trabajo de campo donde se ofrece los resultados tabulados originados por el cuestionario practicado a la muestra que se ha escogido, haciendo presente que las preguntas tienen línea directa a los indicadores y estos a las variables, expresados en las tablas y figuras.

El capítulo V se expone las conclusiones, que son tres, las que se sustentan en cada objetivo formulado; asimismo, ofrecemos las recomendaciones, las que tienen relación directa a sus conclusiones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la Realidad Problemática.

Uno de los derechos fundamentales de la persona, es su dignidad, y es en base a este principio que gira todo nuestro ordenamiento jurídico y es la razón de ser del Estado la protección, la prevalencia superior de la dignidad de la persona.

La dignidad humana, se encuentra en relación directa a otros bienes jurídicos como son el derecho a la vida, a la salud, entre otros, los cuales se encuentra regulados en primer orden en nuestra Constitución Política de 1993 y otras normas derivadas de ella, como es el Código Penal.

En nuestro Código Penal esta considerado como bien jurídico protegido la vida humana, como homicidio y sus derivaciones típicas, como es el suicidio y otros tipos penales, dentro de ellas es motivo de nuestra atención el homicidio piadoso, o también conocido como el homicidio por piedad.

Este tipo penal establece que se considera homicidio piadoso a la persona que le quita la vida a otra persona la que se encuentra padeciendo una enfermedad incurable, terminal; asimismo que dicha enfermedad le está produciendo graves sufrimientos o padecimientos dolorosos.

Es decir que el sujeto activo es quien puede desconectar al agraviado de una máquina que mantiene viva a esa persona insalvable, motivado por un acto quizás de humanidad al ver el sufrimiento de esa persona; pero el problema no queda allí, sino que se dan casos en que la misma persona que padece estos dolores, le solicita al sujeto activo a que le quite la vida.

Los hechos pueden ocurrir de diversas formas, pero el resultado es que se quita la vida a otro ser que tiene una enfermedad terminal la cual se produce graves dolencias, y no puede morir.

Se presentan casos en los que la persona se encuentra en coma, también conocido en estado vegetal, postrada en una cama sea de hospital o de su casa, con oxígeno (entubada) con dextrosa a la vena, con sondas para evacuar fluidos, por meses o años, y los familiares en la idea que algún día despertará, lo que nunca pasará.

Este comportamiento familiar o social de hacer permanecer con vida a una persona con una enfermedad terminal con graves dolores, consideramos que colisiona con el derecho a bien morir, que es una derivación de este principio superior que es el de dignidad de la persona, dignidad a tener una muerte decorosa, sin que se afecte este derecho a no sufrir innecesariamente su enfermedad.

Mediante la presente investigación vamos a analizar las razones por que se debe regular y normar jurídicamente la eutanasia bajo ciertas condiciones, tomando en consideración otras legislaciones donde se aplica la eutanasia.

1.2 Definición de problema.

1.2.1 Interrogante General.

¿Cuáles son los aspectos problemáticos del homicidio piadoso que afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2021?

1.2.2 Interrogantes específicas.

- a. ¿Cuáles son los antecedentes jurídicos del homicidio piadoso?
- b. ¿Cómo afecta el homicidio piadoso al derecho a bien morir?
- c. ¿Qué antecedentes tenemos en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir?

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1 Objetivo General.

Determinar los aspectos problemáticos del homicidio piadoso que afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos.

1. Precisar los antecedentes jurídicos del homicidio piadoso.
2. Determinar la afectación del homicidio piadoso al derecho a bien morir.
3. Establecer los antecedentes en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir.

1.4 Justificación e importancia de la investigación.

Lo que nos ha motivado a realizar la presente investigación es la problemática de las personas que sufren de una enfermedad terminal incurable y también sufren graves padecimientos.

Consideramos que es importante la presente investigación a fin de precisar las formas como se presentan las diversas variaciones de casos relacionados a enfermedades terminales, así mismo, cuáles son los presupuestos que deben existir a fin que se pueda consentir una eutanasia.

Estamos convencidos que es necesaria nuestra investigación a fin de fundamentar jurídicamente se pueda aceptar en nuestro ordenamiento jurídico la aplicación de la eutanasia; haciendo prevalecer el derecho fundamental dignidad, materializada en el derecho a la vida y la salud, pero tomando en consideración el derecho también a bien morir en personas con enfermedades incurables y que les generen graves padecimientos y sufrimientos.

Los aportes a los que lleguemos serán positivos a fin que otros investigadores inspirados en el presente trabajo de investigación puedan continuar en nuevas investigaciones sobre el tema.

1.5 Variables. Operacionalización.

1.5.1 Variable Independiente.

Homicidio piadoso

1.5.2 Variable Dependiente.

Derecho a bien morir

1.5.3 Operacionalización de variables.

HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES
Actualmente está penalizado en el Código Penal la eutanasia como homicidio piadoso, consideramos que el homicidio piadoso afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2021.	INDEPENDIENTE Homicidio piadoso	<ul style="list-style-type: none">• Homicidio por piedad• Enfermedad terminal• Graves sufrimientos• Asistencia médica al suicidio• Derecho comparado
	DEPENDIENTE Derecho a bien morir	<ul style="list-style-type: none">• Derecho a la dignidad• Derecho a la salud• Derecho comparado

1.6 Hipótesis de la investigación.

Actualmente está penalizado en el Código Penal la eutanasia como homicidio piadoso, consideramos que el homicidio piadoso afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2021.

1.7. Hipótesis específicas.

- a. Existen antecedentes jurídicos del homicidio piadoso.
- b. Existe la afectación en el homicidio piadoso al derecho a bien morir.
- c. Existen antecedentes y fundamentos atendibles en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.

2.1.1 Internacionales

1. (Santos Luarte, 2020). Legalización de la eutanasia en Chile, el derecho a una muerte digna. Tesis para optar al grado de Licenciado en Ciencias jurídicas. Universidad Miguel de Cervantes, Escuela de derecho. Chile.

Resumen:

La palabra "eutanasia" viene del griego y significa literalmente "muerte feliz". En el pasado, era un tratamiento común, especialmente entre los médicos. El tema de la eutanasia no ha suscitado mucho debate porque no merece la pena vivir una vida horrible. En este momento no se respeta la autonomía de la voluntad y existen vacíos legales que dan a terceros la facultad de disponer de bienes jurídicos que no pertenecen al propietario que los posee. La eutanasia es ilegal en Chile, es claramente ilegal según nuestro código penal vigente. A pesar de que la vida es un bien jurídico y está protegida por el derecho penal, la eutanasia sigue siendo considerada ilegal. Su aceptación se basa en reconocer que las personas tienen derecho a elegir cómo quieren vivir, incluso cómo quieren morir. El enfermo terminal o en un estado de salud irreversible se encuentra en un estado de impotencia diametralmente opuesto a la forma de elección y autonomía de morir con dignidad y compasión. Los

objetivos de este estudio son los siguientes Elaborar una definición coherente y bien redactada de la eutanasia que permita determinar su naturaleza y grado de utilización en Chile (Santos Luarte, 2020).

2. (Martínez Fernández, 2017). Derecho a una muerte digna: la necesidad de regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en México, Tesis para obtener el título de licenciada en derecho, trabajo de investigación en materia de bioética y derechos humanos, Facultad de derecho de la Barra Nacional de Abogados. México.

Resumen:

Las disposiciones de la eutanasia y el suicidio asistido por el médico no consisten en hacer de los pacientes terminales o incurables un objeto sin valor, inútil para la sociedad, o sin sentido y prescindible; más bien, se trata de dar prioridad a la dignidad humana y a la libertad de autonomía del paciente. El objetivo de este estudio es analizar las razones para morir con dignidad. Es importante señalar que éste no es un aspecto nuevo de la vida humana. Desde la antigüedad, se ha preocupado por afrontar la muerte y sus consecuencias. Aunque el tema es delicado y se debate acaloradamente, lo que dificulta su discusión, hay que tener en cuenta que las condiciones de la sociedad actual exigen una regulación más exhaustiva de las decisiones tomadas al final de la vida. El medicamento ha cambiado drásticamente a lo largo de la historia, dando saltos increíbles que se creían imposibles en un momento dado. Entre ellos, la erradicación de enfermedades, el descubrimiento de curas para enfermedades que antes eran mortales y la prolongación de la vida media del ser humano. A partir de estos avances se desarrolló un apego terapéutico; un cambio de paradigma que se produjo a través del desarrollo de la medicina. Es un anhelo de apego a la vida del paciente, a menudo ignorando las condiciones dolorosas e insoportables por las que atraviesa el paciente. Una vida de calidad, una vida que merezca ser salvada y una vida completa pierden su significado, en su lugar la vida se convierte en una lucha para proteger el cerebro y el corazón y los pulmones del cuerpo, y éste se acerca

cada vez más a su eventual desaparición. Una lucha sin sentido en la que el paciente no tiene ningún control sobre su vida, sus opiniones no importan, sus decisiones y su cuerpo ya no le pertenecen, sino que el dolor y el sufrimiento le pertenecen. La necesidad legal del tema de la muerte digna por su impacto en la sociedad es el motivo de este estudio, que hace recomendaciones firmes para la regulación de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido en los sectores de la sanidad pública y privada, Porque es necesario reflexionar sobre las opciones médicas y legislativas que impiden a los pacientes ejercer su derecho a morir con dignidad, y respetar la autonomía de sus decisiones como hace todo el mundo. (Martínez Fernández, 2017).

2.1.2 Nacionales

1. (Portella Valverde, 2019). La constitucionalidad de la eutanasia. Tesis para optar el grado académico de: maestro en derecho constitucional. Escuela universitaria de posgrado. Universidad Nacional Federico Villareal. Perú.

Resumen:

Esta investigación se llevó a cabo con la intención de determinar si la eutanasia debe ser reconocida como un derecho constitucionalmente protegido. Para lograr este objetivo, se realizó un estudio de investigación aplicado, no experimental y transversal. Se decidió emplear una encuesta como instrumento de recogida de información, y cada tema de estudio recibió su propia aplicación de la encuesta. Para cumplir con este objetivo, se recogió una muestra compuesta por 118 abogados del distrito judicial de Lima. Estos abogados son partícipes activos de los procedimientos judiciales en materia constitucional. Como consecuencia de ello, el 23,1% de los encuestados estuvo totalmente de acuerdo en que el derecho a la eutanasia está garantizado por la Constitución, mientras que el 49,9% estuvo de acuerdo en algún grado, pero no totalmente, el 1,6% no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 5,9% estuvo en desacuerdo y el 20,1% se opuso rotundamente a la noción. Por otro lado, el 22% de los encuestados respondió que no estaba de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación de

que el derecho a la eutanasia está implícito en la Constitución Política del Perú. El 5,9% de los encuestados indicó estar totalmente en desacuerdo con la afirmación. Se determinó que la eutanasia es un derecho constitucional, y que este derecho está relacionado con la dignidad humana, así como con la autonomía individual de la persona. En el mismo sentido, se llegó a la conclusión de que la eutanasia es un derecho constitucional implícito. Esto significa que aún no se encuentra en el texto de la Constitución Política del Perú, y que tiene que tener un razonamiento único para que se justifique su carácter constitucional (Portella Valverde, 2019).

2. (De la Fuente-Hontañón, 2021). La eutanasia: ¿existe un derecho a morir? el caso de Ana estrada. facultad de derecho. Universidad de Piura. Perú.

Resumen:

En los últimos años, los acontecimientos destacados relacionados con la eutanasia han aparecido con frecuencia en los periódicos y medios de comunicación de países como los Países Bajos, Estados Unidos, Reino Unido, Italia, España y Chile. Lo que tienen en común es que, ante la enfermedad y el dolor, exigen una muerte digna por voluntad propia. Todas estas personas son así. La presencia de la eutanasia en la vida social, en los medios de comunicación y en el discurso público, incluso a nivel de partidos políticos y de representación, ha llevado a algunos países a legislar sobre el tema. Holanda fue el primer país del mundo en legalizar la eutanasia activa en 2002, aunque la práctica estaba "permitida" desde 1990. El primer caso fue el de una mujer llamada Ineke Stinissen, de 46 años, que llevaba 15 años en coma irreversible cuando un tribunal holandés dictaminó que un grupo de médicos debía ponerse de acuerdo para acabar con su vida. Durante este periodo, tanto la eutanasia activa como la pasiva eran ilegales en Holanda. La eutanasia activa se considera un delito. En la actualidad se encuentra en los Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Colombia y Canadá, así como en algunos estados de Estados Unidos (Oregón, Montana, Vermont, Washington, Colorado, California, Hawai y Washington DC), Australia y, más recientemente, en España. Este es el estado actual de la regulación de

la eutanasia en el mundo. Además de Suiza, que controla la práctica, los Países Bajos y Luxemburgo son otros dos países que permiten el suicidio asistido (De la Fuente-Hontañón, 2021).

2.1.3 Local

1. (Vilca Gutiérrez, 2021). Reconocimiento al derecho a la muerte digna en el ordenamiento jurídico peruano. Para optar el Grado Académico de: Doctor en derecho Escuela de posgrado unidad de posgrado de la Facultad de derecho. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

Resumen:

Los principios, los valores, los derechos y las obligaciones pueden dar fe de la existencia de un derecho fundamental a una muerte digna. Esto demuestra la existencia del derecho fundamental a morir con dignidad. Esto incluye la capacidad de elegir y dirigir el proceso de su muerte en condiciones dignas para él. La dignidad significa ver a la persona como un intelectual que se valora, se respeta y es capaz de tomar sus propias decisiones. El derecho a la vida no se limita a la protección de la simple existencia, sino a una vida digna; si la persona considera que no puede hacerlo debido a un dolor mental y/o físico intolerable e intratable, tiene derecho a dirigir el proceso de su muerte, que es el resultado de una vida digna. Dado que el concepto de libre autodeterminación de la personalidad presupone que cada persona conoce y sabe cómo desarrollarse mejor en la vida a partir de las ideas que se ha formado en el proceso, quien decide el final de su existencia debe ser esa persona, que conoce y sabe cómo desarrollarse mejor en la vida a partir de las ideas formadas en el camino. Esto significa que el tercero debe ser quien lleve a cabo los procedimientos diseñados para lograrlo; por lo tanto, éstos sólo pueden ser profesionales de la salud que estén debidamente formados y acepten participar en estos procedimientos, lo que garantiza su objeción de conciencia. Por último, el principio de solidaridad con las víctimas establece que el Estado debe proporcionar todas las oportunidades para ejercer el derecho a morir con dignidad, respetando estrictamente la elección del paciente (Vilca Gutiérrez, 2021).

2. (Ayala Castro, 2015) Ayala Castro, Betsy Belén. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la eutanasia en personal sanitario del instituto regional de enfermedades neoplásicas del Sur – Iren sur, Arequipa, 2014. Universidad Católica de Santa María.

Resumen:

Definición de eutanasia definición de eutanasia historia de la eutanasia tipos de eutanasia voluntaria, no voluntaria e involuntaria otras clasificaciones de la eutanasia dilema ético de la eutanasia posición de la iglesia católica y la eutanasia la medicina y la eutanasia y la deontología médica (Ayala Castro, 2015).

2.2 Bases teóricas.

2.2.1 Antecedentes históricos de la eutanasia

2.2.1.1 Época primitiva

Dado que el dolor y el sufrimiento siempre han formado parte de la historia de la humanidad, ya sea causado por enfermedades o por actos de violencia (como la guerra), la eutanasia se ha practicado desde el principio de la historia de la humanidad.

A este respecto, Nez Paz (2006) afirma que estas personas distinguen claramente dos tipos de dolor, El dolor superficial (relacionado con heridas, quemaduras, lesiones y otros traumas curables...). Es un componente del dolor. Puede mejorarse y gestionarse para los afectados.

También: dolor severo, en este caso un problema para el que no hay cura conocida; este tormento es causado por espíritus malignos que consiguen penetrar las barreras del cuerpo de un individuo. Esto está más allá de los límites de lo que los humanos pueden hacer mejor.

Como resultado directo del terrible sufrimiento, la eutanasia se está convirtiendo en una práctica cada vez más común en algunos casos. (Nez Paz, 2006, pp. 32, 33) menciona también la superioridad jerárquica del colectivo sobre el individuo; eliminando así conjuntamente a los

niños con deformidades congénitas, a los ancianos y a los pacientes con problemas graves de salud no resueltos; porque en el difícil entorno de la vida antigua, la supervivencia del grupo es lo más importante, y la permanencia en el grupo es una cuestión utilitaria, una cuestión utilitaria en la que todos pueden contribuir al grupo.

Los enfermos crónicos o los ancianos no pueden aportar mucho o nada en entornos difíciles; por ello, apartarlos del clan ahorra recursos y reduce la vulnerabilidad del clan.

Por ejemplo, los bosquimanos abandonaban a los ancianos a los animales salvajes, casi siempre a petición de éstos; en Myanmar, para una enfermedad incurable y dolorosa, se solicitaban los mechones al mismo tiempo, y la solicitud se aprobaba al mismo tiempo; los esquimales dejaban morir a los ancianos.

Mujer con enfermedad terminal o primer hijo en iglúes herméticamente cerrados; los celtas mataban a los ancianos con salud inestable, las pruebas lo avalan

Incluso más que ofrecer la muerte a un miembro del clan o de la tribu por razones humanitarias o por la dignidad última de la vida, pero teniendo en cuenta el beneficio o el perjuicio de la vida en cuestión para el clan. La práctica que surge como programa hoy en día es la forma en que las culturas antiguas trataban las situaciones de utilidad y supervivencia.

2.2.1.2 En Grecia y Roma

En la antigua Grecia, además de los estoicos, filósofos como Sócrates y Platón apoyaban diversas prácticas de eutanasia que se consideraban necesarias para preservar el concepto tradicional de "belleza". Esta belleza se extiende a los niveles físico y espiritual, y va acompañada de una defensa de la idea de un estado mantenido por personas física e intelectualmente resistentes.

Platón, 427 a.C. hasta 347 a.C. Escribió en su libro La República "Pues bien, establecerás en el Estado una institución disciplinaria y judicial tal y como la entendemos, que se limitará a confiar su cuidado a

aquellos que sean ciudadanos sanos, que constituyan cuerpo y alma". A los que no tengan un cuerpo sano se les dejará morir, y a aquellos cuyas almas sean irremediables y malvadas se les matará y se les hará incurables (Platón, s/f, p. 187).

Cuando sus vidas se volvían insoportables debido a condiciones dolorosas, enfermedades o dolencias físicas, los estoicos recurrían al suicidio, ya que era una práctica de eutanasia común en la época. Los filósofos estoicos Zenón y Clintus murieron de las enfermedades que les aquejaban, aunque por causas diferentes. Zenón se ahorcó y Clintus murió de hambre. Aunque varios grupos filosóficos contemporáneos, como las escuelas pitagórica, aristotélica y epicúrea, condenaron la práctica, tampoco lo hicieron otros grupos filosóficos contemporáneos (Humphry D.y., 2005, p. 22).

Del juramento hipocrático, que plantea una idea que parece contradecir la suposición de la participación de los médicos en la eutanasia, se puede inferir que efectivamente es así. El juramento decía: "Administraré este tratamiento que, según mi fuerza y juicio, beneficiará al paciente y lo liberará de prejuicios y temores. Aunque alguien me pida una medicina, no le daré un medicamento letal, ni le daré instrucciones sobre cómo hacerlo. Del mismo modo, no doy supositorios potencialmente dañinos a ninguna mujer, y hago todo lo posible para evitar la culpa en mi vida y en mi trabajo. (Jaramillo Antillón, 2004).

Así que, profesionalmente, adoptan la postura de ayudar a la naturaleza a restaurar la salud, y cuando la naturaleza trae la enfermedad es responsabilidad del médico restaurar las cosas a lo que ellos llaman normal. Desde la perspectiva de los filósofos mencionados, los médicos pertenecientes a esta escuela muestran un gran respeto por la vida de sus semejantes y una actitud solidaria ante el sufrimiento, y no escatiman esfuerzos para combatirlo. su disposición.

Esto supone una difícil entrada en la medicina de una idea, como es la de expiar la muerte de un enfermo crónico o moribundo, porque en algunas reflexiones sobre el tema, el uso de la eutanasia parece ir en

contra de la finalidad de la medicina. Pero también dejaba claro que la eutanasia activa se llevaba a cabo, por lo que Hipócrates la condenaba, incluso si el paciente exigía la ejecución.

La filosofía romana conservó hasta cierto punto las normas establecidas por la filosofía griega; no se aceptaba el suicidio irracional, pero se tenía en alta estima a quienes se suicidaban por razones médicas; el concepto de morir con dignidad y respeto era común en la época. El historiador romano Suetonio (69-125 a.C.), en su libro *Las vidas de los doce Césares*, relata cómo César Augusto exigió la eutanasia y expresó el mismo deseo para su familia (Álvarez del Río, 2005, p. 24).. Se cree que éste es el primer uso registrado del término "eutanasia".

Los romanos valoraban la calidad de vida más que la simple vida. Esto se ilustra en el artículo 4 de la Regla de las Doce Tablas, que establece que el padre de un recién nacido que nazca con una enfermedad grave o un defecto físico puede provocar la muerte del niño. Aunque la ley otorgaba al padre esta facultad, no le obligaba a cumplir con esta responsabilidad.

2.2.1.3 En el cristianismo

La introducción del cristianismo supuso un punto de inflexión en el rechazo y la condena del suicidio. La Iglesia cambió su legislación interna, y a medida que ésta y el cristianismo se extendían, también lo hacía la ley civil: quien era sometido a un juicio letal por su vida, sus propiedades o posesiones eran confiscadas por el Estado, su cuerpo era perforado y expuesto públicamente En el camino (Humphry D. y... 2005, p. 23), 2005, p. 23), la pena por el suicidio no incluye la pena de muerte.

Los cuidados paliativos de cualquier tipo eran impensables para la gente de la época, porque según la Biblia, Dios creó al hombre y el hombre fue creado a imagen y semejanza de Dios. "Y creó Dios al hombre a su imagen y semejanza; varón y hembra lo creó" (Génesis 1:26). "El Espíritu de Dios me hizo, y el soplo del Todopoderoso me dio vida", dice Génesis 1:26. (Job 33:4); por tanto, sólo él está autorizado a

ponerle fin como dador soberano de la existencia: "Tú determinas la duración de nuestra vida. Tú sabes cuántos años tenemos que vivir, y nuestra vida no durará ni un segundo más" (Job 14:5).

La Biblia trata todo tipo de adversidades y sufrimientos físicos como parte del plan de Dios. Este concepto es tan importante para el cristianismo que la Biblia dedica un libro entero al tema: el libro de Job. Este libro describe cómo Dios permite a Satanás torturar a una persona bajo cualquier circunstancia para probar su integridad. Como resultado, Satanás mató al rebaño de Job y a sus 10 hijas y quemó su casa, pero Job respondió: "Yo estaba desnudo desde el vientre de mi madre, así que pienso volver allí". Dios nos lo puso, y ahora Dios nos lo ha quitado; bendito sea el nombre de Dios" (Job 1:21), mostrando que la aceptación cristiana del sufrimiento es obra de Dios: "Bienaventurados los afligidos, porque ellos serán consolados" (Mateo 5:4); porque el sufrimiento en cualquier forma es una prueba, y la promesa de que el que sufre será recompensado al final de su vida mortal lo es: La gloria que se ganará no es nada comparada con ella. Nos ha sido revelada" (Romanos 8:18). (Romanos 8:18).

El suicidio es un pecado mortal para el cristianismo, como dice Santo Tomás de Aquino en su Suma de Teología, II-II(a), Pregunta 64: ¿Es legal que una persona se suicide? "...La vida es un don de Dios a los hombres, sujeta al poder divino del hombre, y responsable en última instancia de la vida y de la muerte. Por lo tanto, quien se quita la vida es culpable de pecado contra Dios, como "...no puede terminar el hombre su propia vida en otro ser mejor que el que tiene ahora. Tampoco puede evitar algunas catástrofes que forman parte de la vida actual, porque la muerte es la última y peor de todas las catástrofes que forman parte de la existencia". (De Aquino, 1990). Por esta razón, el cristianismo es para la humanidad. La excesiva santificación de la vida sienta las bases sin más consideración que el respeto a su dogma. Esto elimina la posibilidad de recurrir a la eutanasia sin repercusiones sociales importantes.

2.2.1.4 En el renacimiento

El Renacimiento fue un movimiento cultural que tuvo lugar entre los siglos XV y XVI y marcó el inicio de una nueva era en todos los aspectos de la vida tal y como la conocemos hasta ahora. Esto ocurrió porque el Renacimiento supuso un importante cambio de paradigma en el que se había impuesto antes.

Dos de los filósofos más influyentes del Renacimiento, Tomás Moro y Francis Bacon, comentaron un tema que es relevante para nosotros:

"He dicho antes que se desviven por los enfermos", dijo Meir en Utopía. [No desperdician nada que pueda ayudarles a recuperarse, ya sea comida o medicinas. Proporcionan consuelo a los enfermos terminales visitándolos regularmente, hablando con ellos y ofreciéndoles una amplia gama de opciones de atención. Pero cuando estas afecciones incurables y tormentos indecibles se acumulan, los jueces y los sacerdotes se acercan a la víctima y la convencen de que debe creer. Su tarea es convencerle de que se le ha privado de funciones y productos básicos, de que está atravesando su propia muerte, de que es una carga para sí mismo y para los demás. No tiene sentido seguir empecinado en la enfermedad y, por tanto, en el mal que le envuelve. Considerando que la vida no es más que dolor, debe aceptar la muerte sin vacilar. Debe tener la esperanza de escapar de esta horrible existencia, como se escapa de la cárcel o de la tortura. Al final, no debe dudar en despedirse a sí mismo o hacer que otro lo despida. Si sigue este consejo, será un signo de sabiduría, porque la muerte no le impedirá disfrutar de la vida, pero le evitará el dolor que tiene que soportar. Incluso realizaban actividades piadosas y sagradas por consejo de los sacerdotes que actuaban como intérpretes de lo divino. Los que se dejan persuadir terminan su vida dejando de comer por completo. O toman un sedante y fallecen sin saberlo. Sin embargo, no desahucian a nadie sin su elección, ni dejan de prestarle los cuidados que ha recibido hasta ahora. Esta eutanasia se considera una forma digna de poner fin a una vida (Moro, sin fecha, pp. 52, 53).

Citando a Tomás Moro, hay que proporcionar a los enfermos terminales todos los cuidados posibles, al tiempo que se les inculca un fuerte sentido de la solidaridad; no obstante, piensa que puede ser mejor acabar con la vida cuando el dolor es insoportable. Es decir, si el paciente consiente, se le puede administrar una dosis letal de veneno, o se le puede negar la comida y matarlo de hambre.

Asimismo, se enfatiza el derecho del paciente a tomar su propia decisión sobre su propia muerte. En su obra "Utopía", el título original en latín era "Libellus De optimo reipublicae statu, deque nova insula Vtopiae", posteriormente traducido al inglés "Libro del estado Ideal de una república en la nueva isla de Utopia" (1516) Moro trata los temas económicos, filosóficos y políticos de la Inglaterra de la época de Moro Lowe; y el acto de describir esta paz y felicidad también incluye la eutanasia.

En el siglo XVII, Sir Francis Bacon pidió ayuda para el final de la vida, pero también instó a los profesionales de la medicina a investigar procedimientos que pudieran minimizar el dolor al final de la vida. Parte del objetivo de la medicina, según él, es acelerar y aliviar la muerte de los enfermos terminales sin posibilidad de recuperación. Es decir, la labor del médico no es sólo aliviar la enfermedad y los síntomas que provoca, sino también ayudar al paciente para que pueda morir sin un dolor excesivo. Además, hace hincapié en la necesidad de morir con dignidad y, sobre todo, de evitar el mencionado apego terapéutico. Como ya se ha dicho, esto sólo sirve para prolongar el sufrimiento de una persona que inevitablemente muere.

Así, escribió en su libro El avance del conocimiento (1605) "Creo que el deber del médico no es sólo restablecer la salud, sino aliviar el dolor y el sufrimiento, y no sólo si este alivio conduce a la recuperación, sino si es capaz de provocar una transición suave y fácil, como el emperador Augusto quiso que su propia eutanasia fuera una bendición no pequeña...". Por otra parte, los médicos eran casi legítimos y piadosos, obligados a continuar en el tratamiento de los pacientes después de su alta, creo que

deben buscar formas y medios para facilitar y aliviar el dolor y el sufrimiento asociado con el proceso de la muerte." (Bacon, 1988) Basándose en estas declaraciones, fue el primer filósofo contemporáneo que apoyó la eutanasia.

La llegada del Renacimiento no sólo promovió el progreso científico, incluso en el campo de la salud, sino que también, gracias a los pensadores de la época, abogó por el uso de "técnicas" destinadas a obtener un alivio benévolo de las enfermedades incurables. Todo ello porque el Renacimiento puso de relieve el valor de la vida humana por encima del valor de lo divino (antropocentrismo).

2.2.2 Concepto de eutanasia

La palabra "eutanasia" viene de las palabras griegas "eu" (que significa "bien") y "thanatos", que literalmente significa "muerte". Se menciona por primera vez en el siglo V a.C. Se utiliza en los escritos de Cratinos para significar muerte pacífica o dolorosa (Mendoza Cruz, 2014).

Esta explicación aún no incluye el concepto de causar la muerte. Más bien, simplemente significa el concepto de facilitar la transición del nacimiento a la muerte evitando parte o todo el sufrimiento que conlleva. Es importante destacar la contribución de Francis Bacon (que era médico y filósofo) al desarrollo del concepto contemporáneo de eutanasia (como se describe en Mendoza Cruz, 2014).

Como sugiere el título "Eutanasia externa", escribió en su libro "Aprendizaje de la competencia y el progreso". "Creo que el propósito de la comunidad médica no es sólo restaurar la salud, sino también aliviar el dolor y la ansiedad. No es sólo el alivio lo que ayuda a los pacientes a recuperarse, sino las condiciones que conducen a la recuperación". Un fallecimiento más tranquilo" (Mendoza Cruz, 2014).

Sin embargo, muchos críticos reconocen que la obra contiene predicciones sobre lo que hoy se llama "cuidados paliativos" y no la

justificación exacta de la eutanasia que exige la sociedad moderna (Dowbiggin citado por Mendoza Cruz, 2014).

En este punto, el significado del término "eutanasia" parece haber cambiado. Sin embargo, como primera aproximación, podemos señalar que existe cierto consenso en que contiene conductas destinadas a provocar la muerte de un paciente, generalmente un enfermo terminal, a petición del mismo y con la ayuda de un médico profesional (Parejo Guzmán, 2005).

Sin embargo, para definir el término, es posible romper con las conceptualizaciones anteriores para seguir estudiándolo en términos de sus componentes. Estos componentes son los siguientes:

El primero es el sujeto activo; el segundo, el sujeto pasivo; y el tercero, el acto eutanásico. Participación en la eutanasia "El término "sujeto activo" de la eutanasia se refiere en primer lugar a la persona responsable de llevar a cabo el acto que finalmente conduce a la muerte del paciente. En cuanto al primero, es necesario entre los expertos considerarlo necesario. El médico, por razones de seguridad jurídica, es el primer requisito de calidad" (Mendoza Cruz, 2014, p. 21).

Esto también se debe a que sólo el médico tiene los conocimientos científicos suficientes para diagnosticar con precisión el estado de salud del paciente, predecir su muerte inminente y determinar los métodos adecuados para que el procedimiento de eutanasia implique el menor dolor posible para llevar al paciente al procedimiento de eutanasia (Parejo Guzmán, 2005).

2.2.3. Requisitos del homicidio piadoso.

El artículo 112 del Código Penal define la eutanasia, a veces conocida como "muerte piadosa", como permisible bajo ciertas circunstancias.

"(...) son necesarios hasta tres requisitos previos o circunstancias únicas para que una persona pueda ser víctima de un homicidio por piedad. Estos requisitos incluyen que el individuo esté incurablemente enfermo, que soporte una gran agonía y que haya aceptado desear la muerte específicamente" (Derecho Peruano, 2016).

Es importante señalar que los casos de aquellos enfermos incurables que se encuentran en estado de inconsciencia y que no pueden expresar su acuerdo para que se les deje morir no entran en el ámbito del delito que aquí se discute (Derecho Peruano, 2016).

2.2.4. Concepto del derecho a bien morir

Una persona tiene el derecho moral y legal de poner fin a su propia vida o de consentir la eutanasia si así lo desea. El derecho a morir es un concepto que preserva esta libertad. Las personas con enfermedades terminales o que han perdido su voluntad de vivir suelen plantear la idea de que deberían tener derecho a poner fin a su propia vida, rechazar el tratamiento para prolongar la vida o solicitar el suicidio asistido o la eutanasia cuando tengan la oportunidad. Los debates suelen centrarse en quién puede ver y usar ese derecho (Wikipedia, 2021).

Otros autores la llaman muerte digna. En este sentido tenemos: "Una persona tiene derecho a morir con dignidad". (Según la fundación de morir dignamente DMD, sin fecha).

2.2.5. Casos emblemáticos sobre eutanasia

2.2.5.1 Karen Ann Quinlan.

Después de la fiesta del 21º cumpleaños de Karen Ann Quinlan, el 15 de abril de 1975, sus amigos la notaron extraña, pero pensaron que sólo estaba borracha. Al cabo de un rato, se dieron cuenta de que no respiraba y de que su tez estaba casi morada, e intentaron reanimarla sin éxito. Karen Ann Quinlan murió al día siguiente.

Aunque llamaron a una patrulla de policía y un agente consiguió que volviera a respirar, estaba en coma y era necesario trasladarla a un hospital de Nueva Jersey.

Karen entró en coma porque el flujo de oxígeno al cerebro estaba bloqueado. Según los resultados del examen médico, tenía

muchas sustancias en su organismo, como Valium, metadona, heroína y cocaína.

Su médico dijo que no podía diagnosticar la muerte cerebral, aunque el daño era irreversible porque su cerebro seguía mostrando actividad involuntaria durante el examen. Por eso no pudo diagnosticar la muerte cerebral.

Poco después, el padre de Karen, Joseph Quillan, pidió que le quitaran el respirador a su hija, pero su petición fue denegada. El respirador era lo único que mantenía a Karen con vida en ese momento. (Humphry D. y., 2005, pág. 151).

Karen "no murió como estaba previsto y fue trasladada al hospital donde estuvo en coma durante 10 años y alimentada artificialmente hasta su muerte diez años después, en julio de 1985", a pesar de que el Tribunal Supremo de Nueva Jersey permitió que se le retirara el soporte vital tras años de litigio (Humphry & Wicket, 2005, págs. 151, 152).

Antes de 1975, sólo cinco estados de Estados Unidos habían consagrado el derecho a morir con dignidad; no obstante, el caso Quinlan sentó un importante precedente en la historia de la eutanasia en Estados Unidos. Un año después de que el padre de Karen Ann se negara por primera vez a comparecer ante el tribunal, 17 estados presentaron demandas sobre la cuestión; sin embargo, todos los esfuerzos fracasaron.

En 1977, 38 estados, entre los que se encontraban Arkansas, California, Idaho, Nevada, Nuevo México, Carolina del Norte, Oregón y Texas, habían promulgado al menos 50 leyes diferentes (Humphry & Wicket, 2005, pág. 153).

2.2.5.2. Janet Adkins y el “Dr. Muerte”

Janet Adkins es una mujer vivaz que vive en Oregón, Estados Unidos. Es una persona que disfruta tomando clases de música y practicando deportes al aire libre. Tras ver que su

memoria se deterioraba gradualmente, Janet consultó a un médico y le dijeron que tenía la enfermedad de Alzheimer.

Tras descubrir lo que le depararía el futuro con esta enfermedad degenerativa, decidió acudir al médico. Jack Kevorkian se puso en contacto con una serie de pacientes que querían poner fin a su vida con un dispositivo llamado "El Mercitrón", desarrollado y patentado por el Dr. Kevorkian. El procedimiento consiste en inyectar una combinación de fármacos tóxicos a pacientes moribundos que necesitan ayuda. Esto se hace para permitir que el paciente se suicide sin dolor.

El paciente activó voluntariamente el Mercitron y tomó una dosis de "...tiopental sódico, que induce un coma profundo en unos 15 minutos, y cloruro de potasio, que paraliza el músculo cardíaco en cuestión de minutos. El paro cardíaco repentino provoca una muerte indolora en la fase final del sueño". Adaptado de Humphry y Wicket (2005), p. 153.

Mientras Kevorkian observaba, Janet Adkins y su marido cometieron un suicidio asistido en el vehículo donde Kevorkian guardaba el "Mercitron". Durante el procedimiento, Janet pulsó un interruptor con la mano para inyectarse la combinación de fármacos en el brazo. Unos diez segundos después del pinchazo, perdió el conocimiento y murió unos seis minutos después. Esto ocurrió en 1989, cuando no era ilegal. Después, el Dr. Kevorkian se suicidó con otra veintena de pacientes.

Aunque la legislatura de Michigan penalizó el suicidio asistido en 1992, Kevorkian continuó ayudando a enfermos terminales a poner fin a sus vidas. En 1993, fue acusado de violar la nueva legislación y fue encarcelado en la cárcel del condado de Oakland. Allí hizo una huelga de hambre y, tras 17 días, fue puesto en libertad bajo fianza y reanudó su trabajo de guardia con el apoyo general del público.

En abril de 1994, Kevorkian fue acusado de nuevo por ayudar a un paciente con un trastorno neurológico debilitante. La ley de la que se le acusó en un principio no fue declarada inconstitucional en su momento; sin embargo, un jurado lo absolvió y le dio la razón.

Uno de los miembros dijo: "No creo que nuestro trabajo sea elegir cuánto dolor y sufrimiento puede soportar otra persona" (Behar, 2007).

Aunque el caso de Jack Kevorkian y sus acciones pueden ser muy cuestionables desde el punto de vista de la ética médica, los métodos y procedimientos que utilizó para ayudar a los pacientes a morir sentaron un precedente extremadamente importante en la legislación y la normativa de los servicios médicos de urgencia en Estados Unidos. Es importante destacar que esta opción es legal en algunas partes de Estados Unidos y Canadá, así como en otros países del primer mundo (como los Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo y Suiza) y en algunos estados y municipios de estos países.

Las organizaciones de la sociedad civil pueden ser más receptivas al suicidio asistido que a la eutanasia. Esto se debe a que, según los principios que guían a estas organizaciones, la eutanasia es más respetuosa con la autonomía del paciente que la eutanasia.

Su opinión es que la eutanasia suele realizarse sin el consentimiento de la persona afectada. Esta postura la adopta la organización no gubernamental (ONG) estadounidense Compassion and Choices, que basa sus acciones, estrategias y objetivos en siete principios fundamentales²⁵ y sostiene que la eutanasia contradice dos de estos valores, la autonomía del paciente y la autodeterminación. El presidente del grupo lo confirmó en un comunicado titulado "Compassion and Choice". Declaración de BARBARA COOMBS LEE sobre las leyes canadienses de eutanasia" publicada: (Coombs Lee, s.f.).

Aunque en algunos casos la condición médica de un paciente le impide solicitar la eutanasia, por lo general se utilizan al menos dos principios para guiar la toma de decisiones de los defensores del paciente en relación con estos dilemas: el principio del juicio alternativo y el principio del "mejor interés" (Instituto de Bioética y Foro de Consultoría, Ciencia y Tecnología, 2008).

2.2.5.3. Jeffrey Spektor.

El empresario Jeffrey Spektor, de 54 años, que padece un cáncer de columna vertebral que le dejará inevitablemente tetrapléjico, decidió acudir a Dignitas, una ONG que sirve a los extranjeros, con sede en Suiza, para que le ayudaran a suicidarse. Dignitas sirve a los extranjeros y tiene su sede en Suiza. El cáncer de columna vertebral de Jeffrey Spektor le llevará inevitablemente a la tetraplejía. Spektor dijo a Dignitas que el calvario era insoportable, y que cada vez era más difícil resistir sus embates. Sin embargo, debido a la ubicación del tumor, es muy arriesgado extirparlo, por lo que esta opción no está disponible.

Jeffrey decidió viajar a Zúrich con el apoyo de su familia porque la eutanasia y el suicidio asistido son ilegales en el Reino Unido. Al hacerlo, ha reavivado el debate en su propio país sobre las restricciones legales adecuadas a estas actividades. De nuevo sobre la cuestión de la dignidad humana, Spektor y su familia han recalcado en repetidas ocasiones: "La gente me criticará, pero por favor no me juzguen. Nunca tengas razón hasta que hayas caminado una milla en sus zapatos. Otra persona hace juicios. Creo en la dignidad, que es mi derecho humano. Quiero poder usar mi teléfono y beber té al mismo tiempo. Quiero llegar al punto de poder hacer cosas como esta por mí misma" (S/A., 2015).

Una petición presentada por activistas en 2013 en la que se pedía al Tribunal Supremo del Reino Unido que legalizara el suicidio asistido fue rechazada. La decisión del tribunal fue tomada sobre la solicitud.

La petición fue presentada por Jane Nicklinson, viuda de un tetrapléjico que solicitó la eutanasia, pero fue rechazada, y Paul Lamb, de 57 años, que quedó paralizado en un accidente de tráfico. Ninguno de los dos puede hablar ahora por sí mismo. A pesar de los resultados de una encuesta publicada por el diario británico *The Guardian* el 30 de abril de 2013, la mayoría de los creyentes del Reino Unido apoyan la legalización de la eutanasia (S/A, 2013). El máximo tribunal del país había dictaminado previamente rechazar una petición para cambiar la ley y permitir a los ciudadanos morir con dignidad.

2.2.5.4. Ana Estrada

En enero de 2020, Ana Estrada solicitó al poder judicial peruano el derecho a la eutanasia presentando una demanda de amparo.

El jueves por la mañana, la madre de Ana Estrada llegó a la casa de su hija y le dijo que encendiera la televisión y viera las noticias. Alcanzando su tableta, Estrada se enteró de que la Corte Suprema de Lima había fallado en su caso, permitiendo que el Estado reconociera su derecho a la eutanasia y permitiera su ejecución. Estrada se sintió aliviada al ver el veredicto a su favor (BBC, 2021).

La polimiositis es una rara enfermedad degenerativa que provoca inflamación y debilidad muscular. Estrada, una psicóloga peruana de 44 años, padece la enfermedad.

En 2015, la polimiositis se extendió a los músculos respiratorios de Estrada, que acabó necesitando una traqueotomía y una gastrostomía (tubos insertados en la tráquea y el estómago, respectivamente, para facilitar la respiración y la alimentación). También renunció a su capacidad de autonomía y se vio obligada a depender de los cuidados de las enfermeras las 24 horas del día.

Estrada puso en marcha el blog *Ana busca el deceso digno* en 2019, inició una petición en la plataforma *Change.org* para que

las autoridades peruanas le permitieran participar en la muerte asistida y, finalmente, inició una solicitud a la jueza Amparo de la Defensoría del Pueblo de Perú. litigio. Todo ello como consecuencia del progresivo deterioro que sufrirá (BBC, 2021).

2.2.6. Países donde se practica legalmente la eutanasia.

2.2.6.1 En España.

El pasado mes de marzo, España hizo historia.

El país europeo se sumó a la lista de regiones donde la eutanasia es legal, reconociendo el derecho de los enfermos terminales a "morir con dignidad" después de que el Parlamento votara 202 a favor, 141 en contra y 2 abstenciones. La votación fue de 202 a favor, 141 en contra y 2 abstenciones.

Debido a su tamaño, España fue el primer país católico en aprobar una legislación que permite la eutanasia (realizada por los médicos) y el suicidio asistido (medicamentos administrados a los pacientes para su tratamiento.) Vida).

En España se exige una "patología grave e incurable" o una "enfermedad grave, crónica y debilitante" que provoque un "sufrimiento insoportable", como en muchas otras regiones donde antes se permitían los casos.

Gracias a este avance, la nación ibérica es ahora la cuarta jurisdicción del continente europeo que se hace cargo del proceso (BBC NEW, 2021).

2.2.6.2. Países Bajos.

Fue el primer país del mundo en legalizar la eutanasia activa en abril de 2002, un logro que siguió a una serie de sentencias judiciales anteriores que allanaron el camino a la ley.

En 1973, un médico fue declarado culpable de ayudar a su madre a suicidarse, a pesar de sus múltiples peticiones explícitas de eutanasia.

El caso causó un gran revuelo, y aunque los acusados fueron declarados culpables, la decisión del tribunal creó la norma para que los médicos ya no se vieran obligados a ir en contra de sus decisiones para mantener a los pacientes con vida.

2.2.6.3. Bélgica.

Poco más de un mes después del referéndum en los Países Bajos, la eutanasia y el suicidio asistido se legalizaron en Bélgica, convirtiéndose en la segunda nación del mundo en hacerlo después de los Países Bajos.

Bélgica fue la primera nación del mundo en legalizar la eutanasia de niños y adolescentes. Además, Bélgica es la primera nación del mundo en hacer permisible la eutanasia para niños y adolescentes menores de 12 años que padecen una enfermedad mortal.

2.2.6.4. Luxemburgo.

En marzo de 2009, el Parlamento luxemburgués votó a favor de la legalización de la eutanasia.

Los pacientes en las últimas etapas de la vida tienen la opción de solicitar la intervención quirúrgica una vez aprobada por dos médicos y un panel de expertos.

2.2.6.5. Canadá.

En Canadá, la práctica de la eutanasia se conoce como "asistencia médica al final de la vida" y fue autorizada junto a la eutanasia en junio de 2016.

El estado tiene requisitos estrictos, como que B. solicite la intervención 10 días antes de que comience la cirugía, con la presencia de dos testigos independientes y con la autorización de dos médicos que deben confirmar que el paciente no tiene opciones de tratamiento y se encuentra en estado terminal.

2.2.6.6. Nueva Zelanda.

El país fue el primero en el mundo en someter la eutanasia a referendo, junto a las boletas de las elecciones generales a finales de 2020.

La mayoría de los votantes apoyó la medida, lo cual abrió las puertas para que el proyecto de ley entre en vigor el 6 de noviembre de este año, 12 meses después del recuento final de votos.

Quienes soliciten la eutanasia deberán tener 18 años y necesitarán la aprobación de dos médicos.

2.2.6.7. En Colombia.

Desde que Colombia aprobó una ley que legalizaba la eutanasia en el país en 2012, el Ministerio de Salud del país ha desarrollado una serie de directrices para regular el ejercicio del derecho a morir con dignidad.

Estas estipulan que el paciente debe ser un enfermo terminal, que debe considerar que la vida ya no es digna por la enfermedad y que debe dar un consentimiento "claro, informado, completo y preciso". (BBC NEW, 2021).

Además, para que un paciente pueda acogerse a la eutanasia, debe ser atendido por un "médico especialista" aprobado por un "comité científico multidisciplinar" (BBC NEW, 2021).

Sin embargo, en Colombia también existe un principio conocido como libertad de conciencia, que permite al personal médico negarse a la intervención quirúrgica si considera que entra en conflicto directo con sus propias creencias y principios.

"Existen barreras para el disfrute sin fisuras de los derechos en el sistema sanitario", señaló el Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Los países son la fuente de esta información (BBC NEW, 2021).

"La falta de comprensión de los derechos y obligaciones de las personas y organizaciones en el sistema sanitario es uno de los retos que hay que superar", escriben los autores. Otro reto es el engorroso e

ineficaz proceso de aceptación de propuestas y creación de equipos científicos multidisciplinares (BBC NEWS, 2021).

2.3 Marco Conceptual

Encontramos un glosario de términos sobre la eutanasia, en (El tiempo, 2015), así tenemos:

- a. **La autonomía** es la capacidad de cualquier persona consciente de especificar lo que quiere y lo que no quiere que se le aplique, en este caso en el contexto del tratamiento de una enfermedad. Es un valor fundamental protegido por la Constitución (El tiempo, 2015).
- b. **Los cuidados paliativos** se definen como la prestación de la atención médica necesaria a los pacientes que se acercan al final de su vida para que puedan morir con dignidad.
- c. **La eutanasia** Según el Diccionario de la Lengua Española, la eutanasia se describe como "una acción u omisión que, con el fin de minimizar el sufrimiento de los enfermos terminales, consentidos o no, acelera su muerte". El fin de la vida sin ningún dolor físico.
- d. **Muerte digna:** Se refiere a una muerte oportuna que respeta la intención del paciente como sujeto activo del proceso. Debe ser indolora, no dolorosa y realizarse con la mayor facilidad y comodidad posible. Este particular es controlado por el ministerio.
- e. **Pacientes con enfermedades terminales** que se encuentran en la fase final de una enfermedad incurable o en un estado de tratamiento que no asegura la recuperación. En todos los casos, el resultado final es la muerte, que puede producirse en cualquier momento.
- f. **Principio de benevolencia:** Actúa con el propósito ostensible de beneficiar a otros (encarcelamiento terapéutico). En este caso concreto, la influencia del médico sobre el paciente. Desde el punto de vista moral, esto es inaceptable en la sociedad actual.
- g. **El suicidio asistido** es la prestación de asistencia médica por parte de un médico capacitado a un paciente que ha decidido terminar con su vida por cualquier medio. En Colombia no hay estadísticas al respecto; sin

embargo, las personas que estuvieron presentes al inicio de la investigación de un homicidio podrían ser acusadas de un delito si pueden demostrar que participaron activamente en el evento.

CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1 Tipo de investigación.

El tipo que va a utilizar es el descriptivo, toda vez que se va a contestar las preguntas: ¿cómo es?, ¿cuáles son sus características del problema?; asimismo se aplicará el tipo proyectiva, pues vamos a anticiparnos en las consecuencias que pueden ocurrir si no antes se da una solución al problema.

Por el nivel de profundización: Descriptiva y Explicativa

3.2. Diseño de investigación.

El diseño de la presente investigación es cuantitativa no experimental descriptiva explicativa. Por ser esencialmente argumentativo, cuanto más hacemos, más observamos hechos o fenómenos tal como se expresan en su contexto natural y mediante un proceso cognitivo los interpretamos legal, social, axiológica o políticamente, sugiriendo las posibles soluciones racionales basadas en argumentos.

3.3. Población y muestra.

3.3.1. Población.

La investigación se va a realizar geográficamente en la ciudad de Arequipa.

La población se circunscribe a los profesionales abogados de la ciudad de Arequipa

Asimismo, de profesionales médicos de la ciudad de Arequipa.

3.3.2. Muestra.

La Muestra será considerando a:

- Profesionales abogados de la ciudad de Arequipa 20
- Profesionales médicos de la ciudad de Arequipa 10

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Técnicas de recolección de datos.

Conforme ilustra (Morales Vallejo, 2011, pág. 43) “Se escogen las técnicas y dentro de ellas los instrumentos de recolección de datos (...).

En la presente investigación se va a utilizar las siguientes técnicas:

3.4.1.1. Observación documental.

Se observó en la realidad fáctica qué hechos científicos son relevantes para esta investigación. El objeto de esta observación serán los hechos de la realidad como, por ejemplo: el nivel de conocimiento de los profesionales, médicos y abogados de la ciudad de Arequipa.

La observación documental, de los diversos trabajos de investigación que tengan relación con nuestro tema a investigar.

Esta técnica se basará en el análisis doctrinal y teórico de diversas obras, así como de las normas en el derecho comparado. En la práctica, casi toda la investigación comienza con el análisis de documentos, en forma de revisión de la literatura. Técnicas que lo guiarán a la hora de identificar problemas y aclarar marcos teóricos, y seleccionar los instrumentos más adecuados para la captura de datos. Eso es importante.

3.4.1.2. Encuesta.

Este instrumento, como uno de los métodos para la recopilación de los datos objetivos de hechos, opiniones, ciencia, etc., se desarrollará en base a los problemas abordados, hipótesis y variables identificadas; el

primer cuestionario se formulará (en forma impresa) según criterios científicos para tomar la información de forma consciente.

Este cuestionario constará de preguntas preparadas previamente que son relevantes para el estudio y aplicadas al universo o un ejemplo de una unidad de análisis.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos.

Conforme se ha indicado cada técnica tiene un instrumento por excelencia, en ese sentido (Sabino, 1992) nos dice: “La herramienta recopila datos, en principio, como fuente de cualquier investigación necesaria para resolver los fenómenos y extraer información de ellos” (114)

3.4.2.1. Fichas bibliográficas.

Donde se consignará la información documental que se va a acopiar, la cual va a ser clasificada en forma lógica, secuencial y a su trascendencia, con el fin de presentarla en forma idónea.

3.4.2.2. Cuestionario de preguntas.

Se formulará preguntas, las cuales permanecen en razón directa con los indicadores que hemos postulado, los que van a ser aplicados a la muestra.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Consideramos que el instrumento que hemos formulado responde a las dimensiones e indicadores, del cual vamos a obtener valiosa información que corrobore nuestra hipótesis.

Si observamos las interrogantes, veremos que están en relación a los indicadores que hemos precisado.

Los resultados de la investigación se muestran con base a las variables estudiadas. La investigación de la información se realizará por medio de datos numéricos, la misma que determinará si la exploración se hace con la estadística paramétrica o no paramétrica.

Para explorar los datos se utilizará la estadística descriptiva a través de las medidas de tendencia central, medidas de variabilidad, de forma y de posición. Para realizar las comparaciones y diferencias según datos se utilizará análisis de datos paramétricos y no paramétricos para muestras.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados por variables.

En el presente subtítulo vamos a presentar los resultados del trabajo de campo, donde se ha practicado un cuestionario de preguntas a la muestra seleccionada, que consisten en médicos y abogados que tienen conocimiento sobre el tema en análisis.

Se hace presente que cada interrogante tiene relación directa con los indicadores, los que también responden a cada variable, y estas a la hipótesis formulada.

Resultado de la variable independiente

DEPENALIZAR EL HOMICIDIO PIADOSO

¿Ud. considera que se debe despenalizar el homicidio piadoso también conocido como eutanasia?

Tabla 1

Despenalizar el homicidio piadoso

ALTERNATIVA	ABOGADOS	MEDICOS	FRECUENCIA	%
SI	20	10	30	100
NO	00	00	00	00
TOTAL	20	10	30	100

Nota: base de datos encuesta.

INTERPRETACIÓN:

La totalidad de los profesionales encuestados son de la opinión que el tipo penal homicidio piadoso se debe despenalizar.

ANÁLISIS:

Estamos en una época donde los derechos humanos son exacerbados en todas las latitudes, es decir, donde los derechos de las personas humanas son el eje y razón de ser de los Estados, es por ello, que el mismo artículo primero de nuestra Constitución Política de 1993, establece que el fin primordial de la sociedad del Estado es la defensa y protección de la persona humana, con ello se poner en el vértice de toda sociedad a la persona humana.

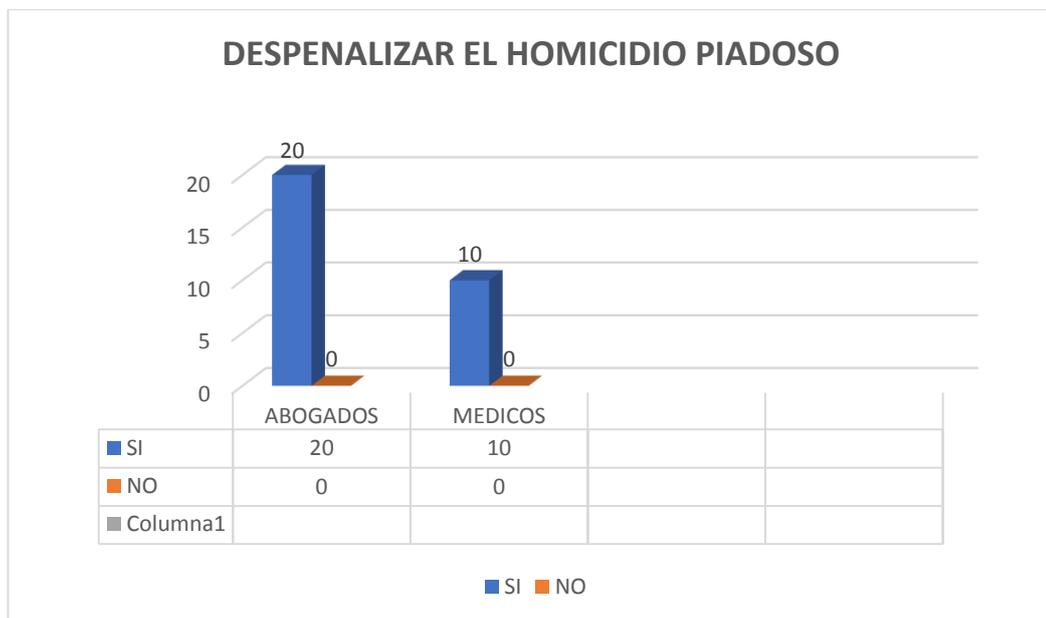
Ello, en casos extremos como es una grave enfermedad terminal, es decir, una enfermedad con diagnóstico irrecuperable, que es calificado como paciente desahuciado, es más, le está generando graves sufrimientos; está prohibida la asistencia a bien morir de ese paciente pese a las circunstancias que viene padeciendo conforme se ha descrito.

El Código Penal peruano, en su artículo 112° establece 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", desde nuestra posición consideramos que este artículo debe despenalizarse, debido a que no es digno y justo que una persona con estas características o diagnósticos médicos debe continuar padeciendo dolores graves, sin dársele la posibilidad de morir dignamente.

Figura 1

Despenalizar el Homicidio Piadoso



LA EUTANASIA Y LA ENFERMEDAD TERMINAL

¿Ud. estima que ante una enfermedad terminal se debe aplicar la eutanasia?

Tabla 2

La eutanasia y la enfermedad terminal

ALTERNATIVA	ABOGADOS	MEDICOS	FRECUENCIA	%
SI	20	10	30	100
NO	00	00	00	00
TOTAL	20	10	30	100

Nota: base de datos encuesta.

INTERPRETACIÓN:

La totalidad de personas encuestadas son de la opinión que ante una enfermedad terminal se debe aplicar la eutanasia.

ANÁLISIS:

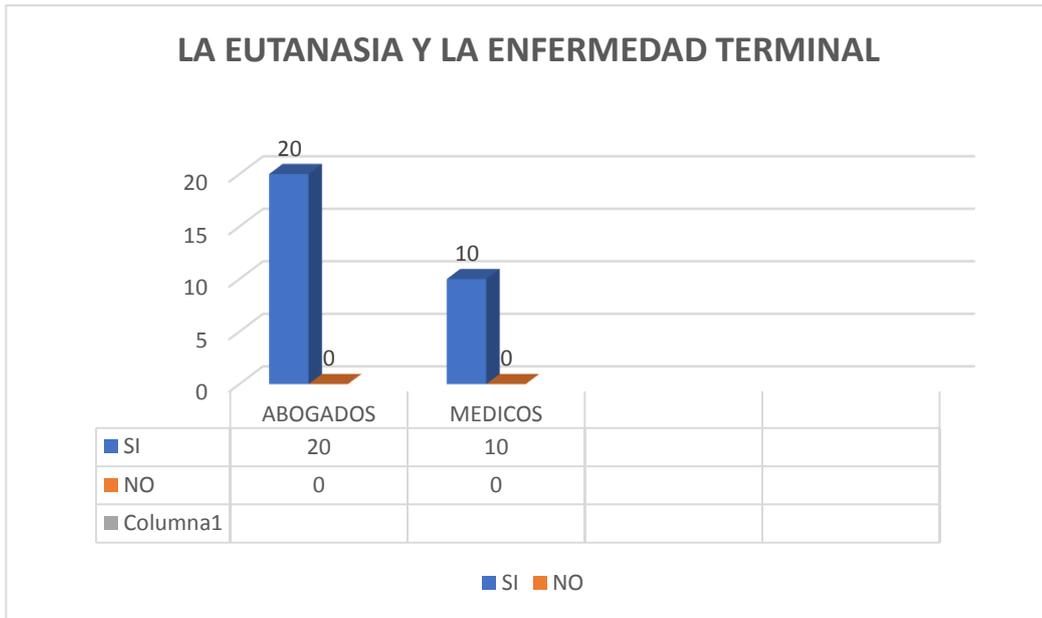
Conforme a la respuesta a la interrogante, tenemos que, existen diversas enfermedades en las que la ciencia aun no han encontrado la cura, y los pacientes que las padecen tienen la calidad de desahuciados, es decir, solo les espera la muerte, pero la muerte les llegara, pero antes sufrirán grandes padecimientos provocados por la misma enfermedad, como son dolores, padecimientos, perdida de sus funciones corporales y funcionales de sus órganos, hasta llegar a la muerte, en condiciones inhumanas.

Así también se puede llegar a este estadio, cuando se producen por accidentes en todas sus dimensiones, como pueden ser de tránsito, de trabajo, o caídas circunstanciales en el interior del hogar fuera de este, con pérdida de la conciencia llamados estados de coma, o coma profundo, donde la persona no tiene conciencia del mundo que lo rodea, es decir, se encuentra desconectado de la realidad.

Ante estos casos consideramos que es un presupuesto importante para que se establezca la eutanasia y se le dé al ciudadano por intermedio de sus parientes, la decisión de desconectarlo de los aparatos médicos, que en forma artificial los mantiene con vida.

Figura 2

La Eutanasia y al Enfermedad Terminal



LA EUTANASIA Y LOS GRAVES SUFRIMIENTOS

¿Ud. piensa que ante graves sufrimientos generados por la enfermedad terminal, es permisible la aplicación de la eutanasia?

Tabla 3

La eutanasia y los graves sufrimientos

ALTERNATIVA	ABOGADOS	MEDICOS	FRECUENCIA	%
SI	20	10	30	100
NO	00	00	00	00
TOTAL	20	10	30	100

Nota: base de datos encuesta.

INTERPRETACION:

La totalidad de los profesionales encuestados son de opinión, que ante graves sufrimientos generados por la enfermedad terminal, es permisible la aplicación de la eutanasia

ANÁLISIS:

Uno de los motivos atendibles por decidirse por la eutanasia, son los graves sufrimientos que padece el enfermo terminal.

La persona que padece estos dolores intensos, puede, solicitar se le practique la eutanasia, y también se puede dar el caso que la persona que tiene a su cargo el tratamiento deje por omisión no continuar con el tratamiento, generando la muerte de la persona desahuciada.

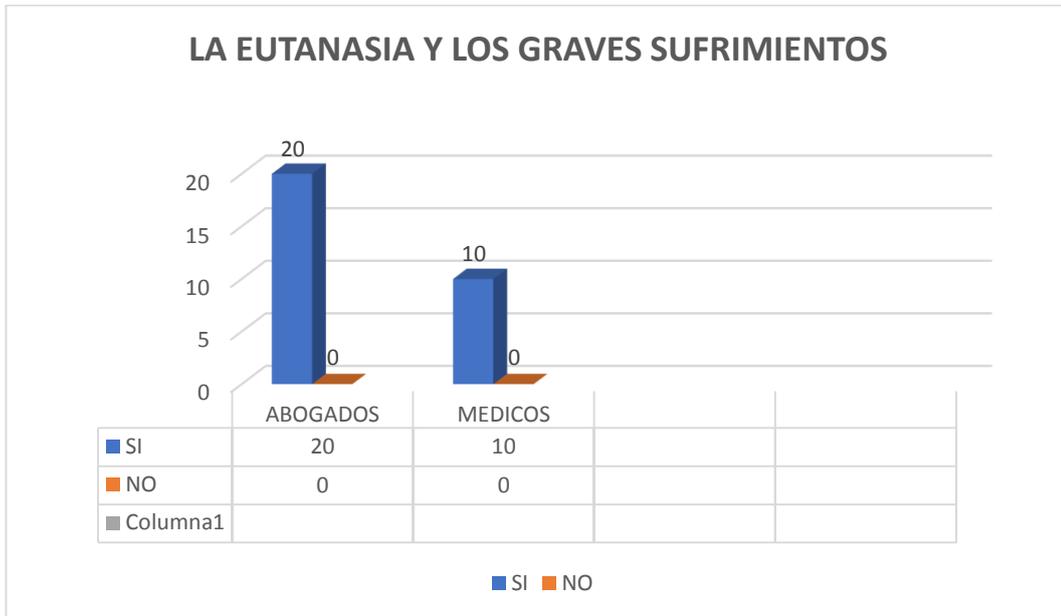
No es digno ver a una persona que sufre estos graves sufrimientos, donde los medicamentos ya no hacen efecto, por la intensidad del dolor, y lo peor es que no hay esperanza de sanar a la persona que las sufre; su destino final es la muerte.

Consideramos que este factor debe ser atendido para resolver la eutanasia, y de esta forma evitar este grave sufrimiento.

Hay, formas, de practicar la eutanasia, una de ellas es la inyección letal, la cual no causa dolor en la persona desahuciada.

Figura 3

La Eutanasia y los Graves Sufrimientos



LA ASISTENCIA MÉDICA AL SUICIDIO

¿Ud. cree se debe establecer la asistencia médica al suicidio en casos de enfermedad terminal y graves sufrimientos del paciente?

Tabla 4

La asistencia médica al suicidio

ALTERNATIVA	ABOGADOS	MEDICOS	FRECUENCIA	%
SI	18	10	28	93.3
NO	02	00	02	6.6
TOTAL	20	10	30	100

Nota: base de datos encuesta.

INTERPRETACIÓN:

Existe una mayoría dominante en que se debe establecer la asistencia médica al suicidio en casos de enfermedad terminal y graves sufrimientos del paciente.

ANÁLISIS:

Consideramos que los médicos son los responsables de determinar una posible eutanasia en el supuesto que se autorice la eutanasia.

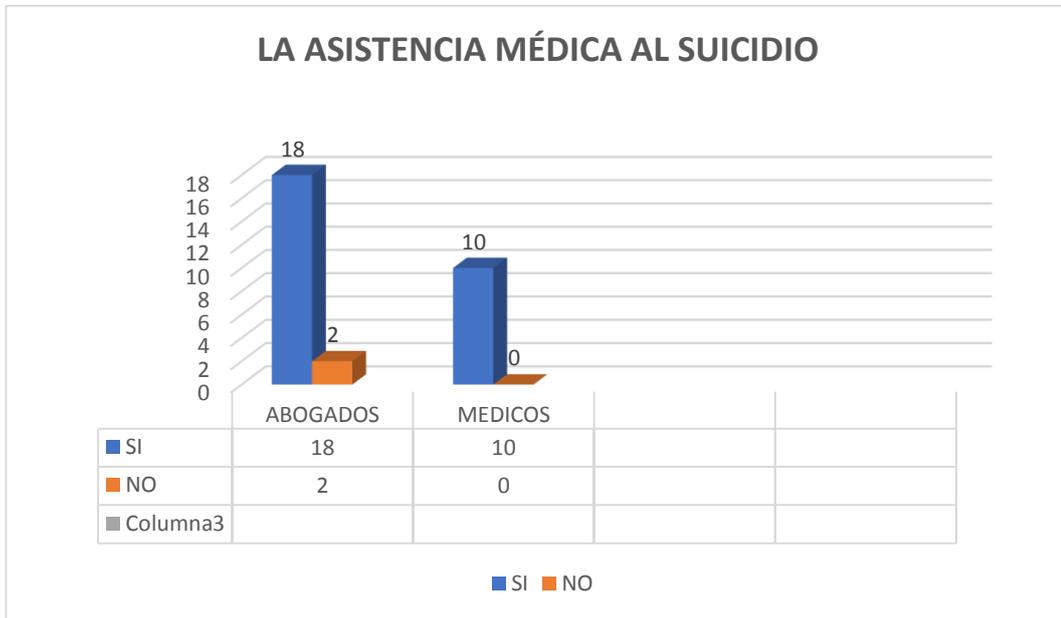
Los fundamentos podríamos ubicarlos como un acto piadoso, al reducir la vida de una persona para independizarla de una enfermedad dolorosa o de una vejez es una explicación que, desde una posición sentimentalista.

Por este "acto piadoso" representa un juicio de valores por parte del médico tratante, sobre el diagnóstico del paciente, a fin de no equivocarse al momento de aplicar la eutanasia.

En este sentido el medico es quien deberá tomar la decisión mas acertada respecto del destino del paciente la que debe ser altamente objetiva y real, para evitar el error.

Figura 4

La Asistencia Medica al Suicidio



4.2. Prueba de hipótesis 1

H1. Existen antecedentes jurídicos del homicidio piadoso.

HO. No existen antecedentes jurídicos del homicidio piadoso

EL HOMICIDIO PIADOSO Y EL DERECHO COMPARADO

¿Ud. considera que las experiencias en el derecho comparado nos podrían ilustrar para resolver el derecho a eliminar el Homicidio piadoso?

Tabla 5

El homicidio piadoso y el derecho comparado

ALTERNATIVA	ABOGADOS	MEDICOS	FRECUENCIA	%
SI	20	10	30	100
NO	00	00	00	00
TOTAL	20	10	30	100

Nota: base de datos encuesta.

INTERPRETACIÓN:

La totalidad de las personas que han sido encuestadas son de la opinión, que las experiencias en el derecho comparado nos podrían ilustrar para resolver el derecho a eliminar el Homicidio piadoso.

ANÁLISIS:

Como hemos, sustentado teóricamente, en el capítulo dos en bases teóricas, otras latitudes han evolucionado en el tema de la eutanasia, donde encontramos que existe una tendencia a regular o establecer la eutanasia, pero cumpliendo ciertos presupuestos específicos para su realización.

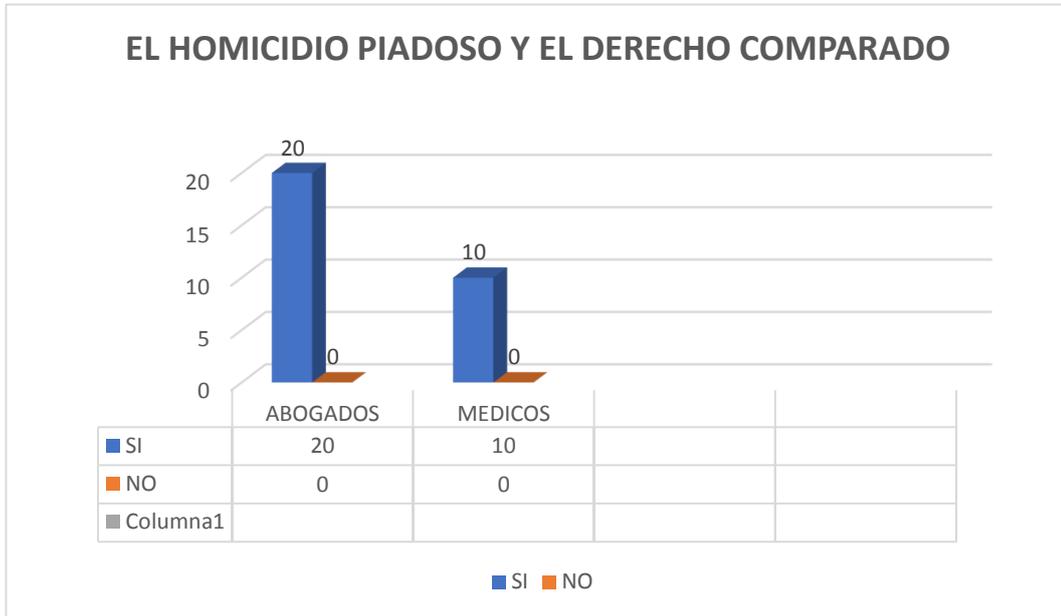
Donde el médico procede a solicitud directa del paciente o de un familiar, conforme señala la Organización Mundial de la Salud.

En la actualidad, a nivel sudamericano la eutanasia se halla reglamentada solo en Colombia.

Asimismo igualmente se encuentra reglado en Países Bajos, Bélgica, Suiza y Canadá.

Figura 5

El Homicidio piadoso y el Derecho Comparado



Prueba de hipótesis 2

H1. Existe la afectación en el homicidio piadoso al derecho a bien morir.

HO. No existe la afectación en el homicidio piadoso al derecho a bien morir.

DERECHO A BIEN MORIR Y EL DERECHO A LA DIGNIDAD

¿Ud. estima el derecho a bien morir garantiza el derecho a la dignidad de la persona humana?

Tabla 6

Derecho a bien morir y el derecho a la dignidad

ALTERNATIVA	ABOGADOS	MEDICOS	FRECUENCIA	%
SI	20	10	30	100
NO	00	00	00	00
TOTAL	20	10	30	100

Nota: base de datos encuesta.

INTERPRETACIÓN:

El 100% de las personas encuestadas revelan el derecho a bien morir garantiza el derecho a la dignidad de la persona humana.

ANÁLISIS:

Como hemos sustentado teóricamente la eutanasia garantiza una muerte digna, libre de graves padecimientos, ante una enfermedad terminal, donde el pacientes no tiene expectativas de vida.

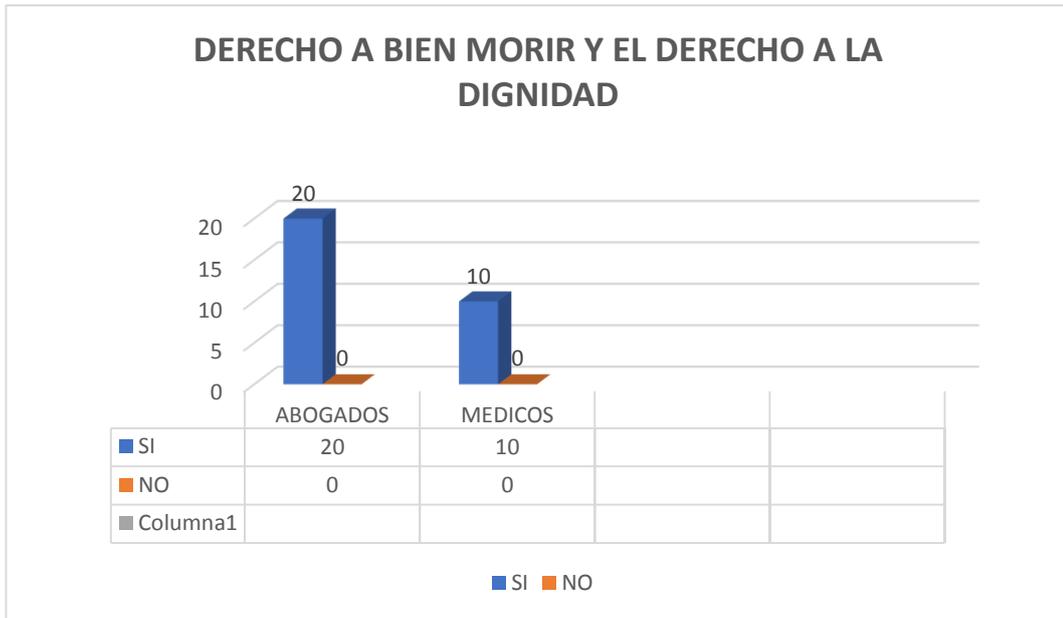
La eutanasia debemos considerarla como parte del derecho humano pues busca tener una muerte digna, para lo cual existen diversas formas para obtener ese resultado, sin sufrimiento y tomando en consideración los valores del paciente; es preciso mencionar que en que sólo en siete países del mundo es legal, así en México se ha establecido que se permite la decisión de rechazar o suspender los tratamientos que alargan la vida y las perfiladas atenuantes.

Sobre el tema debemos mencionar que hay países donde es permitida la eutanasia, pues se cumple con los presupuestos requeridos y se peticione en forma voluntaria.

Se tiene que pensar que la persona que lo pide no es que está loca si no que hay personas que vienen padeciendo una enfermedad terminal y no quiere mantener esta situación de esa forma, en que la vida ya no es vida, es por ello que es atendible su pedido.

Figura 6

Derecho a Bien Morir y el Derecho a la Dignidad



EL DERECHO A BIEN MORIR Y EL DERECHO A LA SALUD

¿Ud. cree que el derecho a bien morir respeta el derecho a la salud de la persona que padece de la enfermedad terminal?

Tabla 7

El derecho a bien morir y el derecho a la salud

ALTERNATIVA	ABOGADOS	MEDICOS	FRECUENCIA	%
SI	20	10	30	100
NO	00	00	00	00
TOTAL	20	10	30	100

Nota: base de datos encuesta.

INTERPRETACIÓN:

El 100% de las personas que han sido sometidas al cuestionario de preguntas, consideran que, el derecho a bien morir respeta el derecho a la salud de la persona que padece de la enfermedad terminal

ANÁLISIS:

(Sociedad Española de Cuidados Paliativos, 2020) Guía de Cuidados Paliativos.

Debemos referirnos a este antecedente en los cuales consideran que las características importantes a tener en consideración para practicar cuidados paliativos son:

1. Sufrimiento de una enfermedad terminal, creciente, desahuciada.
2. Fallo de medios sensatos de réplica al procedimiento específico.
3. Presencia de diversos aspectos problemáticos o sintomatologías agudos, variados, multifactoriales y versátiles.

4. Gran problema emotivo en paciente, familiar y componente terapéutico, muy comprometido con el estatus del paciente en relación a la muerte o no.

5. Predicción de vida menor a 6 meses.

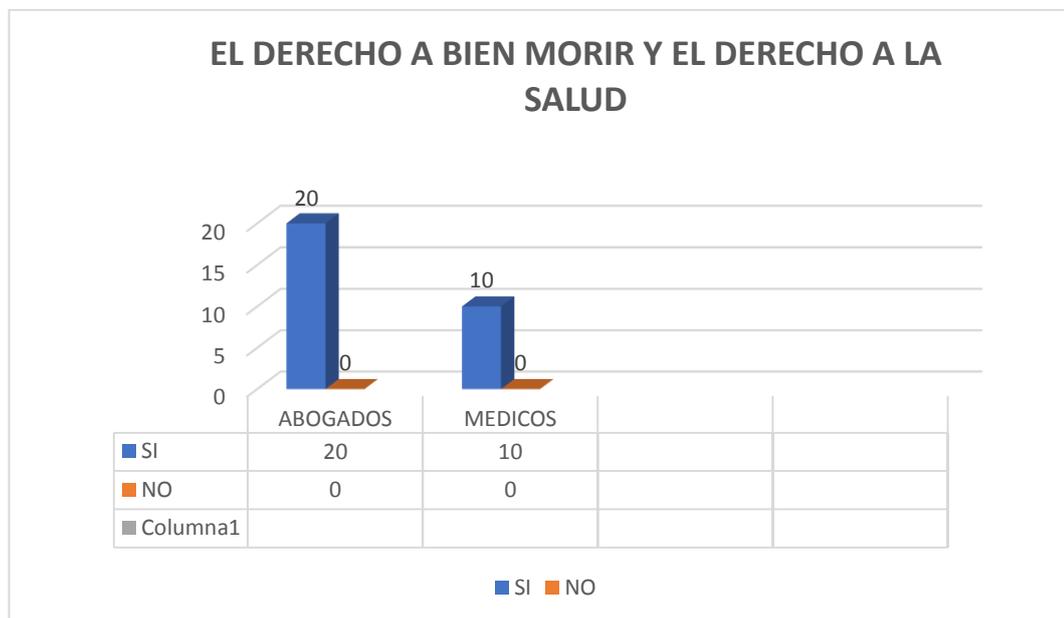
Esta problemática genera una mega demanda de atención y de soporte, en los profesionales médicos para responder efectivamente.

Dentro de estos encontramos los Procesos patológicos tales como el SIDA, cáncer, SIDA, enfermedades de la motoneurona, carencia específica orgánica (cardiaca, renal...) están en este rango en mayor o menor dimensión, en los períodos finales de la enfermedad.

Es normal en estas enfermedades la atención de los enfermos de cáncer en su fase terminal donde se utilizan con mayor incidencia estos cuidados paliativos.

Figura 7

El Derecho a Bien Morir y El Derecho a la Salud



Prueba de la hipótesis 3.

H1. Existen antecedentes y fundamentos atendibles en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir.

HO.No existen antecedentes y fundamentos atendibles en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir.

ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN EN EL DERECHO COMPARADO

¿Ud. considera que el derecho comparado nos puede dar alternativas de solución al derecho a bien morir?

Tabla 8

Alternativas de solución en el derecho comparado

ALTERNATIVA	ABOGADOS	MEDICOS	FRECUENCIA	%
SI	20	10	30	100
NO	00	00	00	00
TOTAL	20	10	30	100

Nota: base de datos encuesta.

INTERPRETACIÓN:

La totalidad de los profesionales sometidos al cuestionario de preguntas consideran que el derecho comparado nos puede dar alternativas de solución al derecho a bien morir.

ANÁLISIS:

Los profesionales son de la opinión que las experiencias que se están dando en otras legislaciones sobre el tema del derecho a bien morir, son importantes y orientadoras, pues, encontramos una tendencia a que el homicidio piadoso o por piedad, sea despenalizado, debido a que los derechos humanos tienen una influencia notoria, en una nueva concepción de la enfermedad terminal.

La búsqueda de una vida digna es el fin superior de los derechos humanos, pero también, es la muerte digna, donde el ser humano llegue al fin de sus días, en

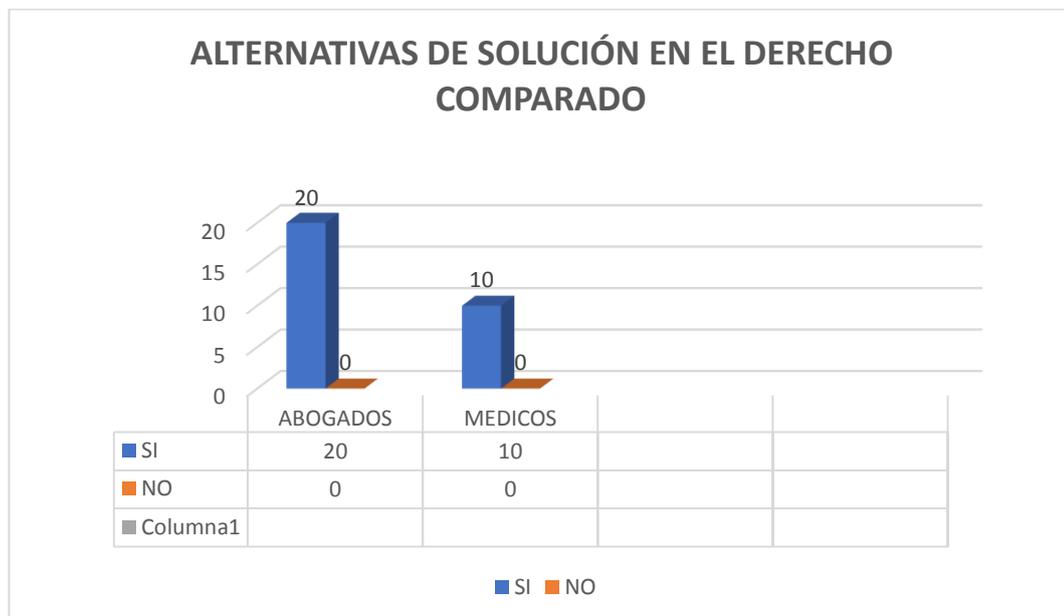
forma decorosa, y estar sometido a grandes sufrimientos o padecimientos dolorosos.

Uno de los casos de despenalización de la eutanasia, es el caso de Colombia, desde 1997, y se materializó en norma desde el año 2015, y desde esa época, hasta la fecha se han dado 157 casos.

Podríamos afirmar que la eutanasia, se viene autorizando en diversos países, por tanto, su tendencia es ascendente, pero para ello, deben cumplirse determinados requisitos imperativos.

Figura 8

Alternativas de Solucion en el Derecho Comparado



4.3. Discusión de resultados.

Actualmente la eutanasia en el Perú, no está permitido pues, a si lo menciona el artículo 112 del Código Penal peruano refiere el delito de homicidio piadoso de la forma siguiente: "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". (Conceptosjuridicos.com, s/f).

Sin embargo, existe una tendencia en el derecho comparado, de establecer el derecho a bien morir, basado en la evolución de los derechos humanos, bajo el fundamento del derecho a tener una vida digna y por tanto también una muerte digna.

A nivel nacional tenemos el caso emblemático sobre este tema muy interesante como es el caso de Ana Estrada, una psicóloga peruana de 44 años, padece polimiositis, una enfermedad rara y degenerativa que inflama y debilita los músculos (BBC NEWS Mundo, 2021). La Corte Superior de Justicia de Lima ordenó al Ministerio de Salud de Perú que respete la voluntad de Estrada de poner fin a su vida a través de la eutanasia y que no se aplique el Código Penal peruano en su caso, para que los profesionales que intervengan no puedan ser procesados (BBC NEWS Mundo, 2021).

A nivel internacional tenemos otros casos emblemáticos, que han trastocado los cimientos de protección de la vida humana, ante nuevos casos donde se pone en discusión aspectos éticos, morales y hasta religiosos (Pinillos Rodríguez , 2020).

Finalizamos que los argumentos a favor de la eutanasia son coherentes, facticos y sensatos tomando en consideración que la vida es digna y deja de serlo cuando la persona no cuenta con una adecuada salud es mas no tiene mejoría y su esperanza final es su muerte, pero para que esto se dé, sufra graves padecimientos que la enfermedad le implica, es por ello que la eutanasia evita esos sufrimientos.

Por estos fundamentos son más que suficientes para efectuar la eutanasia en el Perú pues, ningún derecho es absoluto y que en primer orden se tiene el fin supremo es la persona.

Por último, se trata de definir en qué situaciones va a morir, si sufriendo hasta que resista o facilitar la posibilidad que no sufra.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

PRIMERA: Existen antecedentes jurídicos del homicidio piadoso, en nuestra legislación nacional como es en el Código Penal en su artículo 112° donde establece que es delito el practicar la eutanasia.

SEGUNDA: Se está afectando por la figura penal del homicidio piadoso al derecho a bien morir, pues, ello implica un acto inhumano ante los graves padecimientos y sufrimientos de los pacientes con enfermedades terminales.

TERCERA: Existen numerosos antecedentes en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir, siendo siete países que lo han permitido como son Colombia, España, Países bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Nueva Zelanda, siendo la tendencia a que otros países lo adopten.

5.2. Recomendaciones.

PRIMERA: Informar a los pacientes con enfermedades terminales que tengan conocimiento sobre la eutanasia y que tienen como alternativa la decisión de morir en forma digna, sin padecimientos.

SEGUNDA: Se debe sensibilizar a las personas como a instituciones que tengan relación al manejo de pacientes con enfermedades terminales, que fuera de las medidas conocidas como paliativos, existe la decisión extrema de la eutanasia.

TERCERA: Sería importante, que se de a conocer a nivel social que ante una enfermedad terminal, se puede tomar la decisión voluntaria y autónoma de decidirse por el derecho a bien morir.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (Instituto de Bioética y Foro de Consultoría, Ciencia y Tecnología. (2008).
(Instituto de Bioética y Foro de Consultoría, Ciencia y Tecnología, 2008).
Recuperado el 29 de diciembre de 2022
- Álvarez del Río, A. (2005). *Práctica y ética de la eutanasia. México.* México:
Fondo de Cultura Económica. Recuperado el 11 de enero de 2022
- Ayala Castro, B. B. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la eutanasia en personal sanitario del instituto regional de enfermedades neoplásicas del Sur – Iren sur, Arequipa, 2014. Universidad Católica de Santa María.*
Recuperado el 17 de enero de 2022, de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3191>
- Bacon, F. (1988). *El avance del saber, Alianza Editorial. Madrid, 1988.* Madrid:
Madrid. Recuperado el 13 de enero de 2022
- BBC. (02 de marzo de 2021). *Ana Estrada y la eutanasia en Perú: "Me están diciendo 'tranquila, ya nadie va a ser culpable si decides morir'".*
Recuperado el 24 de enero de 2022, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-56248478>
- BBC NEW. (21 de octubre de 2021). *Eutanasia: los 7 países del mundo donde es una práctica legal (y cuál es la situación en América Latina).* Recuperado el 21 de enero de 2022, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-56423589>
- BBC NEW Mundo. (2 de marzo de 2021). *Ana Estrada y la eutanasia en Perú:.*
Recuperado el 27 de diciembre de 2022, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-56248478>
- Behar, D. (2007). *Cuando la vida ya no es vida ¿eutanasia?* México: Pax México.
Recuperado el 27 de enero de 2022

- Chura Morales, J., & Diaz Bejar, N. J. (2014). *Repositorio Institucional UNSA*. Recuperado el 21 de Junio de 2021, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4173>
- Colegio de Bioética y el Foro Consultivo, Científico y Tecnológico. (2008). Eutanasia: hacia una muerte digna. *Colegio de Bioética y el Foro Consultivo, Científico y Tecnológico*, 36. Recuperado el 25 de enero de 2022
- Conceptos juridicos.com. (s/f). *Artículo 112° del Código Penal*. Recuperado el 28 de diciembre de 2022, de <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/codigo-penal-articulo-112/>
- Coombs Lee, B. C. (s/f). *Coombs Lee's Statement on Canada Euthanasia Law*. [en línea] Denver, CO. Recuperado el 26 de enero de 2022, de <https://www.compassionandchoices.org/compassionchoices-pres-barbara-coombs-lees-statement-on-canada-euthanasia>
- De Aquino, S. T. (1990). *Suma de Teología II-II, Editorial Biblioteca de Autores Cristianos*,. Recuperado el 12 de enero de 2022, de <http://biblioteca.campusdominicano.org/3.pdf>,
- De la Fuente-Hontañón, R. (enero de 2021). *La eutanasia: ¿existe un derecho a morir? el caso de Ana estrada. facultad de derecho. Universidad de Piura. Perú*. Recuperado el 16 de enero de 2022, de https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4775/Eutanasia_existe_derecho_morir_caso_Ana_Estrada.pdf
- Derecho Peruano, A. (16 de mayo de 2016). *ARTÍCULO 112: HOMICIDIO PIADOSO - EUTANASIA*. Recuperado el 01 de febrero de 2022, de <http://cursoderechoperuano.blogspot.com/2016/05/articulo-112-homicidio-piadoso-eutanasia.html>.
- El tiempo. (20 de abril de 2015). *Glosario para entender la eutanasia, tras orden de la Corte*. Recuperado el 20 de enero de 2022, de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-15602578>

- Fundación pro a morir dignamente DMD. (s/f). *Muerte digna*. Recuperado el 29 de enero de 2022, de <https://dmd.org.co/que-es-muerte-digna/>
- Humphry, D. y. (2005). *El derecho a morir: comprendiendo la eutanasia*. Madrid: Editorial Tusquets. Recuperado el 19 de enero de 2022
- Humphry, D., & Wicket, A. (2005). *El derecho a morir: comprendiendo la eutanasia* (Primera edición ed.). Madrid: Tusquets. Recuperado el 28 de enero de 2022
- Jaramillo Antillón, J. (2004). *Historia y filosofía de la medicina, Universidad de Costa Rica*. San José de Costa Rica. Recuperado el 19 de enero de 2022
- Martínez Fernández, I. (febrero de 2017). *Derecho a una muerte digna: la necesidad de regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en México, Tesis para obtener el título de licenciada en derecho, trabajo de investigación en materia de bioética y derechos de la barra nacional de abogados. Me*. Recuperado el 12 de enero de 2022, de <https://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2017/10/tesis-ivonne.pdf>
- Mendoza Cruz, C. (2014). *Eutanasia: un ensayo de fundamentación liberal para su despenalización*. Recuperado el 13 de enero de 2022, de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5620/M>
- Morales Vallejo, P. (2011). <http://www.upcomillas.es/personal/peter/otrosdocumentos/Guiaparaconstruirescalasdeactitudes.pdf>. Recuperado el 2021
- Moro, T. (s/f). *Utopía*. Recuperado el 12 de enero de 2022, de <https://biblioteca.org.ar/libros/300883.pdf>
- Núñez Paz, M. Á. (2006). *La Buena Muerte*. Madrid: Editorial Tecnos. Recuperado el 18 de enero de 2022
- Parejo Guzmán, M. J. (2005). (2005). *La eutanasia ¿un derecho?* Navarra: Aranzadi. Recuperado el 14 de enero de 2022

- Pinillos Rodríguez , S. (2020). *Fundamentos para el reconocimiento de la eutanasia en Perú*. Recuperado el 26 de diciembre de 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52451/Pinillos_RSAA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Platón. (s/f). *La República o el Estado [en línea]*, Editorial Garnier Hermanos, Paris. Recuperado el 18 de enero de 2022, de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros>
- Portella Valverde, E. W. (2019). *La constitucionalidad de la eutanasia. Tesis para optar el grado académico de: maestro en derecho constitucional. Escuela universitaria de posgrado. Universidad Nacional Federico Villareal. Perú*. Recuperado el 15 de enero de 2022, de <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3557/PORTELLA>.
- S/A. (24 de agosto de 2013). *La eutanasia está lejos de ser legal en el Reino Unido. Periódico El Telégrafo [en línea]*. Recuperado el 16 de enero de 2022, de <http://tinyurl.com/hkhfc7d>
- S/A. (26 de mayo de 2015). *El suicidio asistido de Jeffrey Spector, un enfermo de cáncer, reavivó el debate por la eutanasia en Gran Bretaña*. Recuperado el 15 de enero de 2022, de Periódico La Nación [en línea]: <http://www.lanacion.com.ar/1795986-el-suicidio-asistido-de-jeffrey-spector-un-enfermo-de-cancer-reavivoel-debate-por-la-eutanasia-en-gran-bretana>
- Sabino, C. (1992). *El Proceso De investigación*,. Caracas: Panapo.
- Santos Luarte, ,. (2020). *Legalización de la eutanasia en Chile, el derecho a una muerte digna. Tesis para optar al grado de Licenciado en Ciencias jurídicas. Universidad Miguel de Cervantes, Escuela de derecho. Chile*. Recuperado el 12 de enero de 2022, de <https://www.uncervantes.cl/wp-content/uploads/2021/01/TESIS-domingo-20-DE-DICIEMBRE-21.23-hrs.pdf>

Sociedad Española de Cuidados Paliativos. (2020). *Guía de Cuidados Paliativos, editada por la Sociedad Española de Cuidados Paliativos*. Recuperado el 30 de diciembre de 2022, de https://eprints.ucm.es/id/eprint/11693/1/La_Eutanasia_perspectiva_etica_juridica_y_medica.pdf

Vilca Gutiérrez, B. A. (2021). *Rreconocimiento al derecho a la muerte digna en el ordenamiento jurídico peruano. Para optar el Grado Académico de: Doctor en derecho Escuela de posgrado unidad de posgrado de la Facultad de derecho. Universidad Nacional de San Agustín*. Recuperado el 17 de enero de 2022, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13130/UPviguba.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres Ramírez, R. M. (2017). https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/910/Madelen_Tesis_Bachiller_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Recuperado el 22 de Junio de 2021, de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/910/Madelen_Tesis_Bachiller_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Wikipedia. (15 de junio de 2021). *Derecho a morir*. Recuperado el 30 de enero de 2022, de https://es.wikipedia.org/wiki/Derecho_a_morir

V. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.

INTERROGAN TES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	TECNICAS	INSTRUMENTOS	ITEMS
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los aspectos problemáticos del homicidio piadoso que afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2020?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar los aspectos problemáticos del homicidio piadoso que afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2020.</p>	<p>Actualmente está penalizado en el Código Penal la eutanasia como homicidio piadoso, consideramos que el homicidio piadoso afecta al derecho a bien morir en Arequipa 2020.</p>	<p>INDEPENDIENTE</p> <p>Homicidio piadoso</p>	<ul style="list-style-type: none"> Homicidio por piedad Enfermedad terminal Graves sufrimientos Asistencia médica al suicidio Derecho comparado 	<p>Observación documental (libros, revistas, periódicos, artículos de internet y normas legales)</p> <p>Encuesta</p> <p>Entrevista</p>	<p>Fichas Bibliográficas</p> <p>Fichas Documentales</p> <p>Cuestionario de preguntas</p> <p>Guía de preguntas</p>	<p>SI</p> <p>NO</p>
<p>ESPECIFICOS</p> <p>a. ¿Cuáles son los antecedentes jurídicos del homicidio piadoso?</p> <p>b. ¿Cómo afecta el homicidio piadoso al derecho a bien morir?</p> <p>c. ¿Qué antecedentes tenemos en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir?</p>	<p>ESPECIFICOS</p> <p>1. Precisar los antecedentes jurídicos del homicidio piadoso.</p> <p>2. Determinar la afectación del homicidio piadoso al derecho a bien morir.</p> <p>3. Establecer los antecedentes en el derecho comparado sobre el derecho a bien morir.</p>		<p>DEPENDIENTE</p> <p>Derecho a bien morir</p>	<ul style="list-style-type: none"> Derecho a la dignidad Derecho a la salud Derecho comparado 	<p>Observación documental (libros, revistas, periódicos, artículos de internet y normas legales)</p> <p>Encuesta</p>	<p>Fichas Bibliográficas</p> <p>Fichas Documentales</p> <p>Cuestionario</p>	