



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**



**REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD  
EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS –  
LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL  
NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. WILTER MAMANI CHOQUE**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**ABOGADO**

**JULIACA – PERÚ**  
**2024**



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**  
**REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD**  
**EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS –**  
**LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL**  
**NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. WILTER MAMANI CHOQUE**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**ABOGADO**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

**PRESIDENTE**

:

  
Dr. JAVIER ROMULO QUISPE ZAPANA

**PRIMER MIEMBRO**

:

  
Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

  
Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

**ASESOR DE TESIS**

:

  
Mgtr. YEME MARCIAL PARI GALINDO

**LINEA DE INVESTIGACION**

:

DERECHO PÚBLICO – P05

**RESOLUCIÓN N° 941-2024-D/FCJP-UANCV****Juliaca, 28 de octubre del 2024.**

**Vistos:** El expediente, **2024-CU-13891** presentado por el Bachiller en Derecho **Sr. WILTER MAMANI CHOQUE**, quien solicita fecha para rendir el examen de sustentación de borrador de tesis denominado: **REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS - LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022**, para optar el Título Profesional de **ABOGADO** y;

**CONSIDERANDO:**

Que, de conformidad al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho, concordante con el Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV, es procedente acceder a la petición del interesado.

Y, estando a los dictámenes presentados por los miembros del jurado en el que aprueban el borrador de tesis, el Decano de la facultad, en uso de sus atribuciones conferidas por la ley universitaria 30220, y el Estatuto de la UANCV.

**RESUELVE:**

**Primero.-** El jurado declara **APTO** por tanto debe señalarse lugar, día y hora para la sustentación del borrador de tesis, en forma presencial del Bach. **Sr. WILTER MAMANI CHOQUE**, para optar el Título Profesional de **ABOGADO**, el mismo que se llevará a cabo el próximo **miércoles, 06 de Noviembre de 2024 a las 8:00:00 AM.** lugar **FILIAL PUNO - SALON DE GRADOS EP DERECHO.**

**Segundo.-** Designar como Jurados, para la evaluación de examen de sustentación de tesis referido, Integrado por los siguientes Docentes:

**Presidente:** Dr. JAVIER ROMULO QUISPE ZAPANA  
Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO  
Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

**ASESOR:**

Mgtr. YEME MARCIAL PARI GALINDO

**Tercero.-** La Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, Secretaria Académica y Administrativa quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.





### UNIVERSIDAD ANDINA "Néstor Cáceres Velásquez"

#### Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas

#### UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



## RESOLUCIÓN N° 239-2024-UI-FCJP-UANCV-J

Juliaca, 07 de mayo de 2024

### VISTOS:

El Expediente: **2024-CU-300** de fecha **06 de marzo de 2024**, del **Bach. WILTER MAMANI CHOQUE**, quien solicita Revisión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho.

### CONSIDERANDO:

**Que**, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

**Que**, el (la) **Bach. WILTER MAMANI CHOQUE**, quien solicita la revisión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del tema titulado: **REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS - LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022**, conducente para optar el Título profesional de **ABOGADO(A)**.

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

**Que**, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis).

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho, corroboro el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del **ASESOR Mgtr. YEME MARCIAL PARI GALINDO**,

**Estando**, la opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas.

### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS)** para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, del tema titulado: **REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS - LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022**, presentado por el (la) **Bach. WILTER MAMANI CHOQUE**, para optar el Título Profesional de Abogado(a), en virtud de los considerandos expuestos.

**ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR**, como **ASESOR** al **Mgtr. YEME MARCIAL PARI GALINDO**.

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que la facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



**DISTRIBUCIÓN:**  
DECANATURA FCJP, INTERESADO.  
ARCH. FTChV/ncv.





## RESOLUCIÓN N° 045-2023-UI-FCJP-UANCV-J

Juliaca, 26 de octubre de 2023

### VISTOS:

El Expediente: 2023-CU-14410 de fecha 23 de octubre de 2023, el cual solicita Revisión de propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación" que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho.

### CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, el (la) Bach. WILTER MAMANI CHOQUE, quien solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación de Título: REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS - LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022, conducente para optar el Título profesional de ABOGADO(A).

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho, corroboro la propuesta del ASESOR Mgtr. YEME MARCIAL PARI GALINDO, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del trabajo de investigación (Tesis) de acuerdo a la DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI; y,

Estando, la opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas.

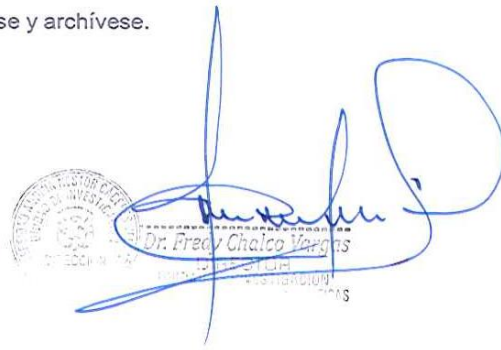
### SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS - LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022, presentado por el (la) Bach. WILTER MAMANI CHOQUE, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR al Mgtr. YEME MARCIAL PARI GALINDO.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que la facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DISTRIBUCIÓN:  
DECANATURA FCJP, INTERESADO.  
ARCH. FCJP/UANCV



## REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS – LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**28%**

INDICE DE SIMILITUD

**24%**

FUENTES DE INTERNET

**5%**

PUBLICACIONES

**18%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b> Trabajo del estudiante	<b>14%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>www.studocu.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>aprenderly.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to uniminuto</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>epistemologia2-ulisesgu-udeci.blogspot.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>www.scielo.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>




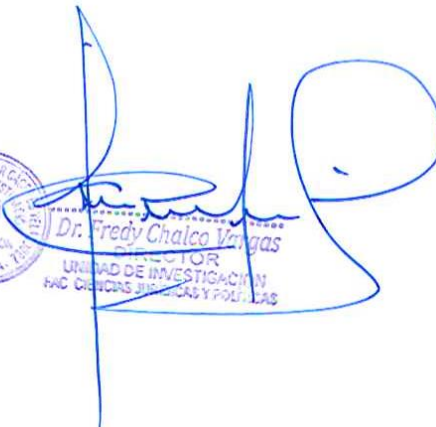
**Metadatos Complementarios**



REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS – LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	WILTER MAMANI CHOQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	42322684
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0001-0460-7825">https://orcid.org/0009-0001-0460-7825</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	YEME MARCIAL PARI GALINDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02362271
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-7142-2727">https://orcid.org/0000-0001-7142-2727</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	JAVIER ROMULO QUISPE ZAPANA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01324996
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436114
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01233951



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Derecho Público - P05
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú  Departamento: Puno  Provincia: San Román  Distrito: Juliaca</p> <p>Latitud: -15.8431527  Longitud: -70.0220051  <a href="https://maps.app.goo.gl/AeFM14UJYsL6v57JA">https://maps.app.goo.gl/AeFM14UJYsL6v57JA</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2023 – noviembre 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<b>Derecho</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.00</a> <b>Derecho</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.01">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.01</a>



Dr. Fredy Chalco Vargas  
DIRECTOR  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo WILTER MAMANI CHOQUE, identificado con DNI  
Nro. 42322684 en mi condición de egresado de:

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

DERECHO

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

REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS  
IMPLICANCIAS ÉTICAS – LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE  
PUNO, 2022

Asesorado por: Mgtr. YEME MARCIAL PARI GALINDO

Es un tema original.

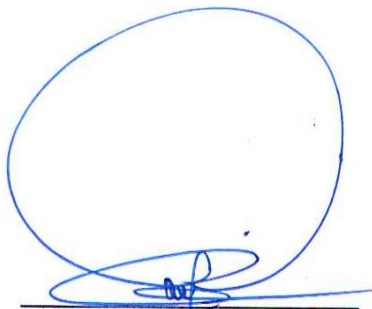
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales,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

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

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

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 20 de Noviembre del 2024



Firma del Asesor  
(obligatoria)



Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

El presente informe se lo dedico con gratitud a Dios todo poderoso por darme la sabiduría y la fuerza necesaria para afrontar los problemas, sobre todo los más difíciles que me toco enfrentar en cada momento.

A mi querida familia por brindarme su apoyo moral en los momentos más difíciles, y sobre todo a mis queridos padres con el debido respeto, amor y gratitud que ellos se merecen por su incondicional apoyo que me brindaron.

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por ofertar esta carrera profesional y seguir mis estudios para ser un profesional al servicio de la sociedad; así mismo a todas aquellas personas que me apoyaron moralmente y a ustedes por disponer su tiempo y leer este contenido.



## **AGRADECIMIENTO**

Doy gracias a Dios, que siempre me guía por el camino correcto y me da fuerza fe y esperanza y ganas de seguir adelante a mis padres y mis familiares por haberme acompañado y enseñado a luchar en esta vida llena de desafíos.

A todos los docentes de la carrera profesional de derecho por haberme impartido sus conocimientos durante mi formación profesional y por su apoyo incondicional.

A la UANCV, a mi asesor y a todos los docentes que me brindaron sus conocimientos para poder realizar El estudio.



## INDICE GENERAL

INDICE GENERAL.....	i
INDICE DE TABLAS .....	iv
INDICE DE FIGURAS .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
INTRODUCCIÓN .....	ix
CAPITULO I .....	1
EL PROBLEMA.....	1
1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.2.1 Problema General.....	5
1.2.2 Problemas Específicos.....	5
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.4 OBJETIVOS .....	7
1.4.1 Objetivo General .....	7
1.4.2 Objetivos Específicos.....	7
1.5 IMPORTANCIA – ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
1.7 HIPOTESIS .....	9
1.7.1 Hipótesis General .....	9
1.7.2 Hipótesis Específicas.....	9
1.8 VARIABLES .....	11
1.9. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	12
CAPITULO II .....	14
MARCO TEÓRICO .....	14
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	14



2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	14
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	18
2.1.3 Antecedentes Locales.....	22
2.2 MARCO TEÓRICO .....	23
2.2.1 La Eutanasia.....	23
2.2.2 Legalidad de la Eutanasia.....	26
2.2.3 Código Penal Peruano.....	29
2.2.4 La Eutanasia Pasiva en el Perú Reglamento de la ley 29414-Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.	31
2.2.5 Proyectos de Ley que Pretendieron Regular la Eutanasia en Perú ....	32
2.2.6 Concepto y Alcances de la Enfermedad. ....	32
2.2.7 Derechos Fundamentales y Dignidad Humana.....	33
2.2.8 Dignidad Humana .....	35
2.2.9 La Autonomía y el Derecho a la Vida.....	36
2.2.10 El Derecho a la Vida .....	37
2.2.11 Calidad de Vida de los Enfermos Crónicos en Fase Terminal .....	39
2.2.12 La Cuestión del derecho de disponer de la propia vida .....	40
2.2.13 El suicidio asistido y la eutanasia.....	42
2.2.14 Concepto y justificación de la eutanasia .....	44
2.2.15 Consentimiento competente en un marco de legalidad .....	47
2.2.16 Definición legal y médica de muerte .....	48
2.2.17 Ética médica laica .....	50
2.2.18. Dilema ético de la eutanasia .....	51
2.2.19 Eutanasia en Perú .....	53
2.3 MARCO CONCEPTUAL .....	54
CAPITULO III .....	56
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	56
3.1 MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN .....	56



3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN Y ENFOQUE .....	58
3.3. NIVEL DE INVESTIGACION.....	58
3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	59
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	60
3.5.1 Población .....	60
3.5.2 Selección de la muestra.....	60
3.6. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....	60
3.6.1 Técnicas de Investigación.....	60
3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	61
3.7.1 Validacion de Instrumentos.....	61
3.7.2. Confiabilidad de los Instrumentos .....	61
3.8. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS .....	62
CAPITULO IV .....	63
RESULTADOS Y DISCUSION.....	63
4.1 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS .....	63
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL .....	87
4.2.1 Prueba De Normalidad .....	88
4.2.2 Prueba De Hipótesis .....	89
4.2.2.1 Prueba De Hipotesis General .....	89
4.2.2.2. Prueba de hipótesis especifica 1. ....	90
4.2.2.3 Prueba de hipótesis especifica 02: .....	91
4.2.2.4 Prueba de hipótesis especifica 03: .....	92
4.3. DISCUSION DE LOS RESULTADOS .....	93
CONCLUSIONES .....	104
RECOMENDACIONES .....	107
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	109
ANEXOS .....	116



## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Variables de la investigación .....	11
<b>Tabla 2</b> Operacionalización de variables .....	12
<b>Tabla 3</b> Legalidad de la Eutanasia.....	63
<b>Tabla 4</b> Penalización de la Eutanasia.....	64
<b>Tabla 5</b> Requisitos y salvaguardias legales.....	65
<b>Tabla 6</b> Criterios Extrapenales.....	66
<b>Tabla 7</b> Tipicidad objetiva .....	67
<b>Tabla 8</b> Antijuricidad .....	68
<b>Tabla 9</b> Culpabilidad .....	69
<b>Tabla 10</b> Grado de desarrollo del delito.....	70
<b>Tabla 11</b> Papel de los profesionales de salud .....	71
<b>Tabla 12</b> Resultados de salud .....	72
<b>Tabla 13</b> Acceso a la atención médica .....	73
<b>Tabla 14</b> Costos de atención médica.....	74
<b>Tabla 15</b> Proceso formativo de la manifestacion de la voluntad.....	75
<b>Tabla 16</b> Derechos humanos y juticia social.....	76
<b>Tabla 17</b> Dolores intolerables .....	77
<b>Tabla 18</b> Intensidad e insoportabilidad .....	78
<b>Tabla 19</b> La intencion .....	79
<b>Tabla 20</b> La libertad .....	80
<b>Tabla 21</b> El discernimiento .....	81
<b>Tabla 22</b> Voluntad.....	82
<b>Tabla 23</b> Religion.....	83
<b>Tabla 24</b> La vida .....	84



<b>Tabla 25</b> Derechos fundamentales de la persona .....	85
<b>Tabla 26:</b> Implicancias legales.....	86
<b>Tabla 27</b> Prueba de normalidad.....	88
<b>Tabla 28</b> Prueba de Hipotesis General.....	89
<b>Tabla 29</b> Prueba de hipótesis específica 1 .....	90
<b>Tabla 30</b> Prueba de hipótesis específica 02 .....	91
<b>Tabla 31</b> Prueba de hipótesis específica 3 .....	92



## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Legalidad de la Eutanasia .....	64
<b>Figura 2</b> Penalización de la eutanasia.....	65
<b>Figura 3</b> Requisitos y salvaguardias legales .....	66
<b>Figura 4</b> Criterios Extrapenales .....	67
<b>Figura 5</b> Tipicidad objetiva.....	68
<b>Figura 6</b> Antijuricidad.....	69
<b>Figura 7</b> Culpabilidad .....	70
<b>Figura 8</b> Grado de desarrollo del delito .....	71
<b>Figura 9</b> Papel de los profesionales de salud.....	72
<b>Figura 10</b> Resultados de salud.....	73
<b>Figura 11</b> Acceso a la atención médica.....	74
<b>Figura 12</b> Costos de atención médica .....	75
<b>Figura 13</b> Proceso formativo de la manifestación de la voluntad .....	76
<b>Figura 14</b> Derechos humanos y justicia social .....	77
<b>Figura 15</b> Dolores intolerables.....	78
<b>Figura 16</b> Intensidad e Insoportabilidad .....	79
<b>Figura 17</b> La intencion.....	80
<b>Figura 18</b> La libertad .....	81
<b>Figura 19</b> El discernimiento .....	82
<b>Figura 20</b> Voluntad .....	83
<b>Figura 21</b> Religión .....	84
<b>Figura 22</b> La vida.....	85
<b>Figura 23</b> Derechos fundamentales de la persona.....	86
<b>Figura 24</b> Implicancias legales .....	87



## RESUMEN

La investigación lleva como título "Regulación del delito de homicidio por piedad Eutanasia y sus implicancias Éticas – Legales en el Hospital Manuel Nuñez Butron de Puno, 2022" se enfoca en la relación entre las variables objeto de estudio para determinar los orígenes efectos y soluciones de problemas jurídicos. El problema de investigación es ¿Como repercute la penalización de la eutanasia en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?, tiene por objetivo determinar cómo influye la penalización de la eutanasia en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022. El diseño de estudio es descriptivo no experimental, con un enfoque cuantitativo - correlacional. La investigación está constituida por los pacientes y colaboradores del Hospital Manuel Nuñez Butron de Puno en el periodo 2022, con un total de 250 individuos, el muestreo es probabilístico, de los cuales 66 serán tomados como muestra representativa, los resultados del Chi cuadrado de Pearson muestran que el umbral de significación es inferior a 0,05 ( $0,017 < 0,05$ ). (no paramétrico), con un p-valor de 0,048 ( $0,051 < 0,05$ ), podemos concluir que la variable eutanasia no sigue una distribución normal. (no paramétrico).

**Palabras claves:** Eutanasia, etica, legalidad, muerte, piedad, voluntad.



### ABSTRACT

This research is titled "Regulation of the crime of mercy killing Euthanasia and its Ethical - Legal implications at the Manuel Nuñez Butron Hospital in Puno, 2022" and focuses on the relationship between the variables under study to determine the origins, effects and solutions. of legal problems. The research problem is: How does the criminalization of euthanasia impact the express manifestation of the will of the terminally ill patient at the Manuel Núñez Butron Hospital in Puno in the period 2022? This study aims to examine the impact of euthanasia's criminalization on the explicit expression of terminally sick patients' wishes at Puno's Manuel Núñez Butron Hospital in 2022. This study used a quantitative-correlational method and was descriptive in nature; it was not experimental. This study uses a probabilistic sampling technique to gather data from 250 persons, including both patients and staff at the Manuel Nuñez Butron Hospital in Puno throughout the year 2022., of which 66 will be taken as a representative sample, the results of the Chi square of Pearson show that the significance threshold is less than 0.05 ( $0.017 < 0.05$ ). (non-parametric), with a p-value of 0.048 ( $0.051 < 0.05$ ), we can conclude that the euthanasia variable does not follow a normal distribution. (non-parametric).

**Keywords:** Euthanacy, ethics, legality, death, mercy, will.



## INTRODUCCIÓN

La legalización de procedimientos como la eutanasia y el suicidio asistido busca justificar un método que es ética, legal, social y médicamente aborrecible como una ventaja social, a pesar de que contradice el principio de dignidad humana y la necesidad de defenderlo siempre. Hay una montaña de evidencia que argumenta moralmente en contra de la legalización del suicidio asistido y la eutanasia, entre los peruanos, que son en su mayoría católicos, la condena de la eutanasia por parte de la Conferencia Episcopal Peruana parece la fuente más creíble, en este sentido, el jueves la Corte Suprema de Perú legalizó la eutanasia para la psicóloga Ana Estrada, por primera vez en la historia de Lima, la confirmación de una sentencia de primera instancia que permitiría a alguien poner fin a su vida en cualquier momento que desee sin castigo, para la persona que padece una enfermedad incurable.

La Cualquier persona en Perú que ayude a otra persona a solicitar la eutanasia enfrenta una sentencia máxima de tres años de cárcel. El máximo tribunal dejó claro en un comunicado que, a la luz del fallo del juez supremo Augusto Ruidías, Hubo cuatro votos a favor de otorgarle el poder a Estrada, mientras que sólo dos votos fueron en contra. Para determinar su voto, Ruidías convocó a sesión en junio. Durante casi 30 años, Estrada, de 45 años, ha luchado contra la polimiositis, una enfermedad incurable que ha dejado inmóviles casi todos sus músculos. Sin embargo, persistió en sus estudios y continuó trabajando en su campo, hasta que hace cinco años sus músculos respiratorios quedaron comprometidos por la degeneración, estuvo confinada a cama. Según la Corte, el "protocolo de actuación" respecto de la ejecución del derecho de Estrada a morir dignamente aún está en el aire. En el futuro, un médico de la



seguridad social llevará a cabo los procedimientos de eutanasia según sus instrucciones. Al solicitar protección a favor del psicólogo, la Defensoría del Pueblo aseguró que Estrada pudiera morir dignamente. La Defensoría dijo en su declaración que fue informado de la sentencia por parte del Tribunal Supremo.

"Esta es una afirmación genuinamente trascendente porque reconoce la libertad de la paciente de elegir, en sus últimos años, si continúa o no viviendo con una enfermedad que puede llegar a creer que no vale la pena", dijo a la televisión pública Walter Gutiérrez, abogado de Estrada. "Ese derecho le había sido quitado a Ana y a todos los ciudadanos por parte del Estado ya que todos podemos terminar enfermos en algún momento, y eso podría llevarnos a decaer, sufrir y encontrar irresistible nuestra propia existencia. Debido a que garantiza la libertad, la dignidad y la protección contra tratos duros e inhumanos, debe considerarse un derecho humano básico", añadió Gutiérrez.

A nivel mundial, en noviembre de 2019, a nivel global en Europa, se lanzó un extenso informe durante la Conferencia titulado "Sembradores de esperanza: Acoger, proteger y acompañar en la fase final de la vida". Este documento argumenta, respaldado por evidencia, que tanto la eutanasia como el suicidio asistido son considerados moralmente inapropiados, afirmando que "el propósito de poner fin a la existencia del paciente, ya sea voluntariamente o por presión externa, con el fin de evitar el dolor, incluso si va en contra de principios éticos: se elige un mal, es decir, restringir la vitalidad del paciente, lo cual es intrínsecamente beneficioso. Considerar que siempre hay otros métodos para afrontar el sufrimiento (aliviar el malestar, regular el dolor, mitigar el sufrimiento, estar ahí para los demás y mejorar las cosas) hace que este punto sea aún más evidente.



En ese contexto, es que se elabora y ejecuta El estudio, documento que recopila las normas más importantes que rigen el tratamiento judicial de este acuciante tema, era valioso para quienes trabajan en el sistema judicial y en campos relacionados.

**En el capítulo I;** Se establecen los objetivos y la justificación del estudio y, en consecuencia, se especifica y desarrolla el desafío del estudio.

**En el capítulo II;** Se incluyen investigaciones previas en el trabajo propuesto (antecedentes de la investigación), que enfatiza los fundamentos teóricos. También se incluyen definiciones que ofrecen la base y el sustento teórico para este estudio.

**En el capítulo III;** Desde los objetivos y diseños del estudio hasta los procedimientos, recursos y herramientas utilizados para recopilar datos, las definiciones de las técnicas de investigación lo abarcan todo, los métodos para probar la hipótesis se definen de la misma manera que la población así como la muestra.

**En el capítulo IV;** Se presentan todos los hallazgos del estudio, incluidas figuras y tablas que muestran distribuciones de frecuencia, análisis estadísticos y conclusiones.



## CAPITULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los avances científicos no sólo han dado a las personas las herramientas para vivir más tiempo, sino que también han hecho posible curar enfermedades que antes se pensaba que no tenían cura. Hoy en día, gran parte de las personas no mueren en un extraño accidente, sino mientras reciben atención médica en un hospital o en casa. Condiciones caracterizadas por deterioro a largo plazo o crecimiento tumoral, como cáncer, enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares, representan la gran mayoría de las muertes, entre las personas mayores, a menudo empeoran en el transcurso de varios años antes de fallecer y, en ciertos casos, son tratables, lo que lleva a una duración de supervivencia significativamente mayor.

Debido a estas cosas, han surgido muchas cuestiones ético-médicas hasta ahora inimaginables. Para afrontar con confianza las circunstancias que involucran a pacientes con enfermedades terminales, a veces es necesario que los médicos y enfermeras recurran a sus conocimientos científicos así como éticos. La aparente angustia de los médicos y



enfermeras mientras atienden a pacientes con enfermedades terminales es desconcertante dada la frecuencia con la que esas personas buscan atención médica, la mayoría de las veces en entornos hospitalarios. Parece que el personal sanitario se siente insatisfecho cuando sus acciones no conducen directamente a una cura o a una ampliación de la esperanza de vida. La carencia de formación, las respuestas individuales (como el miedo, la vergüenza, el rechazo o la incompetencia ocupacional) y el favoritismo hacia otros pacientes con mejor pronóstico se esgrimen como explicaciones de esta actitud hacia los enfermos terminales. También influyen consideraciones institucionales como la planificación social, la relación costo-efectividad, etc.

Como resultado, muchos pacientes experimentan un vacío en su tratamiento, lo que plantea un desafío importante para la medicina moderna que no siempre se aborda bien. Varias ideas propuestas no son inesperadas. Exigir la legalización de la eutanasia es uno de ellos. Esto se debe a que la eutanasia puede definirse como el acto o la omisión de actuar que su esencia misma o sus objetivos declarados incluyen la erradicación de todas las formas de dolor y sufrimiento y, por tanto, persigue activamente la muerte. Los médicos y enfermeras que atienden a pacientes con enfermedades terminales tienen un triple deber: deben brindar la atención médica y mental que sus pacientes necesitan, pero también deben hacer todo lo posible para aliviar su dolor y ansiedad y estar a su lado mientras fallecen. En mayo de 2022, el número oficial de muertes por la pandemia de COVID-19 superó los 6,9 millones. Curiosamente, esta cifra es tres veces menor que las muertes adicionales durante el mismo período.



En el Perú, al 14 de agosto de 2022, su tasa de mortalidad no tiene paralelo a escala global. La razón de esto es que aumentó la cantidad de muertes por COVID-19 de 70.000 a 180.000 al tener en cuenta la mortalidad adicional el 31 de mayo de 2021. La cifra de mortalidad (muertes por cada mil casos) es mayor en los países de bajos ingresos, a pesar de un recuento general de casos más bajo. Las tasas de vacunación inadecuadas y las desigualdades en la atención médica empeoran las infecciones en las naciones más pobres del mundo. Después de la aparición inicial de COVID-19 en marzo de 2020 en Perú, se han producido cuatro olas con diferentes intensidades y amplitudes. La tercera ola fue la más poderosa, pero tuvo la menor amplitud; La cuarta ola está alcanzando su punto máximo. En las dos primeras oleadas, el número de muertos es mayor; en la tercera y cuarta oleada, el número de casos es menor, aunque sigue siendo significativo.

En el hospital Manuel Núñez Butron de Puno, en consultorios externos hechos en diferentes especialidades, luego de un análisis se demostró que las principales causas de morbilidad general por grupo tales como: afecciones dentales que afectan las glándulas salivales Enfermedades que afectan al esófago, estómago y duodeno (13,7%), infecciones agudas del tracto respiratorio superior (5,7%), 5,7%, artropatías 3,4%, enfermedades conjuntivales 2,5%, otras enfermedades del sistema urinario 2.3%, los trastornos inflamatorios que afectan a los órganos representan el 2,2%, las dorsopatías el 2,2%, las enfermedades de los órganos genitales masculinos el 2,1% y otras causas el 58,7% (incluyendo enfermedades terminales como el cáncer y el VIH, entre otras).



Es en el marco nacional en el Perú donde se legaliza por primera vez la eutanasia. Ana Estrada, una activista con polimiositis progresiva e incurable, es quien solicitó el primer suicidio médicamente asistido en Perú. Ana Estrada, se certificó este miércoles que una mujer de 43 años puso fin a su vida; ella fue la primera en el Perú en hacerlo (27/07/2022) su derecho a una muerte digna mediante la eutanasia por el Poder Judicial de Perú. Tras un cambio de opinión por parte de un juez anterior de la Corte Suprema, el asunto finalmente se decidió con los cuatro votos necesarios para un veredicto concluyente. *"Carlos Calderón Puertas, magistrado gobernante de la Corte Suprema, coincide con el criterio mayoritario de los jueces sobre el protocolo de actuación médica en el recurso de consulta de Ana Estrada sobre el procedimiento de tutela, y el asunto finalmente queda resuelto"*, expresó el organismo judicial en su cuenta de Twitter. Con este fallo se completa el proceso de eutanasia, que estaba pendiente de sentencia de la Corte Suprema el 15 de julio. En ello colaboraron el Minsa, el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social.

Conforme el pedido de eutanasia que hace Ana Estrada, Romy Chang enfatiza que, bajo nuestro sistema legal, se requiere una nueva ley aprobada por el Congreso para alterar una Norma o porque el Tribunal Constitucional ha dictaminado que la norma en cuestión viola la libertad así como la capacidad de las personas de elegir su propio camino en la vida, convirtiéndola en ilegal. Finalmente, decretó que no se permite la "muerte digna" hasta que esto suceda, ya que la norma aún estaría vigente.

## 1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema general del proyecto de investigación fue:

### 1.2.1 Problema General

¿Como repercute la penalización de la eutanasia en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?

### 1.2.2 Problemas Específicos

Los problemas específicos del proyecto de investigación fueron:

**PE1:** ¿Cuáles son las posturas éticas y legales en nuestro país respecto al homicidio por piedad – Eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?

**PE2:** ¿Cuáles son los argumentos principales a favor y en contra de la eutanasia desde una perspectiva ética y legal respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?

**PE3:** ¿Cómo se reflejan las diferencias culturales, sociales y religiosas en los enfoques hacia la eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?

## 1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se justifica en lo siguiente:

- **Utilidad Teórica:** La investigación pretende aportar al conocimiento, generar reflexión y debate académico, confrontar teorías y enfoques, contrastar resultados, así como mostrar causales, factores, elementos y efectos en la relación entre el delito de homicidio por piedad – eutanasia



y sus implicancias éticas - legales, temas intrínsecamente relacionados en los resultados obtenidos puesto que resulta fundamental para comprender cómo mejorar el procedimiento de control en las entidades de salud nacional.

- **Utilidad Práctica:** El estudio se realiza porque existe la necesidad de mejorar la normatividad en las políticas de salud nacional, así como las posibles estrategias, incidencias legales y éticas. Prácticas que las organizaciones públicas pueden implementar para mejorar el procedimiento de la eutanasia, el uso de los instrumentos de recolección de datos, se buscará identificar los factores clave de las variables, los hallazgos de El estudio tendrán implicaciones prácticas significativas para los usuarios en general de este tipo de casos ya que proporcionarán recomendaciones basadas en evidencias reales.
- **Utilidad Metodológica:** La elaboración y aplicación de las encuestas y fuentes documentales originara doctrina, enfoques y fuentes de información (tales como teorías, conceptos, antecedentes) estos podrán ser utilizados en diferentes actividades de estudio e instituciones cuando se haya demostrado su validez y confiabilidad; se basan en procedimientos científicos y pueden aplicarse a circunstancias que pueden ser exploradas por la ciencia.

## 1.4 OBJETIVOS

### 1.4.1 Objetivo General

**OG:** Determinar cómo influye la penalización de la eutanasia en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022

### 1.4.2 Objetivos Específicos

**OE1:** Analizar y comparar las posturas éticas y legales en nuestro país respecto al homicidio por piedad – Eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022

**OE2:** Evaluar los argumentos a favor y en contra de la eutanasia desde una perspectiva ética y legal respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022

**OE3:** Identificar las diferencias culturales, sociales y religiosas que influyen en los enfoques hacia la eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022

## 1.5 IMPORTANCIA – ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

Los datos y el análisis de las causas, efectos, consecuencias, características, que se presentaron como la conclusión más crucial del estudio. Nuestra investigación confirma la existencia de este problema legal, particularmente en regiones alejadas de la capital del país, y proporciona evidencia de las barreras idiomáticas que existen en la comunicación de procedimientos legales. La investigación analizará cómo podemos ayudar al Poder Judicial a mejorar sus actuaciones y respuestas en diversas materias para garantizar un procedimiento fluido y fiable, así



como ayudar en el establecimiento de un sistema legal donde todos los procesos sean completamente seguros y equitativo respecto al tema controversial como es la eutanacia.

### 1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Dentro los limitantes que son accesibles durante todo el proceso de investigación es el contacto con las personas involucradas (casos de vulneración del derecho a la igualdad) para que colaboren con su implicación en la investigación mediante la realización de las entrevistas y cuestionarios que han sido diseñados con el fin de recopilar información, eso será objeto de una mayor investigación. Para lograr hallazgos confiables decidimos buscar en diversos lugares, ya sea en el centro del distrito de Puno o en regiones aledañas, personas que puedan brindarnos información sobre la situación actual.
- Una limitante también es la falta de apoyo o interés en expresar dificultades o disputas personales sobre estos hechos por considerarlos peligrosos, lo que luego pasa al tema de la resolución de conflictos, para finalmente pasar al tema de las cuestiones legales.
- La búsqueda de una información relevante para la investigación actual, es encontrar cualquier dato legal que respalde el tema esto para validar la hipótesis planteada.

## 1.7 HIPOTESIS

Las hipótesis formuladas para la siguiente investigación son:

### 1.7.1 Hipótesis General

**HG1:** La penalización de la eutanasia influye significativamente en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022

**HG0:** La penalización de la eutanasia no influye significativamente en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022

### 1.7.2 Hipótesis Específicas

- **Hipótesis específica 1**

**HE1.** En nuestro país existen diferencias significativas en las posturas éticas y legales sobre la eutanasia ya que existen distintas tradiciones, culturas y religiones respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022

**HE0.** En nuestro país no existen diferencias significativas en las posturas éticas y legales sobre la eutanasia ya que existen distintas tradiciones, culturas y religiones respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022

- **Hipótesis específica 2**

**HE2.** Los argumentos principales a favor de la eutanasia son la autonomía y alivio del sufrimiento mientras que los argumentos en contra se centran en la preservación de la vida y los posibles abusos en otros países



**HE0.** Los argumentos principales a favor de la eutanasia no son la autonomía y alivio del sufrimiento mientras que los argumentos en contra se centran en la preservación de la vida y los posibles abusos en otros países

- **Hipótesis específica 3**

**HE3.** Las diferencias culturales, sociales y religiosas se reflejan en los enfoques con mayor énfasis en la autonomía individual y los derechos individuales y la preservación de la vida son los obstáculos que se oponen a la legalización de la eutanasia

**HE0.** Las diferencias culturales, sociales y religiosas no se reflejan en los enfoques con mayor énfasis en la autonomía individual y los derechos individuales y la preservación de la vida son los obstáculos que se oponen a la legalización de la eutanasia

### 1.8 VARIABLES

Las variables, dimensiones e indicadores de la presente investigación son:

**Tabla 1** Variables de la investigación

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>INDEPENDIENTE (X):</b> 1. DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD – EUTANASIA	<b>X.1.</b> Marco legal y político	Legalidad de la eutanasia Penalización de la eutanasia Requisitos y salvaguardias legales Criterios extrapenales
	<b>X.2.</b> Política criminal	Tipicidad objetiva y subjetiva Conductas típicas Antijuricidad Culpabilidad Grados de desarrollo del delito
	<b>X.3.</b> Experiencias y prácticas médicas	Papel de los profesionales de la salud Resultados de salud Acceso a la atención médica Costos de atención médica
<b>DEPENDIENTE (Y):</b> 2. IMPLICANCIAS ETICAS - LEGALES	<b>Y.1.</b> La manifestación de la voluntad propia.	Proceso formativo de la manifestación de voluntad Derechos humanos y justicia social. dolores intolerables enfermedad incurable
	<b>Y.2.</b> implicancias éticas	La Intención La Libertad El Discernimiento Voluntad y conciencia Religión La vida Derechos fundamentales de la persona.
	<b>Y.3.</b> Implicancias legales	Constitución Política Resolución N° 02273 – 2005 – PH/TC Ley Peruana de Salud N°26842 Código Penal Pacto de San José de Costa Rica Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre
<b>POBLACIÓN:</b> Hospital Manuel Núñez Butrón <b>LUGAR:</b> PUNO <b>PERIODO:</b> 2022		



1.9. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZ A	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU RELACION	DIMENSIONES	INDICADOR O DEFINICION OPERATIVA	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIA Y VALORES
<b>INDEPENDIENTE (X):</b>  <b>1. DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD – EUTANASIA</b>	<p>En la actualidad, el término "eutanasia" se refiere a la terminación deliberada e indolora de la vida de un paciente incurable. Los profesionales médicos que causan la muerte de un paciente con el objetivo de liberarlo de su sufrimiento es una característica definitoria de la eutanasia. (Vega, 2019)</p>	CUANTITATIVO	INDEPENDIENTE	<b>X.1.</b> Marco legal y político  <b>X.2.</b> Política criminal  <b>X.3.</b> Experiencias y prácticas médicas	<p>Legalidad de la eutanasia            Penalización de la eutanasia            Requisitos y salvaguardias legales            Criterios extrapenales</p> <p>Tipicidad objetiva y subjetiva            Conductas típicas            Antijuricidad            Culpabilidad            Grados de desarrollo del delito</p> <p>Papel de los profesionales de la salud            Resultados de salud            Acceso a la atención médica            Costos de atención médica</p>	SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES CASI NUNCA NUNCA	ordinal



<p><b>DEPENDIENTE (Y):</b></p> <p><b>2. IMPLICANCIAS ETICAS - LEGALES</b></p>	<p><b>Implicancias éticas:</b> Y la A.M.M., declarado en su Declaración sobre la Eutanasia, la principal organización mundial para la ética profesional: "No es ético poner fin intencionalmente a la vida de un paciente, incluso si el paciente o su familia lo solicitan. Esta práctica se conoce como eutanasia". (Vega, 2019)</p> <p><b>Implicancias jurídicas:</b> La culpabilidad legal penal existe en todos los casos de eutanasia, que se define como la toma intencional de una vida con la intención de ponerle fin. Por el momento, ningún país ha aprobado una ley que lo haga legal, aunque en Holanda está permitido bajo ciertas condiciones y miles de veces al año, los médicos que realizan estos procedimientos no son penalizados. Sin embargo, esta nación está muy avanzada en el camino hacia la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido. (Vega, 2019)</p>	<p>CUANTITATIVO</p>	<p>DEPENDIENTE</p>	<p><b>Y.1.</b> La manifestación de la voluntad propia.</p> <p><b>Y.2.</b> implicancias éticas</p> <p><b>Y.3.</b> Implicancias legales</p>	<p>Proceso formativo de la manifestación de voluntad Derechos humanos y justicia social. dolores intolerables enfermedad incurable</p> <p>La Intención La Libertad El Discernimiento Voluntad y conciencia Religión La vida Derechos fundamentales de la persona.</p> <p>Constitución Política Resolución N° 02273 – 2005 – PH/TC Ley Peruana de Salud N°26842 Código Penal Pacto de San José de Costa Rica Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre</p>	<p>SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES CASI NUNCA NUNCA</p>	<p>ordinal</p>
---	---	---------------------	--------------------	---	--	--	----------------



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Martinez (2017)** en el estudio que se tituló: *“La necesidad de regular la eutanasia y el suicidio asistido en México en aras del derecho a una muerte digna”* El propósito es analizar el escenario de la "muerte digna". La evidencia muestra claramente que el suicidio asistido y la eutanasia deberían legalizarse. Una muerte digna para muchos mexicanos sigue siendo difícil de alcanzar, a pesar de que los avances en alternativas al final de la vida han demostrado ser beneficiosos. Dado que este y otros derechos humanos son inalienables, no debemos ignorar los avances en los cuidados preventivos y paliativos y al mismo tiempo poner la eutanasia así como el suicidio asistido a disposición de quienes quieran poner fin a sus vidas de esta manera.

**Comonfort (2022)** en el estudio que se tituló: *“Eutanasia: Un Derecho Humano”* en México nos indica mediante una exhaustiva investigación, declarará la posibilidad de suicidio médicamente asistido, con la salvedad de que debe ser realizado por un médico capacitado; Un



resultado positivo para los derechos humanos resultaría de implementar lo anterior de manera que no viole las leyes mexicanas ni infrinja los derechos de quien opta por este tipo de suicidio. Esto podría considerarse como eutanasia en acción, en nombre de la dignidad humana, aliviando el sufrimiento humano. Aunque muchos autores confunden la eutanasia con el asesinato y la inducción al suicidio, examinaremos los argumentos en contra de criminalizar la práctica, si bien existen puntos en común entre estos delitos, la eutanasia no puede considerarse afín a ellos ya que no incluye la conducta subyacente que constituye un delito; más bien, los criterios determinantes son la libre voluntad del perpetrador y la naturaleza del daño previsto, es por ello que nuestra investigación se centrará en lo que diferencia a la eutanasia de los delitos antes mencionados.

**Prada (2018)** en el estudio que se tituló: *“Argumentos éticos que promueven la revisión de la normativa colombiana respecto a peticiones de eutanasia desde una perspectiva inspirada en el pensamiento de Rawls, según Stevense”* Las políticas de eutanasia del gobierno colombiano podrían beneficiarse si buscaran dirección en la idea rawlsiana de justicia . La tesis, está dividida en tres capítulos. En el primer capítulo, los hechos históricos que se dan actualmente reflejan los puntos de vista opuestos y las organizaciones que anteriormente se han pronunciado contra la eutanasia. Este artículo mejora la comprensión rawlsiana de los requisitos de la eutanasia al examinar los elementos clave de las leyes de eutanasia en países que la han legalizado o despenalizado, incluida la ayuda médica para morir en los Estados Unidos y Canadá.



**Ortega (2008)** En el estudio que se tituló: *“Tratamiento penal de la eutanasia en la legislación chilena en comparación con el derecho a la muerte”* desde Chile menciona; el objetivo es analizar cómo el sistema nacional de salud atiende las solicitudes de eutanasia de pacientes y personas con enfermedades terminales, antes de profundizar en las dimensiones ilegales de la práctica, es necesario conceptualizar y definir históricamente el fenómeno. Para lograr estos objetivos, realizamos un estudio de la importancia relativa de la vida del bien jurídico y las afirmaciones del propietario sobre su disponibilidad, así como la importancia del permiso en estas situaciones y observaciones sobre números relacionados, incluidas las tasas de suicidio; la terminación de la vida y el asesinato a pedido, que pueden ocurrir en respuesta a circunstancias como huelgas de hambre, creencias religiosas radicales o demandas de pacientes con enfermedades terminales.

**Aguilar (2017)** En el estudio que se tituló: *“El impacto de la eutanasia y el protocolo internacional de la Organización Mundial de la Salud en México”* desde México; proporciona evidencia de que el principal argumento a favor de la eutanasia es el derecho a una muerte digna, libre de sufrimiento y agonía. Siguiendo el principio pro persona y garantizando que la Corte Interamericana de Derechos Humanos aplique el control de convencionalidad en los casos relevantes, México puede promover la legalización de la eutanasia a nivel nacional. Esta representaría la interpretación última de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. El objetivo es proteger el derecho a morir con dignidad



garantizando al mismo tiempo que se respeten sistemáticamente los derechos de la voluntad individual.

**Cando (2013)** En el estudio que se tituló: *“Examen legal y social de la eutanasia y su integración en la normativa de Ecuador”* postula que nació en un marco que nos permite comprender las realidades que enfrentan quienes padecen enfermedades terminales, además de los fenómenos sociales resultantes del encuentro entre sanos y enfermos. La investigación ha estado buscando formas de implementar la eutanasia que permitiría a los pacientes con enfermedades terminales morir sin dolor. La capacidad explicativa de la propuesta se basa en un examen integral de los derechos adquiridos, el derecho internacional y el tratamiento de los pacientes en clínicas de cuidados paliativos.

**Carvajal et. al. (2021)** mencionan en su artículo científico denominado *“Eutanasia: aclarando conceptos”* en Chile lo siguiente: La eutanasia es un tema que siempre se está discutiendo en todo el mundo, principalmente sobre la idoneidad ética de cómo debe usarse y su legalidad en varias naciones. Hay muchos problemas éticos, legales, sociales, políticos, espirituales, religiosos y de salud pública que se están discutiendo en esta discusión. En el contexto de los cuidados al final de la vida, un problema importante es el malentendido generalizado que muchas personas tienen sobre el significado de las frases e ideas que se utilizan en diversas situaciones clínicas y éticas. Este tipo de imprecisiones repercuten en una gran cantidad de perspectivas e incluso textos, lo que hace casi complicado mantener una conversación sana.

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

**Rodriguez (2013)** en el estudio que se tituló: *“Eutanasia: Aspectos éticos controversiales”*. Se enfatiza que la vida es un valor mayor que cualquier otro valor y que sirve como base sobre la cual se construyen otros. De la misma manera que el nacimiento es un hecho normal y común, la muerte es el último episodio de la vida que experimentamos. Debería tener un lugar en la formación y la experiencia del médico, ya que es a la vez un fenómeno biológico y un procedimiento clínico. Por otro lado, este no es siempre el caso. En muchos casos, el profesional de la salud no está mental o médicamente preparado para afrontar la situación, lo que significa que sus acciones pueden ser perjudiciales para el paciente en muchos casos.

**Chara y Rodriguez (2019)** En el estudio que se tituló: *“El desarrollo de una propuesta legislativa en apoyo de la eutanasia dentro del contexto legal peruano”*, una revisión de la Literatura Científica. El objetivo de esta iniciativa es sacar a la luz que nuestra nación no cuenta con leyes que favorezcan la legalización de la eutanasia en la práctica. Este estudio se ha basado en normas constitucionales y penales del Perú. Además, también hemos considerado los marcos legales internacionales que dan crédito a nuestra postura favorable a la investigación. Además, le solicitamos que evalúe la importancia de autorizar este artículo y sus consecuencias; Existen muchas enfermedades desagradables y, a veces, mortales, y los deseos de los pacientes no se tienen en cuenta en ningún momento durante la operación; en cambio, los médicos se adhieren ciegamente a los protocolos.

**Montoro (2021)** menciona en el estudio que se tituló: *“La relación entre la eutanasia y el derecho al libre desarrollo de la personalidad en el contexto peruano durante el año 2020”* Implica que a pesar de que existen diversas perspectivas sobre el tema que nos ocupa, corresponde enfatizar, es un derecho humano y fundamental poder acceder a la eutanasia, según tanto la filosofía como la legislación, ya que aborda el enigma moral de poner fin a la vida de personas con enfermedades terminales que experimentan una agonía y un sufrimiento intolerables. Por lo tanto, utilizando un enfoque de teoría fundamentada, esta tesis se propuso responder a la pregunta de si la prohibición de la eutanasia en el Perú no protege o no el derecho al desarrollo autónomo de la personalidad, así como el hecho de que es un estudio cualitativo fundamenta, entre los equipos de recolección de datos utilizados para la interpretación hermenéutica e inductiva de los datos recopilados se encontraban guías de entrevista y guías de análisis documental.

**Portella (2019)** en el estudio que se tituló: *“La evaluación de la conformidad constitucional de la eutanasia”* señala que la eutanasia sería un derecho constitucional. Ese fue el propósito aplicado, transversal y no experimental que se llevó a cabo. Llegó a la conclusión de que la eutanasia es un derecho humano esencial relacionado con la autonomía y la dignidad. De igual forma, la Constitución Política peruana no incluye claramente la eutanasia como un derecho, sino que existe como un artículo implícito, para ser considerado constitucional, requiere una justificación única.

**Rodney y Vila (2019)** en el estudio que se tituló: *“La despenalización de la eutanasia en el marco legal peruano desde la perspectiva de los*



*abogados de Chanchamayo en el año 2022*" presenta los resultados de la investigación sobre la legalización del suicidio asistido, los valores que deben mantenerse para proporcionar una muerte digna, los valores que se reflejan en las leyes oficiales, y se inicia con la investigación: ¿Qué argumentos respaldan los abogados en el proceso de despenalización de la eutanasia en el ámbito legal peruano? El objetivo general del estudio es exponer los factores que el equipo legal de Chanchamayo deberá considerar en 2022 mientras trabajan para despenalizar la eutanasia según la ley peruana.

**Marquina de la Cruz y Mendoza (2018)** en el estudio que se tituló: titulada, *"La eutanasia: una perspectiva a favor de los derechos para asegurar una muerte digna a individuos con enfermedades terminales"* El objetivo principal es descubrir si la legalización de la eutanasia garantiza que las personas con enfermedades terminales puedan morir con respeto. El estudio es de tipo cualitativa. Considerando los principios de autonomía y dignidad individual, el análisis de las leyes comparadas revela la posibilidad de legalizar la eutanasia en nuestro país. Además, se ha descubierto que los defensores de la eutanasia pretenden salvaguardar el derecho de los pacientes con enfermedades terminales a morir con dignidad.

**Chivilchez (2020)** en el estudio que se tituló: *"La falta de regulación de la eutanasia en el Perú vulnera el derecho a la libertad individual de las personas con enfermedades terminales"* menciona: El objetivo es demostrar cómo afecta la autonomía y la voluntad de las personas con enfermedades terminales. Analizando la filosofía, la doctrina y los



pronunciamientos tanto internos como externos, este estudio emplea un enfoque cualitativo con un diseño interpretativo. Según los resultados del estudio, las decisiones de los pacientes con enfermedades terminales son muy importantes, el deseo genuino del paciente de someterse a la eutanasia no debería verse afectado por otras fuerzas; por lo tanto, la legislación sobre eutanasia en Perú garantizaría que las personas con enfermedades terminales pudieran ejercer sus derechos, de manera similar, reconoce que la decisión de poner fin a la vida está en última instancia bajo el control del individuo.

**Inga (2018)** en el estudio que se tituló: "*La eutanasia en el Perú aún no ha sido legalizada y su normalización es crucial*" busca determinar si la preservación del derecho a morir con dignidad informará las futuras regulaciones de eutanasia, con pacientes peruanos con enfermedades terminales, El estudio cualitativa utiliza una teoría fundamentada y un diseño narrativo; no es experimental. Los pacientes que se acercan al final de la vida, los jueces y los médicos se han beneficiado de la realización de entrevistas. Teniendo en cuenta que las personas con enfermedades terminales suelen tener una mala calidad de vida, los autores del estudio sostienen que la regulación de la eutanasia debería ser factible, y por lo tanto les niega el derecho humano básico a existir con dignidad. Esto sólo puede lograrse mediante un proceso médico que garantice la entrega precisa de cantidades mortales. La legislación sobre eutanasia garantiza que las personas tengan el derecho legal a elegir una muerte digna cuando eligen conscientemente la eutanasia como medio para expresar su deseo en presencia de una enfermedad intratable.



### 2.1.3 Antecedentes Locales

**Juli (2022)** en el estudio que se tituló: *“Consideraciones legales para regular la eutanasia en casos de enfermedad terminal incurable en Perú durante el año 2021”* Considerando la ausencia de regulación en el Perú, que ha cobrado publicidad a partir del caso de Ana Estrada Ugarte, Con el fin de regular la eutanasia para personas con enfermedades terminales y condiciones incurables, este artículo analiza las consideraciones legales relevantes. En contraste con la práctica legalizada de la eutanasia pasiva, la eutanasia activa en Perú no aborda de frente la idea del asesinato misericordioso; El derecho internacional reconoce la eutanasia como un medio para poner fin al sufrimiento físico y mental de las personas con enfermedades terminales, y todos los firmantes de esta definición creen que debería ser legal; además, se ha propuesto un proyecto de ley que establece los lineamientos fundamentales para el control de la eutanasia en el Perú, luego de investigar las leyes nacionales y extranjeras en esta área.

**Machicado (2017)** en el estudio que se tituló: *“Las implicaciones legales de la distanasia en el contexto peruano y su regulación en el marco del principio de respeto a la dignidad de la persona”* destaca que el propósito fue identificar las consecuencias de la distanasia desde el punto de vista jurídico, teniendo en cuenta el impacto del empirismo normativo en el derecho peruano y cómo éste debe regirse en las leyes de nuestro propio país. Investigación que abre el camino al análisis y síntesis de datos. El desarrollo de la investigación, la suposición idealista de que la salud, tomen consciencia que *“perpetuar”* la vida, mantener a un sujeto con vida el mayor

tiempo posible -incluso si implica recurrir a soporte vital mecánico- puede derivar en ocasiones en actitudes agresivas, violentas y duras, especialmente cuando el sujeto es consciente de que no reaccionará al tratamiento establecido.

**Araja (2023)** en el estudio que se tituló: *“Defensa de la vida como derecho fundamental conforme al espíritu de la Constitución de 1993 frente a la tendencia por legalizar la eutanasia”* La eutanasia, relacionados con otros individuos, como el derecho a morir con dignidad, que en varias regiones, especialmente en Europa y América Latina, se conoce como muerte compasiva, buena muerte o suicidio asistido. El derecho a la vida se correlaciona con estos números con los aspectos médicos, sociales, éticos y legales de la sustancia. El derecho a la vida es una de las disposiciones de nuestra Carta Fundamental y, debido a que es universalmente reconocido como el derecho humano más fundamental, llevamos a cabo todas las discusiones relacionadas con este y otros temas relacionados con la máxima honestidad y transparencia.

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 La Eutanasia

Creagh (2012) menciona que la eutanasia significa una *“muerte buena”*. Desde el punto de vista jurídico, ocurre cuando un individuo con una enfermedad terminal muere voluntariamente sin experimentar ningún dolor o sufrimiento. En realidad, implica darle a alguien analgésicos incluso si hacerlo reduce su esperanza de vida. La cuestión de si implementar o no la eutanasia ha persistido a lo largo de la historia de la humanidad, con

ideologías en competencia argumentando apasionadamente a favor y en contra de la práctica. El aspecto fundamental es que la humanidad, como criatura sensible capaz de perpetuos avances en ciencia y tecnología y con la capacidad de modificar el entorno para mejorar la especie, también es capaz de perecer con dignidad.

Vega (2019) menciona en su artículo lo siguiente; como sugiere su etimología (del griego "eu-thanatos"), eutanasia significa "*buena muerte*", fue con esta definición que Francisco Bacon la añadió al léxico científico en 1623: una muerte indolora y pacífica. Sin embargo, la comprensión contemporánea de la eutanasia es que es una acción intencional, o la falta de participación activa en la eutanasia, destinada a acabar con la vida de pacientes incurables de una manera indolora. Para que la eutanasia sea legal debe existir un objetivo supuestamente humanitario o liberador, y deben ser los profesionales médicos quienes la lleven a cabo. Por estas razones, la eutanasia se considera un asesinato por piedad cuando el objetivo es poner fin al sufrimiento del paciente debido a deformidades físicas, vejez severa o cualquier otra cosa que evoque "compasión". La práctica de solicitar la muerte de alguien para eliminar "vidas inútiles" o mejorar la pureza racial o étnica se conoce como eutanasia eugenésica, económica o social". Existen dos tipos de eutanasia según los métodos utilizados: la eutanasia activa, que implica acciones intencionales para inducir la muerte, y la eutanasia pasiva, en la que el paciente muere cuando se le niegan los medios adecuados para mantener la vida, como el agua.

### **3.2.1.1 Reseña histórica de la eutanasia**

Creagh (2012) menciona:



En la **Antigua Grecia** la eutanasia no ha sido vista como un dilema moral debido a la diferente comprensión de la idea de vida, ninguna cantidad de eugenesia o eutanasia sería un problema para estas personas, ya que creen que no vale la pena soportar una existencia miserable. **Cicerón** define el término como un fallecimiento respetuoso, directo e ilustre. **Hipócrates** hace una excepción notoria; no permite que los médicos ayuden conscientemente a los pacientes a suicidarse. Platón sostiene que los físicamente enfermos serán abandonados a su suerte.

En la **Edad Media**, dado que los humanos carecen de la capacidad para poner fin a las vidas que les ha otorgado un poder superior, la eutanasia se considera un comportamiento moralmente reprobable desde una cosmovisión cristiana. **Las religiones** monoteístas como la católica, sienten que comprender la muerte es un privilegio de la vida, y que para despedirse adecuadamente de los seres queridos y prepararse para presentarse en el más allá, es necesario estar plenamente consciente del último momento de la existencia.

Con la **Modernidad**, se produce una ruptura en la forma en que se pensaba el pensamiento medieval, el punto de vista cristiano ya no es el único y los conceptos de la antigüedad clásica son ampliamente reconocidos y debatidos, mediante el uso de la tecnología, las ciencias naturales y las prácticas médicas, se sugiere que se puede obtener salud. **Francis Bacon** En 1623, argumentó que la muerte de un enfermo asistido por un médico no crea una dificultad teológica ya que es responsabilidad del científico elegir cuándo debe fallecer un enfermo.

**Tomás Moro** 1516, retrata una cultura donde la eutanasia y el suicidio son prácticas aceptadas, pero tienen un nombre oficial diferente. Una persona conocida como despenador o despenadora fue una persona que vivió en Sudamérica a finales del siglo XIX. Esta persona era la encargada de llevar a cabo los deseos de las familias para los cuidados al final de la vida de los pacientes con enfermedades terminales.

En la actualidad existen diversas perspectivas sobre la eutanasia, y también son diversos los procedimientos y leyes médicas que se llevan a cabo en diversas naciones del mundo.

### **2.2.2 Legalidad de la Eutanasia**

Medina (2015) menciona que la eutanasia está ocupando hoy un lugar en la conversación jurídico-penal que se define básicamente por la diversidad de argumentos que circulan en torno a ella y por la controversia que implica el propio tema. Por ello, es uno de los temas más estudiados, junto con otros desafíos teórico-jurídicos clave, pero al mismo tiempo es el tema que requiere más soluciones, tanto a nivel doctrinal como legislativo. No hay duda de que la eutanasia ya no es un tema que se refiere únicamente a la investigación médica. Esto se debe a que tiene una alta incidencia social y además tiene una indiscutible importancia práctica; la cuestión principal, por otra parte, apunta invariablemente al castigo de aquellas conductas que tienen como objetivo reducir la parábola vital del enfermo grave que padece sufrimientos intolerables y que expresa y conscientemente pide que se ponga en juego su vida. un fin en un modo y forma que está determinado por sí mismo. En esa línea: Lo que me deja desconcertado es comprobar que tales acciones no poseen las

características de ser criminales o violatorias de la ley. Sin embargo, en todos los niveles del debate jurídico-criminal ha habido una revolución contra las opiniones dogmáticas que veían la eutanasia como una conducta indiscutiblemente ilegal. Sin duda, los constantes avances científicos en los ámbitos de la medicina y el derecho han impulsado esta transformación.

Seguidamente Medina (2015) explica que en las próximas líneas intentaremos estudiar la cuestión de la eutanasia en la forma en que ha sido controlada y comprendida por nuestro legislador penal respecto de la conocida

**homicidio piadoso (art. 112 CP)**, dado que sería ilógico ver esta figura criminal como una simple herramienta simbólica del derecho penal que sólo tendría consecuencias retóricas-formales, no es posible hacerlo, que se limita a calmar ciertas preocupaciones sociales y que, en lugar de intentar encontrar una solución a este problema social latente, simplemente apunta a crear una percepción pública de (pseudo) paz. Por otro lado, el objetivo es dar a la norma un significado práctico que le permita abarcar los acontecimientos reales y cotidianos de la eutanasia, y evitar que caigan en el vacío de la indiferencia normativa como resultado de alguna frase característica que se emplea. o el valor incorrecto de algunos o todos sus componentes. Debemos resaltar nuestro objetivo de dar criterios interpretativos que faciliten la categorización y que aseguren la seguridad de que una supuesta eutanasia no sea categorizada y perseguida injustamente como un (simple) homicidio o tal vez incluso como un asesinato. Esto es esencial a la luz del razonamiento antes mencionado, por la aparente discrepancia de algunos de sus componentes habituales,



ya que la capacidad de desempeño que eventualmente tiene la norma como expectativa social institucionalizada depende de la sustancia e interpretación que se les da.

### **Normativa Nacional Respecto a la Eutanasia: La Regulación del respeto a la dignidad, la vida y la autonomía en la Constitución Política Del Perú.**

El siguiente es el contenido que señala el artículo 1 de la Constitución del Perú de 1993: **“La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado”**. Las normas que conforman el sistema jurídico se pueden encontrar aquí y utilizarse como guía de interpretación. Desde el punto de vista de la evaluación, la Constitución Política del Perú hace uso de la opción que sugiere que el individuo es superior al Estado. Es imperativo que él la proteja y haga todo lo que esté a su alcance para hacerlo. Según los postulados antes mencionados, su normativa no puede interpretarse en el sentido de silenciar los derechos que les corresponden como seres humanos. Por su parte, Borea Odría (2016, págs. 57-58) La legitimidad del principio se ha visto reforzada por la idea de que todo ser humano tiene derechos inherentes e inalienables, como se describe en el concepto del hombre digno por encima del Estado. Por esta razón, cuando se trata de la interpretación de la norma jurídica, se debe seleccionar el significado que sea más ventajoso para la persona humana y no otra interpretación que sea más ventajosa para el Estado o para un determinado cuerpo jurídico.

Por lo tanto, se piensa que el papel principal del Estado es brindar seguridad, protección y protección de la dignidad humana, en ese marco,

la dignidad también implica "autonomía" cuando se trata de cuidar a los enfermos terminales o en sus últimas etapas de la vida", en palabras de (Aguilera & Gonzales, 2012) toda persona tiene derecho a elegir su propio estilo de vida, siempre que no atente contra la dignidad o el modo de vida de nadie más. Seguidamente, **el inciso 1 de su artículo 2 dice que toda persona tiene derecho: "Al derecho a la vida, a la propia identidad, a la integridad moral, psicológica y física, así como al libre desarrollo y bienestar personal (..)".** se relaciona con los derechos básicos del individuo, que se han ido ampliando junto con la capacidad del individuo para aprender y las áreas en las que ha desarrollado experiencia. En esto se reflejan generaciones de derechos.

### 2.2.3 Código Penal Peruano

En el Perú se regula en el artículo 112 del Código Penal el, Homicidio por piedad, en los siguientes términos: *"Una pena máxima de tres años de cárcel espera a quien, en un acto de bondad, asesine a un paciente incurable que le ha pedido directamente que ponga fin a su insoportable sufrimiento"*. Una persona comete este delito cuando, movida por la compasión, cede al pedido evidente y deliberado de un sujeto pasivo –en este caso, una persona aquejada de una enfermedad terminal– porque sabe que no hay otra manera de aliviar su dolor, Debido al sufrimiento insoportable que le estaba provocando, el sujeto activo decide cesarlo. Para su configuración se requiere la convergencia de los siguientes componentes: en primer lugar, la enfermedad mortal del funcionario; segundo, el sujeto activo debe confirmar que el paciente se encuentra en una agonía insoportable; tercero, el paciente debe hacer una petición clara



y deliberada al sujeto activo sobre su enfermedad incurable; No se aceptará una solicitud tácita. en cuarto lugar, la motivación del sujeto activo es la devoción religiosa. Para clasificar este tipo de delito no se tendrán en cuenta las acciones del sujeto activo ni los métodos utilizados; estos factores sólo se considerarán al determinar la sentencia. Salinas Siccha (2004, pág. 152) Según el mismo autor, se trata de un delito común ya que cualquier persona, incluidos familiares, terceros y médicos especialistas, puede ser sujeto activo, y el bien jurídico tutelado es el daño significativo causado a una vida humana. La naturaleza de este delito es dolosa, es decir, uno debe poseer las características mentales de un individuo además de la conciencia y la voluntad de asesinar a otro, este aspecto es que la persona ha actuado con un corazón puro; por lo tanto, el papel del sujeto pasivo en la comisión del delito es tan crucial que debe considerarse como un iniciador. El sujeto activo actúa por simpatía o empatía en este tipo de conducta delictiva. Una sociedad humanista genera los sentimientos más elevados, y este aspecto basado en la solidaridad los revela. Ayudar a otra persona a encontrar alivio a su interminable sufrimiento es un hermoso ejemplo de las conexiones más fuertes que las personas tienen entre sí. Como especie, somos religiosos por naturaleza; es nuestro impulso prevenir la injusticia, resistir la arbitrariedad de la injusticia y buscar un orden social más equitativo, plantea la cuestión de si estamos tratando con una víctima en este escenario, ya que pone fin al sufrimiento del paciente. (Peña Cabrera, 2010, pág. 182)



#### **2.2.4 La Eutanasia Pasiva en el Perú Reglamento de la ley 29414-Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.**

El derecho a rechazar o suspender el tratamiento está previsto en el Reglamento de la Ley N° 29414, que establece la eutanasia pasiva en la legislación peruana, este trámite legal dio lugar a la aprobación de la Ley que Establece los Derechos de los Usuarios de Servicios de Salud mediante Decreto Supremo N° 027-2015-SA, independientemente de si el tratamiento ya ha comenzado o no, los pacientes tienen la opción de rechazar el tratamiento en cualquier momento de su enfermedad. El artículo 15 de la mencionada norma establece que todo paciente tiene derecho a obtener de su médico tratante información integral, actualizada y continua sobre su salud en un lenguaje fácil de comprender, que contenga lo siguiente: la condición del paciente, el resultado esperado y las opciones de tratamiento disponibles; los medicamentos, procedimientos y tratamientos mismos; y cualquier riesgo, contraindicación, precaución o advertencia asociados. Siguiendo esta línea de pensamiento, es imperativo que cada individuo sea informado por su médico tratante de su derecho a rechazar o continuar con la terapia que se le está administrando, como lo establece el artículo 16, Por lo tanto, es importante informar al paciente qué pasaría si se niega. La evaluación normativa destaca la importancia de los derechos constitucionalmente protegidos a la libertad de expresión y el derecho a la autonomía personal, al otorgar al paciente la opción de suspender el tratamiento, el Estado peruano esencialmente está

practicando la eutanasia pasiva, que se define como la suspensión deliberada de medidas de soporte vital por parte del paciente.

### **2.2.5 Proyectos de Ley que Pretendieron Regular la Eutanasia en Perú**

En primer término, se hace referencia al Proyecto de Ley del Congreso de la República del Perú N° 4215/2014-CR titulado "Ley que despenaliza el Homicidio Piadoso y declara de necesidad pública y de interés nacional la implementación de la eutanasia". La presentación fue realizada el 4 de mayo de 2015, por el Grupo Parlamentario Dignidad y Democracia, a sugerencia del congresista Roberto Angulo Álvarez. La primera autoridad del estado no brindó su aprobación a esta ley. En segundo lugar, ante el fallo favorable de Ana Estrada y la ausencia de legislación relevante, el congresista Gino Francisco Costa Santoalla presentó el 21 de enero el Proyecto de Ley N° 6976/2020-CR, con el título provisional "Ley que permite el uso de la eutanasia". 2021. Esta medida tiene como objetivo ayudar a personas con enfermedades terminales e incurables; sin embargo, su éxito depende de la abolición de los artículos 112 y 113 del Código Penal; sin embargo, el Congreso aún no ha discutido esta propuesta.

### **2.2.6 Concepto y Alcances de la Enfermedad.**

Dado que la eutanasia está inherentemente asociada con la medicina, los legisladores suelen utilizar el concepto de individuo enfermo para justificar la práctica. La imagen de un paciente terminal retorciéndose de dolor en una cama de hospital suele venir a la mente cuando la gente habla de eutanasia. Tener una condición médica no siempre significa limitarse a ciertos supuestos o los derivados de accidentes o situaciones



similares; de hecho, puede incluir una gama mucho más amplia de posibilidades. Aquí es donde la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud (como la condición general de bienestar psicológico, fisiológico y social) puede resultar muy útil. De aquí se desprende naturalmente la idea de que una persona sólo puede afirmar que está sana si existe armonía entre ella y su entorno natural. En consecuencia, por otra parte, siempre que se altera esta conexión equilibrada se produce una enfermedad; Esto presupone un desequilibrio, que puede tener razones a nivel individual (como una condición hereditaria) o a nivel ambiental (como un cambio en el clima o el resultado de un accidente de tránsito), o una combinación de ambas (una enfermedad cardíaca hereditaria que empeora con una alimentación poco saludable y comportamientos peligrosos como fumar). Por eso, como condición médica, toda enfermedad siempre provoca una desviación del crecimiento y función típica del organismo, esto puede manifestarse como un malestar del paciente, sin tener nada que ver con las circunstancias originales de la víctima, ya que pueden ser de muy diversa índole, no están obligados a ir más allá del ámbito de la legislación positiva o del paciente de eutanasia de ninguna manera, en los casos en que el término examinado (aquí, "enfermo") sea incapaz de diferenciar entre hipótesis fundamentadas en la variable fenomenológica que etiología la enfermedad. (Elguera Somocurcio, 2016).

### **2.2.7 Derechos Fundamentales y Dignidad Humana**

#### **Derechos Fundamentales**

Los derechos fundamentales son vitales para la vida humana y surgen de la dignidad intrínseca de cada individuo, por lo que existe un



vínculo inquebrantable entre ambos, así, todos los derechos humanos surgen de derechos básicos, no se debe violar el principio más básico de la dignidad humana, y esto sólo puede suceder si se reconocen los derechos básicos. (Landa, 2017)

En definitiva, para Landa la dignidad requiere acción gubernamental para la preservación y desarrollo de los derechos básicos, con las normas sociales y el derecho de los hombres a la autodefensa que se derivan de ello.

La finalidad de los derechos fundamentales para Sessarego Fernandez (2006) es decir, la salvaguardia universal e integral del valor y la dignidad inherentes de cada individuo. Esta dignidad es la base de la lógica de los derechos humanos básicos, razón por la cual los derechos humanos incluyen más que sólo aquellos garantizados por la Constitución, por otro lado, los derechos "están fundados en la dignidad del hombre", es decir, los derechos a la propia vida, a la libertad, a la identidad y al bienestar físico y psicológico, se consideran esenciales, aquellos que están interrelacionados y se consideran "fundamentales" porque, en consecuencia, cualquier otro derecho tiene su base y se justifica en el respeto al valor intrínseco de cada individuo "En la Constitución Política del Perú la dignidad humana incluir derechos garantizados por la ley que van más allá de los establecidos explícitamente en la constitución" (Landa, 2017). En ese sentido, (Ferrajoli, 2006) se basa en la experiencia histórica del constitucionalismo para ofrecer tres criterios axiológicos que deben utilizarse para evaluar qué derechos deben salvaguardarse como esenciales desde un punto de vista político-filosófico; El primero de estos

criterios es el preámbulo, que incluye la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, que muestra que los derechos humanos y la paz están relacionados; por lo tanto, los derechos básicos deberían incluir protecciones para aquellos derechos cuya garantía es un requisito previo esencial para la paz; el segundo criterio es la conexión entre derechos e igualdad, que es especialmente importante cuando se habla de derechos de las minorías y de igualdad de derechos sociales; La tercera necesidad es la función de los derechos básicos como estatutos que protegen a los más vulnerables, primero, el derecho a existir, en oposición a las leyes de individuos más poderosos; en segundo lugar, los derechos a la libertad y la autodeterminación, en oposición a grupos políticos más poderosos.

### **2.2.8 Dignidad Humana**

El artículo 1 de la Constitución Política del Perú establece que el Estado y la sociedad deben procurar el fin más elevado de proteger la dignidad humana, en ese sentido para Sessarego Fernanadez (2006), Dado que la legislación se promulgó con el entendimiento de que cada individuo es una "unidad psicosomática sustentada en su libertad", su objetivo principal es salvaguardar y defender la dignidad de cada individuo. Como resultado, se creó la ley, esta persona es capaz de realizar su proyecto de vida único en su tipo, es decir, lo que el individuo quiere lograr y lo que quiere ser, de manera similar, el ordenamiento jurídico positivo necesita contar con regulaciones que permitan a los individuos adquirir protección oportuna y eficiente contra potenciales peligros a su integridad psicosomática o libertad proyectiva, Debido a esto, es responsabilidad de cada individuo en la sociedad, así como del Estado, brindar protección al



individuo de una manera que sea integral y unificada. Por lo tanto, el derecho a la vida requiere una investigación sobre la dignidad humana y la noción de persona, ya que son fundamentales para la experiencia humana, cuando se trata de cuestiones de autocuidado y cuidados al final de la vida. Como resultado, todos –incluido el Estado– tienen la responsabilidad de salvaguardar y honrar el valor y la dignidad inherentes de cada individuo. Las personas con enfermedades terminales tienen un valor inherente de respeto y protección, y este valor se demuestra al proporcionarles un entorno digno en el que morir y un tratamiento médico holístico que tenga en cuenta sus necesidades, incluyendo su bienestar físico, mental, social y espiritual; de esta manera, la medicina que defiende la dignidad humana reconoce que solo quienes padecen enfermedades terminales obtienen los beneficios. (Quesada Tristán, 2008, pág. 40)

### **2.2.9 La Autonomía y el Derecho a la Vida**

La autonomía es la capacidad de todo individuo para lograr el completo desarrollo social, siempre que su conducta no infrinja los derechos de los demás. Según un espacio de libertades tan amplio como corresponde a los demás, todo ser humano está obligado a crecer dentro de un abanico de libertades lo más extenso posible. Esta autonomía personal significa que cada individuo es libre de determinar su propio curso de acción. Romeo Casabona (1994, 42) citado por (Torres Navarro, 2015, pág. 61)

En ese sentido, por el derecho a la autonomía es ampliamente reconocido que todas las personas que padecen una enfermedad terminal poseen la autonomía para determinar si deben someterse o no a un

tratamiento, siempre que se respete su elección o voluntad. El derecho a la autonomía reflexiona, en el contexto de la moral individual y colectiva, el derecho a elegir el propio curso de acción en la vida y la autonomía sobre el propio cuerpo, incluida la ausencia de coerción y violencia. Como resultado del hecho de que este derecho está indisolublemente ligado a la idea de autodeterminación, cada individuo es libre de elegir lo que crea que es más ventajoso para sí mismo.

El hecho de que una persona con una enfermedad terminal se encuentre en condición de vulnerabilidad no puede ser utilizado como pretexto para limitar o privar de su libertad. (Quesada Tristán, 2008, pág. 41)

Max Charlesworth Bioeticista ultraliberal citado por Massini Correas (2020), afirma que: "El derecho a la autonomía o autodeterminación es la base sobre la que se construyen todos los demás derechos humanos, debido a que sería irracional hablar de "derechos" a menos que seamos completamente libres de tomar nuestras propias decisiones y aceptar la responsabilidad de las cosas que nos suceden en la vida. Este derecho a la autonomía moral, en él se incluye, como hemos demostrado, un derecho secundario a regular la duración de la vida y la forma en que se fallece." (p. 243)

### **2.2.10 El Derecho a la Vida**

Sessarego Fernández (2006) (p.14) refiere: "El derecho-deber a la vida o tal vez al vivir, es el principal derecho fundamental y natural que posee el individuo, ya que sería más beneficioso expresarlo. Por eso el Estado y la sociedad tienen la obligación de brindar seguridad. Este derecho pertenece

a todo ser humano en virtud de su propia concepción; es una cualidad fundamental del ser humano. La recopilación de datos por parte de las instituciones legales es un resultado directo de una necesidad existencial: el derecho objetivo a la vida. El derecho a la vida no es algo que se pueda ganar ya que es un derecho natural que se asigna al individuo. Más bien, el derecho a la vida es un derecho natural que el individuo simplemente debe reconocer y preservar. El derecho a la vida es el presupuesto esencial. Nada importa más que tener la oportunidad de vivir y experimentar todos los derechos fundamentales que conlleva ser un ser humano".

Por lo tanto, salvaguardar el derecho de las personas a la vida requiere mirarlo a través de la lente de salvar su "proyecto de vida" y no sólo su material biológico, dado que está vinculado a cuestiones de autonomía y dignidad, es importante mirarlo desde las tres perspectivas para comprenderlo:

- i) la vida como algo más que un concepto físico-biológico;
- ii) la vida como un derecho y no como obligación y
- iii) la vida en condiciones de dignidad. (Miró Quesada Gayoso, 2020)

El desarrollo de la vida como algo más que una simple idea físico-biológica es necesario para una comprensión más plena de estos tres polos, según Siverino y Mujica, (2012), (p.92) sugiere que ignorar las circunstancias humanas que dan sentido a la vida, que es esencialmente biográfica y no sólo biológica, equivaldría a reducir la vida a su existencia biológica sin tener en cuenta lo mínimo que le permite crecer. En La legislación peruana también reconoce esta realidad. El artículo 108 de la Ley General de Salud



establece que un individuo se considera muerto cuando cesa la actividad cerebral, independientemente de que sus órganos o tejidos aún presenten actividad biológica, por lo que de acuerdo con (Miró Quesada Gayoso, 2020) se ha aceptado el argumento de que salvaguardar la existencia humana requiere algo más que centrarse en la biología.

### 2.2.11 Calidad de Vida de los Enfermos Crónicos en Fase Terminal

Adorno (2012) señala sobre el hecho de que dos corrientes éticas en competencia ofrecen dos perspectivas diferentes, y a menudo contradictorias, sobre el valor de la vida humana;

- a) **La primera es la corriente relativista**, en este momento, la gente sólo piensa en la vida de las personas en relación con cuánto placer o agonía experimentan al tomar decisiones, por tanto, no existe una necesidad absoluta de respetar la vida humana. Así, el respeto por la vida está condicionado a su calidad real; no se da sin condiciones.
- b) **La segunda corriente objetivista o personalista refiere que**, no está permitido actuar de manera contraria a un bien fundamental, como es la vida de un ser humano, ya que cada ser humano necesita ser valorado independientemente de sus circunstancias. Por tanto, esto se debe a que el individuo es un fin en sí mismo; sin embargo, esto no implica que estén a favor de la decisión terapéutica; más bien, indica que no se debe desear la muerte como propósito del acto. Cano Valle et al. (2011) (p.29-32)

Por lo tanto, es importante cuidar a quienes padecen enfermedades crónicas o terminales para que tengan una buena calidad de vida, ya que

esta parece ser una métrica para evaluar la eficacia de las políticas de salud en relación con estas poblaciones.

La idea de calidad de vida a veces se combina con la de comodidad o disfrute. Sin embargo, si los objetivos racionales de un individuo pueden promoverse mejorando su calidad de vida, entonces su calidad de vida puede definirse como el conjunto de sus circunstancias en evolución. Por encima de todo, debemos garantizar que los pacientes con enfermedades terminales tengan la mejor calidad de vida posible. Los intentos de aumentar la esperanza de vida de las personas más allá de lo que es realmente posible a menudo tienen el efecto contrario y pueden ser peligrosos e inaceptables. Cano Valle et al. (2011) (p. 139-141)

### **2.2.12 La Cuestión del derecho de disponer de la propia vida**

A continuación se enumeran los principales escritores que defienden el derecho al suicidio asistido (a veces conocido como derecho a la propia muerte). Ronald Dworkin Dworkin citado por Massini Correas (2020) refiere: "A menudo se cree que la práctica de la eutanasia activa, en la que los médicos asesinan intencionalmente a pacientes con enfermedades terminales que han suplicado su muerte, viola el derecho humano más fundamental a la vida y, como resultado, debería ser ilegal. La controversia en torno a la eutanasia plantea la cuestión de cómo se debe valorar la vida humana, en lugar de si otros valores, como la compasión o la humanidad, deben tener prioridad... porque nadie puede descartar estos valores como lo suficientemente insignificantes como para cumplir con las directivas sobre su significado. Una tiranía devastadora y despreciable es hacer que alguien muera de una manera que otras personas aprueban, incluso



cuando piensa que es una terrible contradicción con su propia existencia". (p. 247) Según la misma fuente, el "modelo desafío" surgió de la idea anterior tras una larga y ardua defensa de los intereses esenciales de los hombres", la conclusión final es que tanto el pueblo como el Estado deben respetar el derecho a la autonomía en lo que respecta a cuestiones de vida o muerte, el derecho moral a decidir cómo uno quiere morir sería ilimitado e íntegro.

### **Hans Küng:**

Hans Küng citado por Massini Correas (2020) dice: "Mucha gente luchará contra nuestra defensa de la eutanasia activa, a menudo conocida como ayuda activa para morir. Pero tal vez también encuentre muchos adeptos, dice, entre las personas que buscan un nuevo enfoque al misterio último de la vida: cómo equilibrar el conocimiento de que la propia autonomía, la asunción de una vida heroica e ilustre, tanto individual como colectivamente, no tiene por qué concluir en el momento de la muerte". (p. 249)

### **Martín Diego**

Farrell Diego Farrell citado por Massini Correas (2020) en su argumento anti-paternalista según el cual : "La decisión sobre el destino de un adulto inteligente debe dirigirse únicamente a ese individuo (...). En una sociedad civilizada, la única justificación para obligar a un individuo a someterse es proteger a otros de su propio peligro potencial. Cuidar del propio bienestar corporal y moral es insuficiente". (p. 252)



### 2.2.13 El suicidio asistido y la eutanasia

Colegio de Bioética A.C (2008) señala que existen dos tipos principales de eutanasia: agresiva y pasiva; La eutanasia activa adopta varias formas, una de las cuales es el suicidio asistido. La diferencia entre las dos formas estriba en donde la acción deliberada del médico causa que el paciente terminal muera en eutanasia activa, y la omisión o suspensión del médico causa que el paciente muera en eutanasia pasiva en términos de lo que puede hacer para extender su esperanza de vida (ver arriba). Aunque no se requiere un título médico para llevar a cabo la eutanasia, los médicos a veces se encuentran en circunstancias difíciles en las que deben tomar una decisión.

Desde el punto de vista de la ética médica (o, por lo menos, enunciados en su nombre), proclamaciones que se oponen a la eutanasia en nuestro medio. Dos ejemplos de ellos son los siguientes: "Independientemente de la condición del paciente, la gravedad de su enfermedad o las solicitudes de sus seres queridos, nuestro hospital privado nunca toleraría la eutanasia, ni siquiera en las circunstancias más espantosas." "(El médico) invariablemente no debe dañar la vida ya que está dedicado a protegerla. Fomentar una muerte digna significa brindar el mejor tratamiento médico disponible y hacer lo que sea necesario para aliviar la agonía del paciente; permanecer a vuestro lado con genuina compañía espiritual y humana; y ayudarle a encontrar un propósito completamente humano en la inevitabilidad del sufrimiento."



La primera afirmación está completamente injustificada y no deja lugar a interpretación; simplemente establece la política de una organización: "No se aceptan tarjetas de crédito".

En la segunda sección se asumen tres conceptos, dos de los cuales no están probados y son controvertidos, y el tercero simplemente no es cierto.

1) Las afirmaciones iniciales de que los médicos "siempre" están dedicados a salvar vidas y no pueden ser considerados legalmente responsables de cualquier acción "acusadora" adoptada contra ellos se basan en un código del siglo V a. C. y no en la ética médica moderna. (el juramento hipocrático), y su legitimidad sólo se afirma cuando se alinea con la ética trascendental. Independientemente de las circunstancias, no creo que los médicos tengan la obligación ética de hacer lo necesario para salvar vidas; más bien, deben hacer lo que sus pacientes consideren aceptable a la luz de su dolor y lo que sea acorde con su dignidad; el médico tiene la responsabilidad ética de prevenir muertes innecesarias y tempranas, pero no buenas y deseables (vide supra).

2) Además, mantener en la actualidad el arcaico mito judeocristiano que atribuye severas agonías corporales y otros tipos terribles de sufrimiento eterno parece retorcido e incuestionablemente sectario, tal es el insoportable deterioro mental de un paciente de Alzheimer o la asfixia gradual y consciente de una persona enfisematosa, un "sentido verdaderamente humano". Sólo aquellos que comparten esa visión teológica particular encontrarán aceptable la declaración, ya que carece de sustancia objetiva.

3) Algunos dolores "que no se pueden evitar" realmente no existen. Ese es el objetivo principal de la eutanasia y el suicidio asistido: salvar al moribundo del dolor innecesario que le impide fallecer con honor, incluso cuando la vida ya se le ha vuelto más insoportable que la muerte misma. (Colegio de Bioética A.C., 2008, pág. 25)

#### **2.2.14 Concepto y justificación de la eutanasia**

Vázquez (2023) reconoce que, en algunas circunstancias, es evidente que algunas personas preferirían morir antes que vivir, y que el debate sobre el suicidio médicamente asistido es polémico, "Suicidio asistido" y "eutanasia" son términos que aún no tienen una respuesta concluyente. Además del conocido incidente que involucró al patólogo Jack Kevorkian, ciertamente hay otros ejemplos que requieren una seria consideración. Un buen ejemplo: Bob Dent, de 66 años, cuyo cáncer de próstata no ha respondido al tratamiento desde 1991. Después de que la Ley de derechos por enfermedades terminales del Territorio del Norte entró en vigor el 1 de julio de 1996, Dent se convirtió en el primer australiano en solicitar pagos en virtud de la ley el 22 de septiembre de 1996, bajo la ley pionera que, mientras estuvo vigente, legalizó la eutanasia y el suicidio asistido. Una vez que se cumplieron todos los requisitos legales necesarios, el Dr. Philip Nitschke fijó una fecha para que Dent se autoadministrara una inyección mortal. Del otro lado, está la historia de Ramón Sampedro, un español de 54 años que queda tetrapléjico desde hace 30 años a causa de un accidente. Desde 1993, ha utilizado métodos legales para hacer valer su derecho a "morir con dignidad" para escapar de su "infierno" y cualquiera que lo ayudara sería considerado responsable. Ya había pasado por el



sistema judicial español cuando solicitó por segunda vez la protección del Tribunal Constitucional en 1997 (la vez anterior le fue denegada por un error procesal). El Tribunal Europeo de Derechos Humanos de Estrasburgo ni siquiera consideró su caso hasta que agotó todas las demás opciones. Se quitó la vida tras una dura sentencia. Anteriormente había realizado un vídeo en el que no sólo decía que quería morir, sino que pedía específicamente que nadie se hiciera responsable de la cooperación que fue necesaria para culminar su objetivo. Ingerió una solución de cianuro mientras filmaba el vídeo y murió veinte minutos después.

Otro caso que ciertamente es objeto de debate cuando se trata de "muerte médicamente asistida", pero que mejor muestra cuán amplio puede ser el consentimiento individual es el del niño español de trece años Marcos Alegre, fallecido en Zaragoza en septiembre. 1994 por una leucemia que había progresado demasiado rápido por falta de tratamiento médico. Sus padres, devotos testigos de Jehová, habían rechazado anteriormente el consejo médico de realizar una transfusión de sangre para iniciar el tratamiento de la enfermedad de su hijo. El menor se opuso vehementemente a la transfusión. Al final, a los padres se les impuso una pena mínima de cárcel de dos años y seis meses, con posibilidad de indulto parcial por las causas específicas del caso y circunstancias atenuantes calificadas. Por último, me gustaría mencionar el famoso ejemplo de Nancy Cruzan. Los médicos dicen que Nancy entra en un estado vegetativo persistente después de un accidente automovilístico en 1983. Sus padres han solicitado al hospital estatal que ponga fin a su vida inmediatamente quitándole las trompas. Cuando el hospital todavía se negaba a dejar que



Nanzy muriera con dignidad sin un fallo judicial previo, sus padres llevaron su caso al tribunal de Missouri, que tenía la autoridad para conceder su deseo. Después de revisar la apelación del tutor ad litem, la Corte Suprema de Missouri anuló la sentencia del tribunal inferior. Después de que los padres llevaron su caso a la Corte Suprema de los Estados Unidos, el 25 de junio de 1990, el tribunal falló a su favor, cinco a cuatro, La Corte Suprema no estuvo de acuerdo en que los padres de Cruzan pudieran ejercer un derecho constitucional en tales condiciones, por lo que no revocó el veredicto de Missouri. El tribunal de primera instancia aprueba la solicitud el 14 de diciembre del mismo año, previa presentación de pruebas y testigos adicionales. El 26 de diciembre es el día en que fallece Nanzy.

Cada caso constituye una situación peculiar:

1. El permiso informado de un paciente mentalmente capaz bajo un sistema que reconoce y permite la "muerte médicamente asistida";
2. El requisito del marco legal de que el paciente sea competente antes de poder llevar a cabo el suicidio asistido;
3. En un marco legal restrictivo que pretende estar motivado por la conciencia, el paciente menor no está sujeto ni al permiso de los padres ni a un "fuerte rechazo";
4. Debido a que el paciente no ha mostrado suficiente intención durante su vida, es imposible obtener su permiso para una "muerte médicamente asistida."

En las páginas siguientes, me gustaría brindar algunas ideas que comienzan con cada uno de los ejemplos que se describieron, en primer

lugar, en un sistema jurídico liberal, cuando un individuo es capaz de tomar decisiones sobre su propia vida.

### **2.2.15 Consentimiento competente en un marco de legalidad**

Brock (1996) Destaca el consenso de que las personas competentes deben tener la libertad de elegir su propio tratamiento y rechazar cualquier terapia que se considere inapropiada o no se les aconseje, y que este derecho debe establecerse mediante un proceso de toma de decisiones compartida con sus médicos. En los Estados Unidos, por ejemplo, un paciente competente debe dar su consentimiento libre e informado antes de que se le pueda administrar cualquier terapia, de acuerdo con el principio de ética médica y jurisprudencia del consentimiento informado. Así, esta teoría rechaza tanto el paradigma médico paternalista ("Yo sé mejor que tú lo que necesitas para tu salud"). Y rechaza la opinión de Leon Kass de que la salud es sólo una verdad objetiva y determinada biológicamente, es decir, "[...] una condición que se manifiesta como un ideal de perfección o aptitud física tal como se manifiesta en el movimiento".

5 El médico y el paciente (o tutor legal en caso de incompetencia) deben trabajar juntos para tomar decisiones sobre atención médica. Para tomar decisiones acertadas, las necesita todas. No quiero dar a entender que debamos abandonar la idea de la salud como estándar biológico; más bien, lo que estoy sosteniendo es que la atención sanitaria no cumple ninguna otra función legítima. La medicina, por otro lado, tiene la responsabilidad de ayudar a las personas de una manera que les permita alcanzar sus objetivos en la vida. En consecuencia, está lejos de ser inútil en sí mismo, como piensa Leon Kass, a primera vista, la salud no es tan importante; es



relativo a otros objetivos, como los gastos y beneficios de los tratamientos de soporte vital, las obligaciones financieras de los seres queridos o incluso las obligaciones religiosas. Esta es la razón por la que Dan Brock tiene razón al decir que se deben utilizar ideas normativas más generales que la salud sola al emitir juicios médicos sobre el momento, el alcance, el método y la elegibilidad de la atención médica, por ejemplo, "lo que hace que una vida sea mejor" o, simplemente, "una buena vida".

### **2.2.16 Definición legal y médica de muerte**

Durante mucho tiempo, el público y la comunidad médica tuvieron la misma comprensión de la "muerte": el fin de todas las funciones cardiorrespiratorias; Históricamente era deseable prolongar el intervalo a 72 horas o más antes de declarar la muerte por temor a ser enterrado vivo. Esto permitió confirmar la irreversibilidad del procedimiento. Sin embargo, los avances en cuidados intensivos que comenzaron en la década de 1950 permitieron el mantenimiento de las actividades cardíacas y respiratorias en personas claramente muertas durante períodos de tiempo esencialmente interminables. Además, se han producido grandes avances en el uso práctico de los trasplantes para tratar una amplia gama de trastornos potencialmente mortales que afectan a los riñones, el hígado, el corazón y otros órganos, surgió la necesidad de reevaluar los criterios para determinar la muerte, ya que los resultados mejoran cuando se utilizan órganos de personas recientemente fallecidas. La idea de "muerte cerebral", presentada por primera vez en 1966 por un grupo de médicos de la Universidad de Harvard y luego refinada y adoptada a nivel mundial, existe desde hace algún tiempo. En México, la Ley General de Salud

(reformada el 26 de mayo de 2000) señala la muerte de la manera siguiente:

Art. 344. La muerte cerebral se presenta cuando existen los siguientes signos:

- Estado totalmente inconsciente sin conciencia ni reacción ante estímulos externos.
- Ausencia de automatismo respiratorio, y
- Los signos indican daño permanente al tronco del encéfalo, como lo demuestran las pupilas cerradas, la incapacidad de mover los ojos durante las pruebas vestibulares y la insensibilidad a estímulos no receptivos.
- No puede ser que estos síntomas sean causados por una sobredosis grave de drogas, productos farmacéuticos con efecto sedante, barbiturizante o neurotóxico. Las indicaciones de este apartado deben estar respaldadas por alguna de estas pruebas:
- Angiografía cerebral bilateral demostrando que la sangre no llega al cerebro., o
- Electroencefalograma demuestra que no hubo actividad eléctrica en el cerebro en dos instancias separadas con cinco horas de diferencia.

Esta definición establece que para diagnosticar la muerte cerebral, no debe haber circulación cerebral, ningún funcionamiento cortical y del tallo, y no debe haber muestras de tejido cerebral disponibles; algunos han argumentado que, al igual que las personas descerebradas con automatismo cardiorrespiratorio, la pérdida irreversible y permanente del funcionamiento cerebral debería ser el único factor a considerar. Por el



contrario, ha habido casos (fuera de nuestra nación) en los que un tratamiento riguroso ha logrado mantener a los pacientes "vivos" a pesar de su inconsciencia permanente y la ausencia de automatismo cardiorrespiratorio. Ambos tipos de instancias se consideran vivas en otras naciones (como Estados Unidos, Inglaterra y Alemania), sin embargo, en México, las primeras se consideran vivas mientras que las segundas se consideran muertas.

Esto se plantea para mostrar que la idea de la muerte según la ley ha evolucionado y no es consistente, especialmente en los países occidentales. Las definiciones médicas de "muerte" incluyen dos dimensiones adicionales (su oportunidad y su necesidad) que están ausentes en las definiciones legales, lo que complica aún más el problema desde un punto de vista ético.

### **2.2.17 Ética médica laica**

Las siguientes observaciones podrían ser beneficiosas si comenzaran con un glosario de palabras para aclarar su uso. Lo que quiero decir con "ética médica secular" son los códigos de conducta y las normas morales que rigen cómo deben comportarse los médicos en sus capacidades profesionales, se originó únicamente a partir de objetivos médicos, no se vio afectado ni contribuyó a factores no relacionados con esos objetivos. Hay dos categorías de estas consideraciones suplementarias. La primera es la que es aplicable a todos los seres humanos y cae dentro del ámbito de la ética general o normativa, y aquellos seguidores de una ética religiosa o trascendental, que son aplicables sólo a seguidores de diversas religiones (por ejemplo, católicos, protestantes,

judíos, musulmanes, budistas y otros). Los principios y normas de los mundos de la ética secular, general y trascendental se encuentran a menudo en los libros de texto de ética médica. Ambos enfoques pretenden ser racionales y pueden analizarse y debatirse utilizando razones del pasado o del presente, siempre que sigan siendo objetivos. En cambio, el tercer enfoque surge del dogma y se basa en la fe, por lo que es inadmisibles debatir.

Otro término que está de moda es 'bioética', utilizado indistintamente con "ética médica"; no obstante, los dos términos son distintos. Antes de considerar el área biológica completa, la bioética examina las expectativas del comportamiento humano y los conceptos éticos. Se trata de una ética médica, como cabría esperar, pero va mucho más allá, ya que afecta a todos los seres humanos, no sólo a los enfermos. La ética médica es un subcampo que sólo se ocupa de los aspectos específicos del ejercicio de la profesión. Este subcampo en particular es el que este libro se limita a abordar.

#### **2.2.18. Dilema ético de la eutanasia**

Vega (2023) menciona en su artículo lo siguiente; El juramento hipocrático, escrito en el año 460 a. C. y venerado por personas de todo el mundo, se considera el hito más importante en la historia de la deontología médica. El lenguaje actual, independientemente del paso del tiempo, es tan importante como el poder, el carisma y la excelencia literaria del libro para asegurar su renombre mundial. Según la Organización Mundial de la Salud, la relevancia actual del Código Hipocrático como principio de ética médica depende de la confiabilidad de las bases que se han formado para las



interacciones entre médicos y pacientes, así como entre profesionales, es de suma importancia que estas dos realidades de las obligaciones del médico hacia sus pacientes y colegas entren en juego como parte de la ética médica: *“Honraré al instructor que me instruyó en esta habilidad con el mismo respeto que tengo hacia mis progenitores”*. Su efecto y difusión han sido inmensos en todo el mundo. Los principios hipocráticos han sido actualizados por la Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial, que luego fue adoptada por la Organización Mundial de la Salud: *“Guardaré el máximo respeto a la vida humana desde su comienzo”*. El tema de la eutanasia y el aborto se tratan en el quinto párrafo, ya que son similares; se dice de la siguiente manera: ***“Además, no importa cuántas veces alguien me lo pregunte, nunca jamás les daré una dosis letal de medicamento ni les recomendaré que lo hagan. De manera similar, nunca jamás haré un aborto a una mujer. Siempre haré todo lo posible para practicar mi oficio de una manera limpia y santa”***. Estas líneas transmiten la dedicación a honrar cada vida humana, desde el momento de su concepción hasta su conclusión natural, con gravedad y claridad.

En la Guía Ética Europea, al inicio del capítulo primero se lee *“El respeto a la vida y a la persona humana resume lo esencial de la ética médica”*. Según la Declaración sobre la Eutanasia de la A.M.M., la principal organización mundial para la ética profesional: *“La eutanasia, es decir, no es ético quitarle la vida intencionalmente a un paciente, incluso si el paciente ha expresado su deseo de poner fin a su propia vida o si su familia ha expresado estos deseos”*. Es muy evidente a partir de las numerosas

normas deontológicas históricas que el papel de la enfermera y del médico es aliviar o curar el sufrimiento de los pacientes, nunca causar su muerte.

### 2.2.19 Eutanasia en Perú

***“¿Es posible que una persona con una enfermedad incurable o que le causa un gran sufrimiento recurra a la eutanasia? ¿Existe distinción entre eutanasia y suicidio asistido? ¿Son estas opciones legales en el Perú?”*** (Radionacional, 2021)

En Qué Hacer, buscamos la opinión sobre el tema de Romy Chang, abogada penalista, y de la doctora Medalith Lucho, psicóloga del Hospital Nacional "Dos de Mayo".

Chang explicó que hay dos tipos de eutanasia, entre ellos se encuentra cuando un paciente se niega a continuar la terapia o recibir medicamentos para mantener la vida, lo que lleva a los médicos a suspender estos tratamientos y, en última instancia, a la muerte del paciente. “Según él, esta práctica se conoce como "eutanasia pasiva" y no es ilegal, ya que los médicos no pueden obligar a los pacientes a seguir un determinado plan de tratamiento.

En cambio, dijo, lo que sí está prohibido en el Perú es el homicidio piadoso o "Eutanasia Activa", Esto indica que un médico pone intencionalmente una dosis letal de medicamento en las venas de un paciente para acabar con su vida. Ambos delitos, denominados en conjunto asesinatos por piedad, conllevan una pena de cárcel de tres años según nuestra legislación penal.

Por su parte, la psicóloga Lucho dijo que una vez que una persona ha sufrido una enfermedad grave durante mucho tiempo, se cansará tanto

de todas las cirugías y hospitalizaciones que ya no podrá tomar sus propias decisiones, se pregunta: ¿qué más pasará conmigo?, ¿esto es vida?

Esto está relacionado con el caso de Ana Estrada, una paciente con una enfermedad degenerativa que lucha por una muerte digna ante el Poder Judicial. "A pesar de su amor por la vida, lucha por una muerte digna como consecuencia de su condición autoinmune degenerativa", señaló.

Sobre el pedido de eutanasia que hace Ana Estrada, Romy Chang destaca el hecho de que nuestro sistema legal dicta que una norma sólo puede cambiarse si infringe la libertad de las personas y la libertad de elegir su propio camino de vida, será declarada ilegal mediante una nueva ley aprobada por el Congreso o mediante una decisión del Tribunal Constitucional. Finalmente, decretó que no se permite la "muerte digna" hasta que esto suceda, ya que la norma aún estaría vigente. (Radionacional, 2021)

### 2.3 MARCO CONCEPTUAL

Las definiciones empleadas en El estudio fueron:

- **Autonomía.** - Manera de pensar y actuar por sí mismo.
- **Cuidados paliativos.** - Subespecialidad de la medicina que tiene como objetivo mejorar la salud y el bienestar de las personas reduciendo o eliminando el dolor y otros síntomas.
- **Dignidad.** - El respeto y la estima por cada persona como ser social único con su propio conjunto de experiencias y rasgos es fundamental para la dignidad humana.



- **Dolores insoportables.** - Una sensación dolorosa o desagradable que puede originarse dentro o fuera del cuerpo.
- **Eutanasia activa.** - El paciente solicita la inyección mortal y se la administra.
- **Eutanasia pasiva.** - El paciente solicita la inyección mortal y se la administra.
- **Enfermo terminal.** - La profesión médica utiliza esta palabra para describir a un paciente cuya condición es incurable y cuya muerte se anticipa de manera inminente debido a la falta de opciones de tratamiento.
- **Eutanasia voluntaria.** - La práctica de hacer que un tercero, a petición del interesado, ponga fin a una vida de forma indolora.
- **Médico.** - Se les conoce como médicos a aquellos cuyas carreras incluyen el estudio, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades con el objetivo de mejorar la salud del público en general.
- **Muerte.** - Es un efecto terminal del final de la vida humana.
- **Suicidio.** - El proceso por el cual un individuo mata intencionalmente a otro.
- **Vida humana.** - La dignidad inherente de todo ser humano está garantizada por el derecho a existir.

## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

##### a) Método deductivo

*“La deducción científica es una forma de realizar una investigación que requiere llegar de conclusiones generales después de examinar las características o vínculos esenciales del tema que se está estudiando.”*

(Carbajal, 2022)

Este enfoque nos permite dejar de analizar la eutanasia y otros temas controvertidos caso por caso y, en cambio, adoptar una mirada más sistémica a los problemas en juego, aprovechando nuestro conocimiento y experiencia en el campo legal, basado en informes de morbilidad emitidos por el mismo HMNB de Puno.

##### b) Método Descriptivo

*“La investigación descriptiva o métodos de investigación de tipo descriptivos, son métodos científicos utilizados para caracterizar los tipos de cosa, persona o grupo que se investiga. A diferencia del método analítico, la atención se centra aquí en observar los acontecimientos a medida que se desarrollan sin tratar de darles*



*sentido; no entra en detalles sobre las causas de los sucesos observados.” (Martinez, 2023)*

El propósito de El estudio es arrojar luz sobre el estado actual de la postura legislativa sobre la eutanasia, un tema polémico en los tiempos modernos, para ayudar al lector a comprender mejor la realidad jurídica, podemos utilizar esta técnica para registrar y describir cada fase del procedimiento, desde la más básica hasta la más complicada.

### **c) Método Analítico**

*“El método analítico es una técnica de estudio que implica descomponer el todo en sus piezas o unidades componentes para prestar atención al origen, naturaleza y resultados de la investigación. El análisis principal es la observación y el estudio de un hecho específico.” (Hernandez G. , 2023)*

Según el autor, el enfoque analítico es una especie de estudio que es una estrategia que se centra en diseccionar un problema en sus componentes. El objetivo de este método es profundizar en el conocimiento de cómo el polémico tema de la eutanasia genera dificultades éticas y jurídicas a escala nacional y mundial. Proporcionar una solución alternativa a los problemas que se han encontrado es el objetivo de El estudio, que se logrará mediante un examen de los hallazgos y procedimientos del estudio.

### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN Y ENFOQUE

Para la investigación se utilizará el **enfoque cuantitativo** que según Roberto Sampieri (2003) nos señala que este *“Recopila y analiza datos para responder preguntas de investigación y probar hipótesis previamente establecidas; Determina correctamente los patrones de comportamiento social mediante el uso de estadísticas, medidas numéricas y recuentos”*.

El estudio será de enfoque cuantitativo, según Neill & Cortez (2018) Describir la investigación cuantitativa como un método para recopilar y evaluar sistemáticamente datos de una variedad de fuentes; esto requiere el uso de técnicas matemáticas y estadísticas. Sus objetivos son claros: ponerle un número al problema y obtener una apreciación de su alcance a través de la búsqueda de resultados que puedan extrapolarse a una población más amplia.

*“La investigación pretende ser descriptiva. Recogida y análisis de datos” que proporciona información sobre el grupo o fenómeno estudiado. La investigación en profundidad de un caso aborda el "quién", "qué", "dónde", "cuándo" y "cómo" (Peña R. M., 2020).*

### 3.3. NIVEL DE INVESTIGACION

De acuerdo con Hernández, Fernández & Baptista (2014), significa que estamos describiendo algo: El análisis *“se esfuerza por proporcionar una imagen completa de las entidades, ubicaciones o procesos bajo investigación describiendo sus características, atributos y personalidades únicas”*. Para decirlo de otro modo, lo único que le importa es recopilar información sobre las variables o definiciones que menciona”.

Debido a la naturaleza novedosa del propósito inicial, este estudio emplea principalmente una metodología **descriptiva y correlacional**. La razón por la que nos propusimos hacer este estudio fue comprender mejor las causas de los problemas legales.

### 3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para la investigación se utilizará el **diseño descriptivo / no Experimental**, al respecto Dzul (2023) nos menciona que *"...es una actividad en la que los resultados no se alteran intencionalmente. La observación de los fenómenos en su entorno natural es crucial para realizar análisis exhaustivos"*:

La investigación será **transversal**, según Montano (2023) afirma que es un método no experimental de recopilación así como análisis de datos en el momento presente. Se utiliza ampliamente en los campos de la biomedicina y las ciencias sociales, que investigan las sociedades humanas como entidades estructuradas. Un estudio transversal simplemente toma una única instantánea en el tiempo, a diferencia de un estudio longitudinal que rastrea a los participantes a lo largo del tiempo.

El estudio será **correlacional** según, Cancela et. al. (2023) Este tipo de estudio se trata de investigaciones que utilizan coeficientes de correlación para explicar o caracterizar las relaciones entre variables importantes. Al comparar los coeficientes de correlación de dos variables, se puede inferir la dirección, intensidad y tamaño de la relación entre las dos.

### 3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

Los siguientes datos sirven de base para el estudio:

#### 3.5.1 Población

La población de la investigación estará conformada por los pacientes y colaboradores del Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno, este estudio consideró los ocho departamentos que conforman el área de hospitalización del Hospital Manuel Núñez Butrón: neonatología, ginecología, pediatría, unidad de cuidados críticos, medicina interna, medicina especializada, cirugía interna y cirugía especializada. La cantidad total de 250 pacientes hospitalizados, en el periodo 2022.

#### 3.5.2 Selección de la muestra

El muestreo es aleatorio simple que este método de muestreo se conoce como muestreo probabilístico y garantiza que cada componente de la población muestreada y cada muestra factible de un cierto tamaño tengan las mismas posibilidades de ser elegidas; es necesario contar con un tamaño de muestra de al menos 66 personas para poder realizar la investigación.

### 3.6. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.6.1 Técnicas de Investigación

De acuerdo con Peñuelas (2008): señala que "Las técnicas de recopilación de datos implican una amplia variedad de enfoques, algunos de los cuales incluyen cuestionarios, encuestas y entrevistas" (p.10).

Para Bernal (2010), lo define como método de la encuesta como:

*"Uno de los métodos de recopilación de datos más utilizados, a pesar de*



*las preocupaciones sobre el sesgo de los encuestados que ponen en duda su veracidad. Los cuestionarios o conjuntos de preguntas forman la base de la encuesta". (p.194)*

### **Encuestas:**

El autor ha elaborado cuestionarios para obtener información que nos ayude a conseguir nuestros objetivos, y serán administrados a todas las personas de la investigación. Este instrumento es fundamental para la recolección de datos, que luego serán tratados estadísticamente para probar la hipótesis.

## **3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

### **3.7.1 Validación de Instrumentos**

Se administraron cuestionarios para determinar el grado de seguridad jurídica asociado con los procedimientos de sucesión intestada; Para asegurar la validez de estas encuestas, el investigador las revisará con expertos en el tema de universidades acreditadas, el presente proyecto de estudio se someterá a un tratamiento estadístico una vez que la pregunta haya sido calificada mediante puntuación, promedio y aprobación. Se utilizarán gráficos estadísticos y tablas de frecuencia para el análisis e interpretación de datos.

### **3.7.2. Confiabilidad de los Instrumentos**

Bernal (2010), nos dice *“La confiabilidad de una herramienta de investigación de medición está determinada por qué tan bien captura el fenómeno bajo estudio. La viabilidad de sus encuestas y otros*



*componentes del instrumento se puede evaluar si tiene una idea clara de lo que desea medir y evaluar” .*

Se validan en aceptación de los profesionales que revisando los instrumentos de investigación validan el procedimiento.

### 3.8. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

Los siguientes factores se considerarán a lo largo de la fase de diseño de la prueba de hipótesis:

- **Tratamiento Estadístico**

Esto incluirá la elaboración de tablas de frecuencia de chi-cuadrado y gráficos estadísticos para analizar y comprender los datos.

- **Análisis e Interpretación de datos**

El análisis de los datos en este estudio se realizó mediante Microsoft Excel, con el uso de tablas y figuras estadísticas. Los datos se interpretarán en función de los porcentajes adquiridos y de los resultados de la verificación documental que se realizará posteriormente.

- **Técnicas de procesamiento de datos.**

Después de recopilar la información requerida mediante entrevistas y encuestas, los investigadores utilizaron análisis documental para examinar los hechos legales de primera mano. Utilizando este método estadístico, pudimos calcular la media de las respuestas y los resultados de los dos grupos: el grupo experimental y el de control. Para desarrollar la prueba de Hipótesis se aplicará **la prueba del Chi cuadrado.**

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSION

#### 4.1 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

##### 4.1.1. Tabla de frecuencias

**VARIABLE: DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD – EUTANASIA**

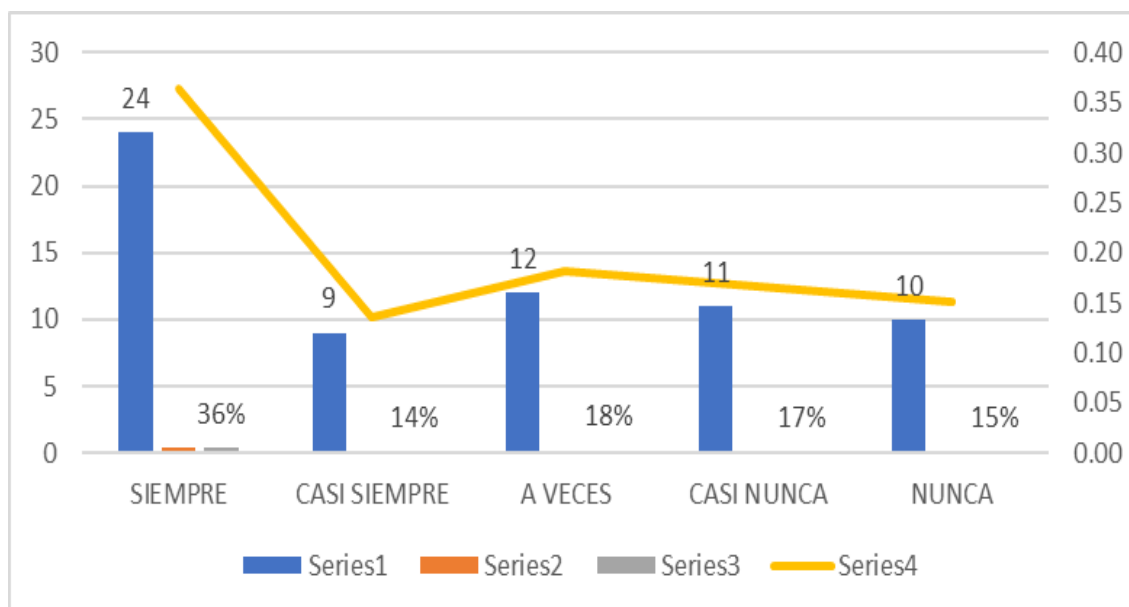
**DIMENSION: Marco legal y político**

**Pregunta\_01: ¿Considera Ud. Que la eutanasia debe ser legal?**

**Tabla 3** *Legalidad de la Eutanasia*

	<b>NIVEL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	SIEMPRE	24	36%	36%	0.36
	CASI SIEMPRE	9	14%	14%	0.14
	A VECES	12	18%	18%	0.18
	CASI NUNCA	11	17%	17%	0.17
	NUNCA	10	15%	15%	0.15
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 1** Legalidad de la Eutanasia



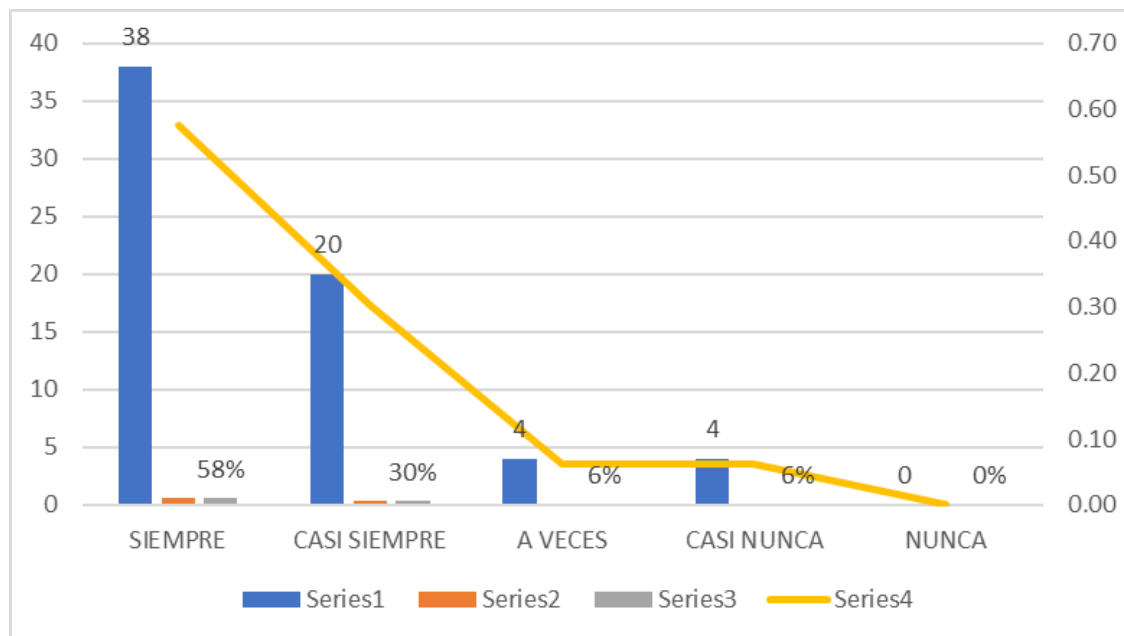
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente; El 36% de las personas piensa así SIEMPRE, el 14% piensa así casi siempre, el 18% piensa así algunas veces, el 17% piensa así casi nunca y el 15% piensa así nunca. Debería ser lícito poner fin a una vida para quien no quiere seguir viviendo

**Pregunta\_02:** ¿Considera Ud. Que la eutanasia debe ser penalizada?

**Tabla 4** Penalización de la Eutanasia

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	38	58%	58%	0.58
	CASI SIEMPRE	20	30%	30%	0.30
	A VECES	4	6%	6%	0.06
	CASI NUNCA	4	6%	6%	0.06
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 2 Penalización de la eutanasia**



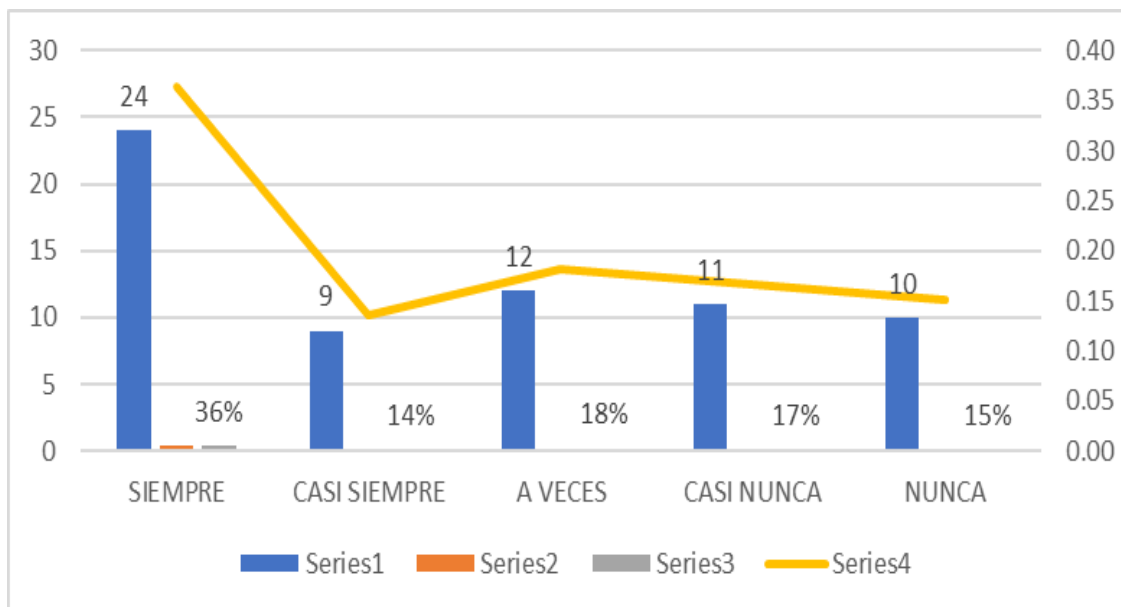
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: Debería ser multado, según el 58% de las personas, el 30% de las personas que piensan así casi a menudo, el 6% de las personas que piensan a veces, el 6% de las personas que piensan casi nunca y el 0% de las personas que piensan nunca.

**Pregunta\_03 ¿Considera Ud. que se tienen en cuenta los requisitos y salvaguardias legales en la propuesta de la eutanasia?**

**Tabla 5 Requisitos y salvaguardias legales**

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	24	36%	36%	0.36
	CASI SIEMPRE	9	14%	14%	0.14
	A VECES	12	18%	18%	0.18
	CASI NUNCA	11	17%	17%	0.17
	NUNCA	10	15%	15%	0.15
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 3** Requisitos y salvaguardias legales



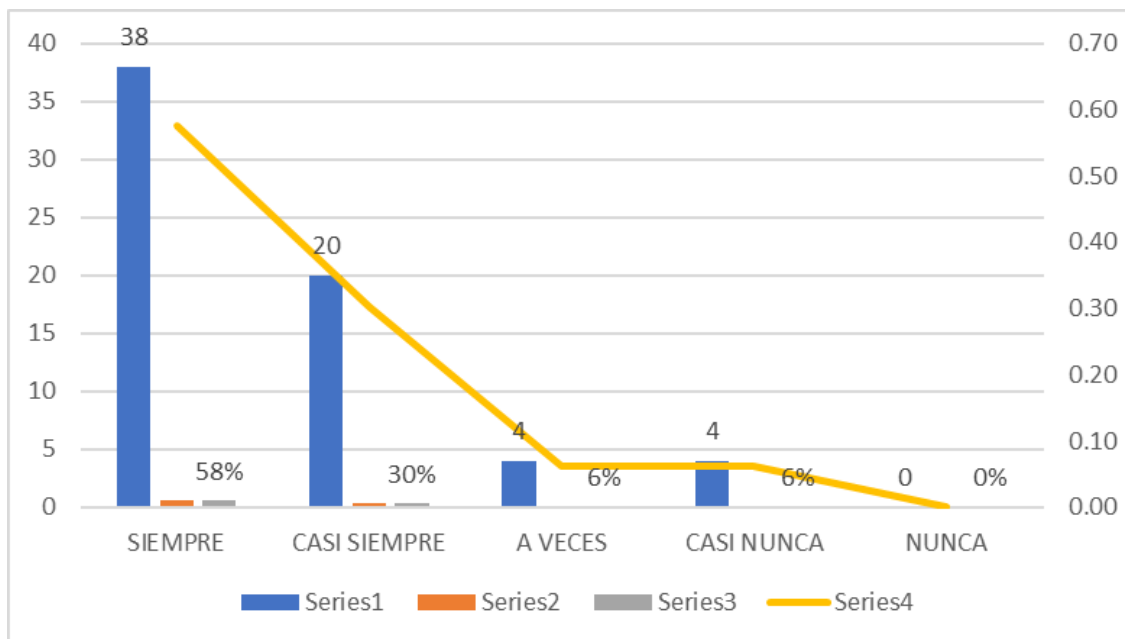
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: 36% SIEMPRE, 14% CASI SIEMPRE, 18% A VECES, 17% CASI NUNCA y 15% NUNCA, todo ello considerando las obligaciones legales y otras protecciones necesarias

**Pregunta\_04:** ¿Considera Ud. Que se tienen en cuenta los criterios extrapenales?

**Tabla 6** Criterios Extrapenales

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	38	58%	58%	0.58
	CASI SIEMPRE	20	30%	30%	0.30
	A VECES	4	6%	6%	0.06
	CASI NUNCA	4	6%	6%	0.06
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 4** *Criterios Extrapenales*



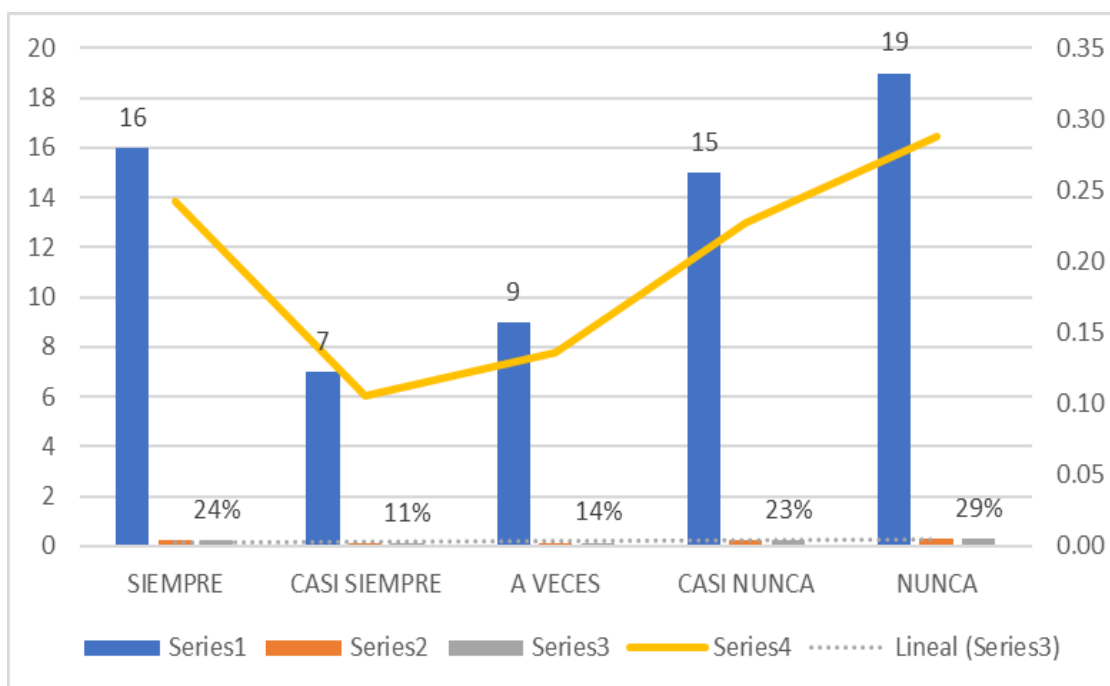
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: el 58% piensa SIEMPRE, el 30% piensa CASI SIEMPRE, el 6% piensa A VECES, el 6% piensa CASI NUNCA y el 0% piensa NUNCA.

**Pregunta\_05:** ¿Considera Ud. que la tipicidad objetiva es relevante?

**Tabla 7** *Tipicidad objetiva*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	16	24%	24%	0.24
	CASI SIEMPRE	7	11%	11%	0.11
	A VECES	9	14%	14%	0.14
	CASI NUNCA	15	23%	23%	0.23
	NUNCA	19	29%	29%	0.29
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 5** *Tipicidad objetiva*



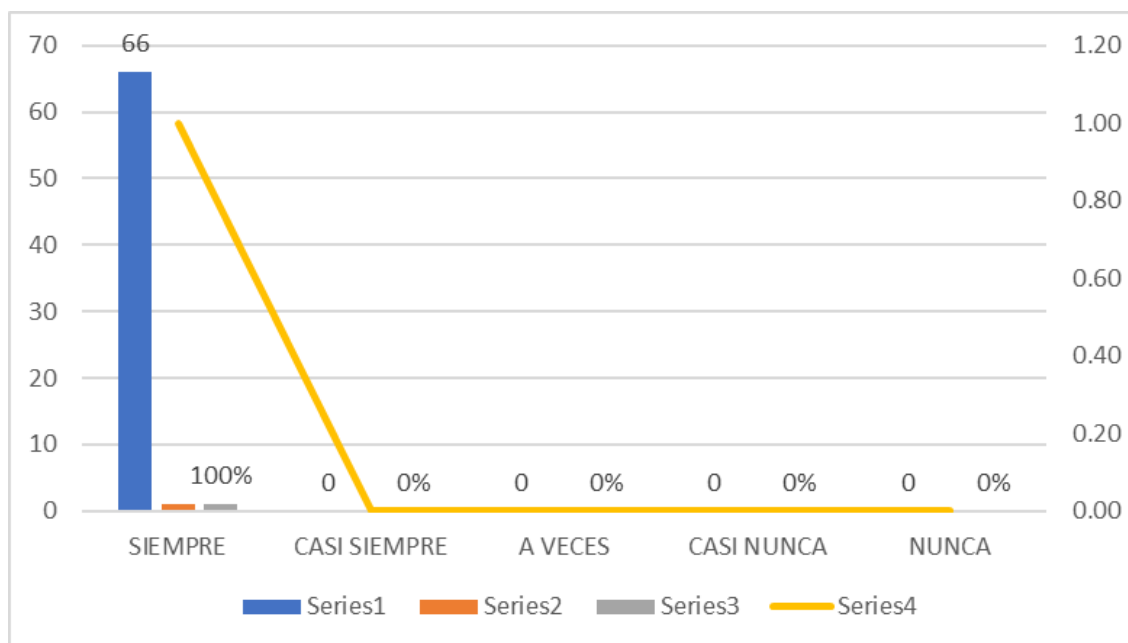
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: Para el 24% SIEMPRE es relevante, para el 11% es CASI SIEMPRE, para el 14% es A VECES, para el 23% es CASI NUNCA y para el 29% es NUNCA.

**Pregunta\_06:** ¿Es la práctica de la eutanasia un acto antijurídico?

**Tabla 8** *Antijuricidad*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	66	100%	100%	1.00
	CASI SIEMPRE	0	0%	0%	0.00
	A VECES	0	0%	0%	0.00
	CASI NUNCA	0	0%	0%	0.00
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 6 Antijuricidad**



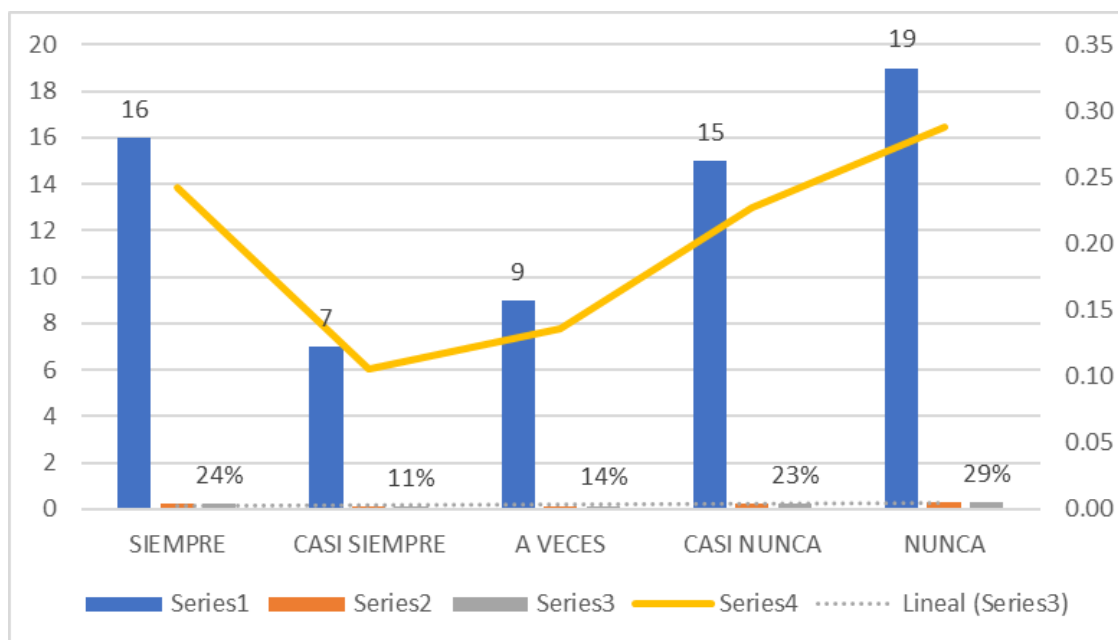
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: El 0% piensa que es frecuente, el 100% piensa que es a veces, el 0% piensa que casi nunca y el 0% piensa que nunca es ilegal practicar la eutanasia.

**Pregunta\_7: ¿Considera Ud. Que existe culpabilidad en el responsable de ejecutar la eutanasia?**

**Tabla 9 Culpabilidad**

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	16	24%	24%	0.24
	CASI SIEMPRE	7	11%	11%	0.11
	A VECES	9	14%	14%	0.14
	CASI NUNCA	15	23%	23%	0.23
	NUNCA	19	29%	29%	0.29
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 7 Culpabilidad**



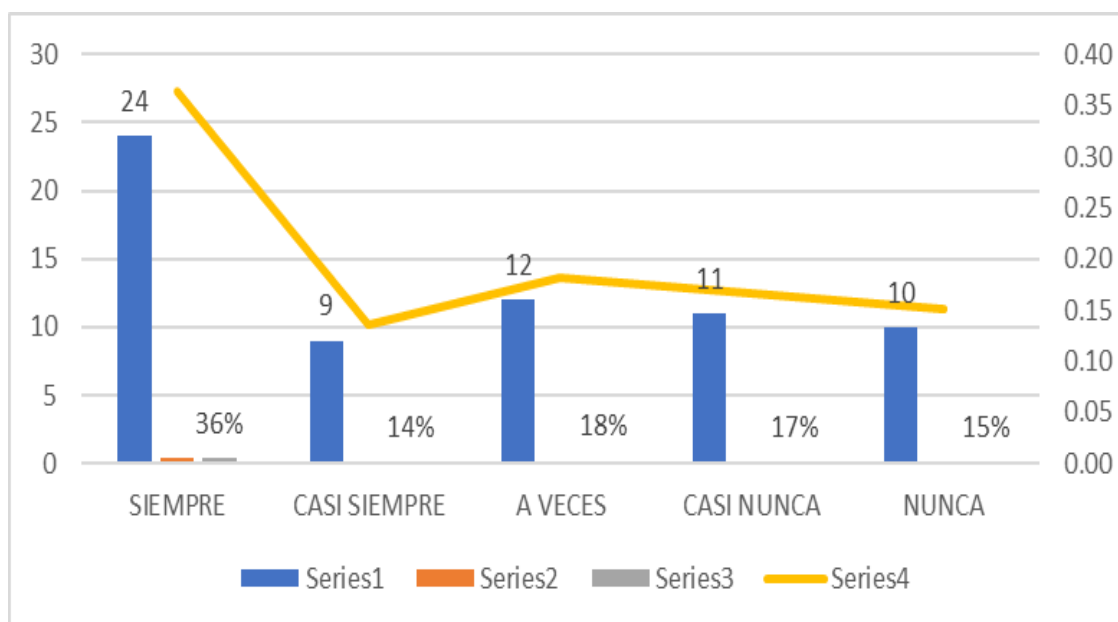
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: La posibilidad de que el responsable de realizar la eutanasia sea culpable es considerada por un 24% SIEMPRE, un 11% CASI SIEMPRE, un 14% A VECES, un 23% CASI NUNCA y un 29% NUNCA.

**Pregunta\_8:** ¿Es el grado del desarrollo del delito una justificación para realizar una Eutanasia?

**Tabla 10** Grado de desarrollo del delito

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	24	36%	36%	0.36
	CASI SIEMPRE	9	14%	14%	0.14
	A VECES	12	18%	18%	0.18
	CASI NUNCA	11	17%	17%	0.17
	NUNCA	10	15%	15%	0.15
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 8** Grado de desarrollo del delito



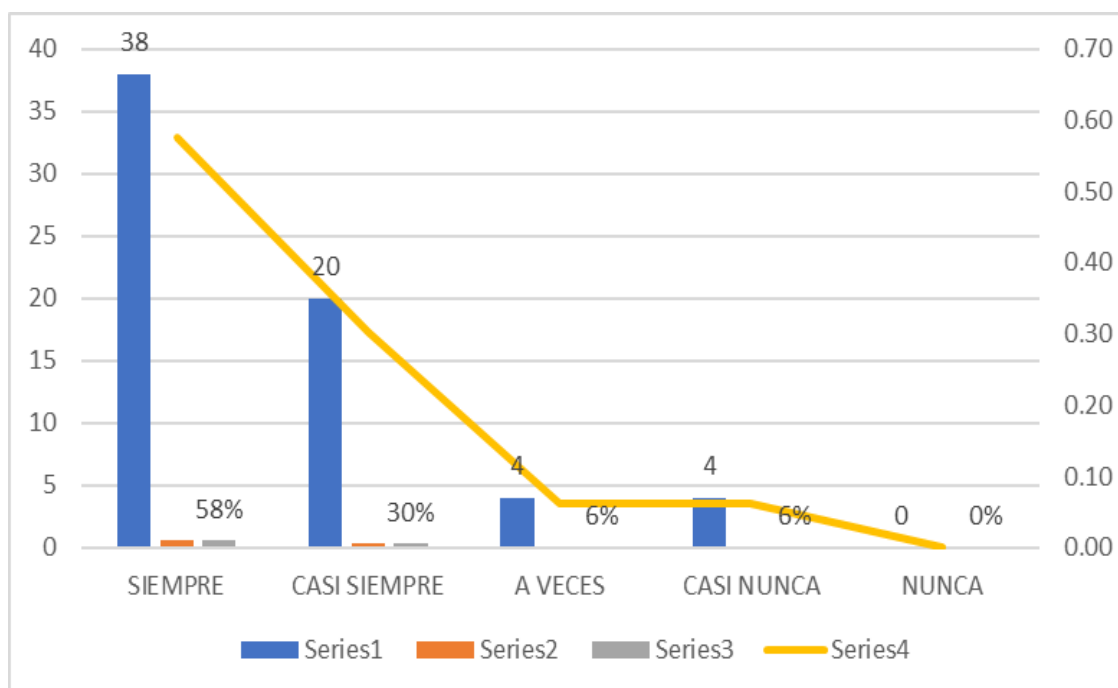
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: Dependiendo de la gravedad de la infracción, el 36% piensa que siempre está bien ejecutar la eutanasia, el 14% piensa que casi siempre, el 18% piensa que a veces, el 17% piensa que casi nunca y el 15% piensa que nunca.

**Pregunta\_9:** ¿Considera Ud. Que los profesionales en salud tienen un papel en la decisión de ejecutar la eutanasia?

**Tabla 11** Papel de los profesionales de salud

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	38	58%	58%	0.58
	CASI SIEMPRE	20	30%	30%	0.30
	A VECES	4	6%	6%	0.06
	CASI NUNCA	4	6%	6%	0.06
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 9** *Papel de los profesionales de salud*



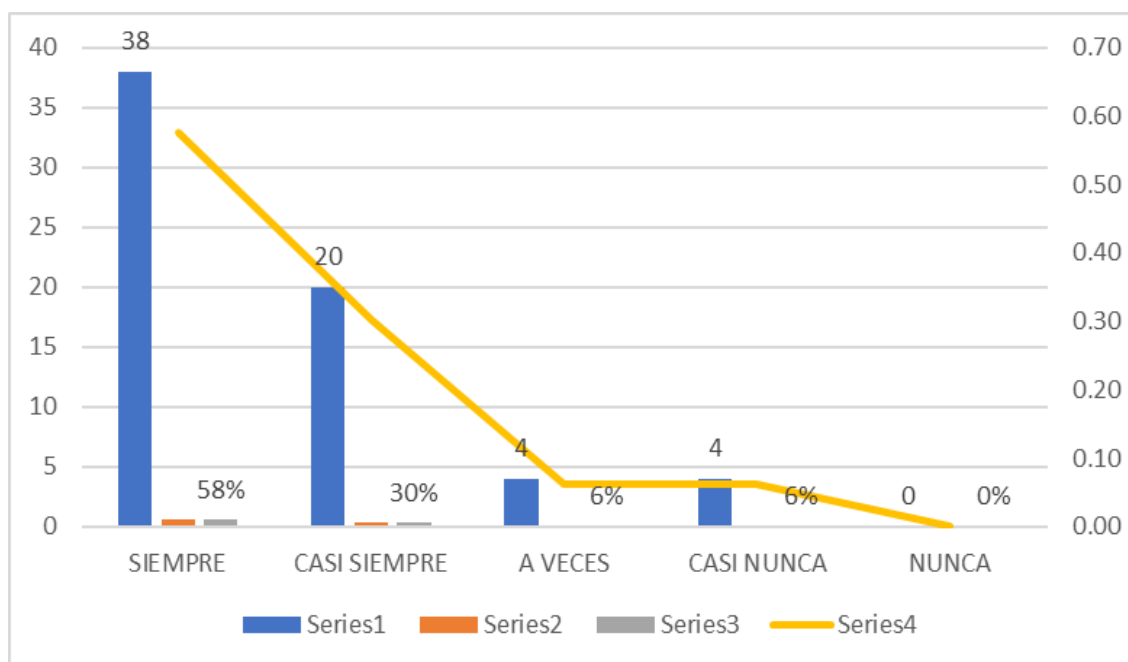
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: El 58% piensa que los profesionales de la salud deberían involucrarse en la decisión de realizar la eutanasia al menos algunas veces, el 30% piensa que deberían involucrarse casi a menudo, el 6% piensa que deberían involucrarse casi nunca y el 0% piensa que deberían involucrarse nunca.

**Pregunta\_10:** *¿Considera Ud. que se toman en cuenta los resultados de salud para proceder con la eutanasia?*

**Tabla 12** *Resultados de salud*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	38	58%	58%	0.58
	CASI SIEMPRE	20	30%	30%	0.88
	A VECES	4	6%	6%	0.94
	CASI NUNCA	4	6%	6%	1.00
	NUNCA	0	0%	0%	1.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 10** Resultados de salud



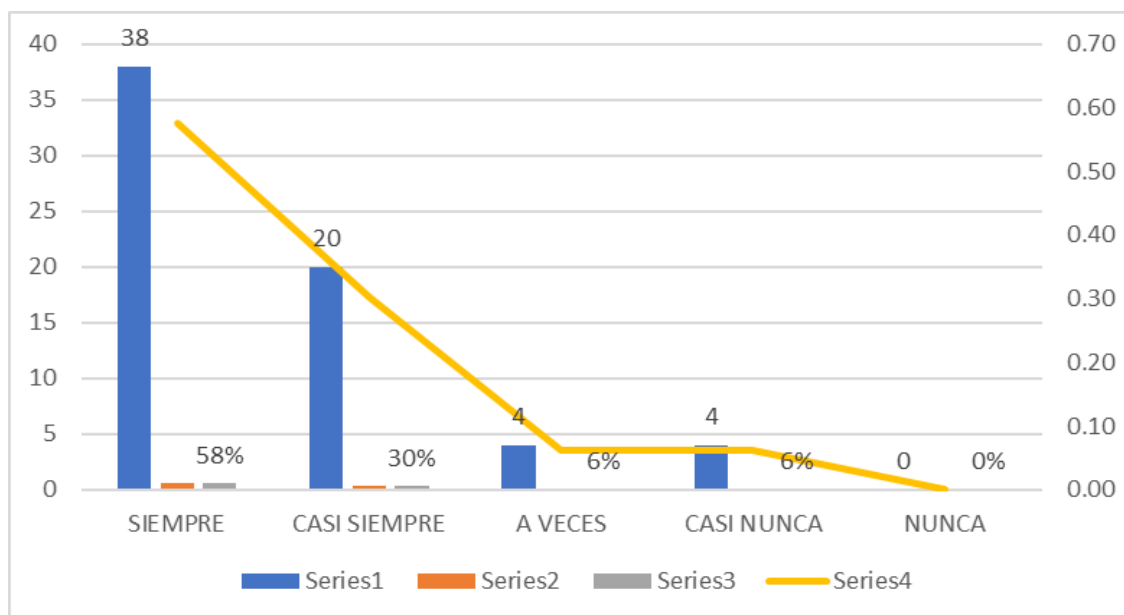
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: El 58 % piensa en ello CADA VEZ, el 30 % piensa en ello LA MAYORÍA DEL TIEMPO, el 6 % piensa en ello MUY NUNCA y el 0 % piensa en ello NUNCA, todo ello mientras considera los resultados de salud.

**Pregunta\_11:** ¿Considera Ud. que tenemos un acceso a la atención médica efectiva?

**Tabla 13** Acceso a la atención médica

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	38	58%	58%	0.58
	CASI SIEMPRE	20	30%	30%	0.30
	A VECES	4	6%	6%	0.06
	CASI NUNCA	4	6%	6%	0.06
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 11** Acceso a la atención médica



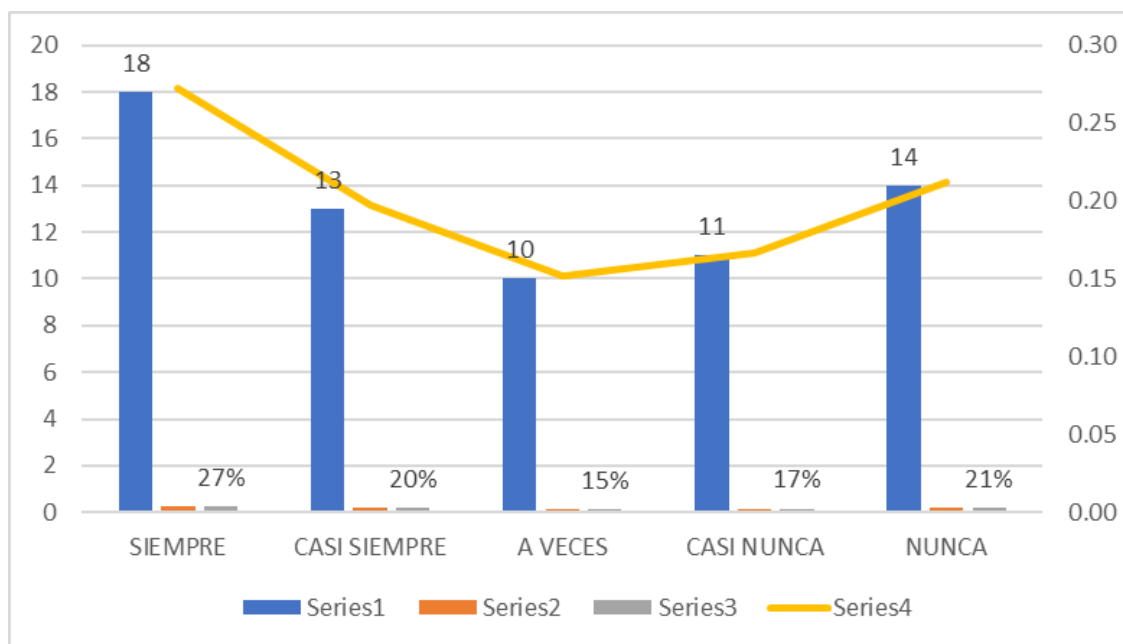
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: Mientras que el 58% piensa que debería suceder SIEMPRE, el 30% piensa que debería suceder CASI SIEMPRE, el 6% piensa que debería suceder A VECES, el 6% piensa que sucederá CASI NUNCA y el 0% piensa que nunca sucederá.

**Pregunta\_12:** ¿Considera Ud. Que los costo de atención médica son justos?

**Tabla 14** Costos de atención médica

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	18	27%	27%	0.27
	CASI SIEMPRE	13	20%	20%	0.20
	A VECES	10	15%	15%	0.15
	CASI NUNCA	11	17%	17%	0.17
	NUNCA	14	21%	21%	0.21
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 12** Costos de atención médica



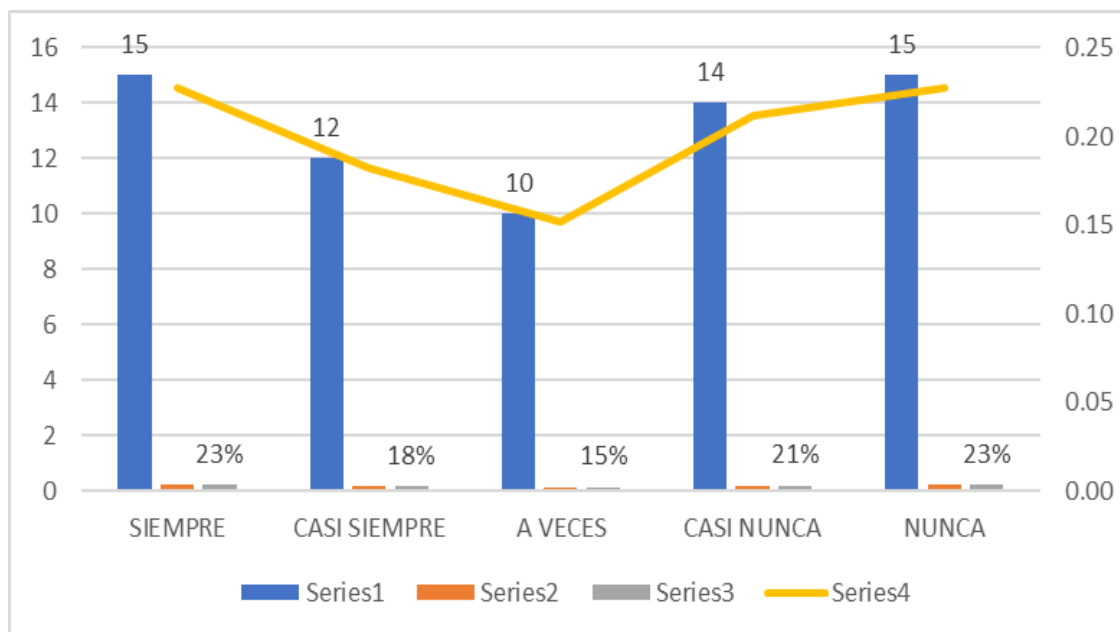
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: El 27% piensa que es justo que los gastos de atención médica sean siempre razonables, el 20% piensa que casi siempre lo es, el 15% piensa que a veces lo es, el 17% piensa que casi nunca lo es y el 21% piensa que nunca lo es.

**Pregunta\_13:** ¿Una persona tiene derecho a manifestar su voluntad frente a la opción de eutanasia?

**Tabla 15** Proceso formativo de la manifestacion de la voluntad

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	15	23%	23%	0.23
	CASI SIEMPRE	12	18%	18%	0.18
	A VECES	10	15%	15%	0.15
	CASI NUNCA	14	21%	21%	0.21
	NUNCA	15	23%	23%	0.23
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 13** Proceso formativo de la manifestación de la voluntad



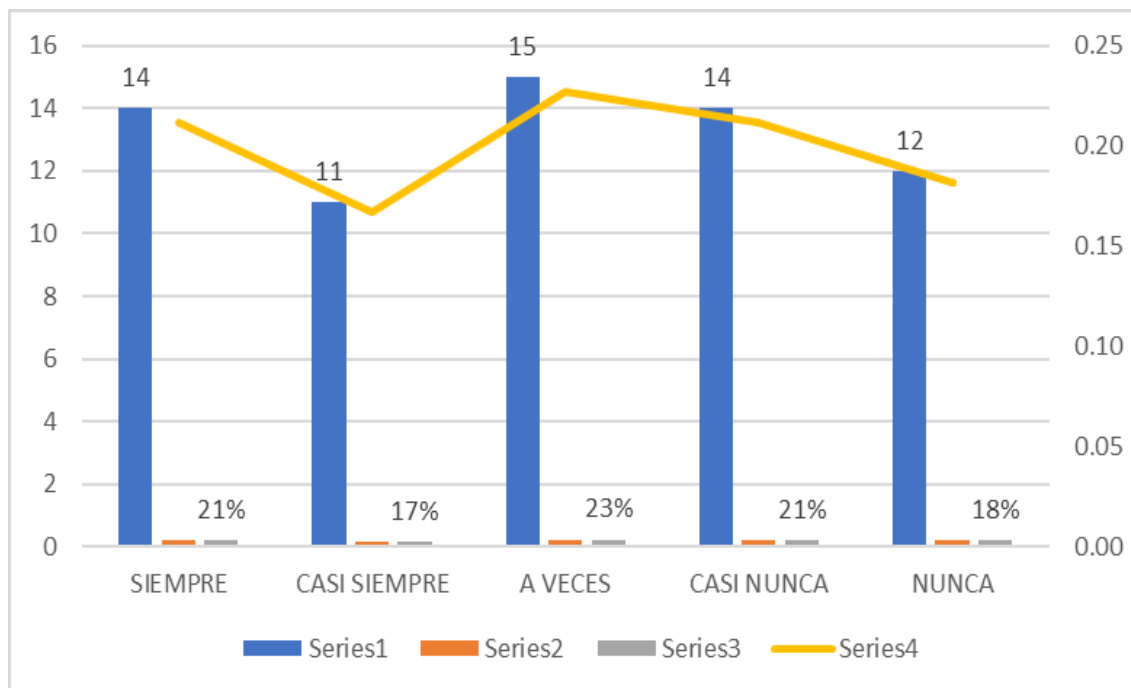
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: el 23% piensa que siempre es apropiado, el 18% piensa que casi siempre lo es, el 15% piensa que lo es a veces, el 21% piensa que casi nunca lo es y el 23% piensa que nunca lo es. oportunidad de expresar su elección sobre la pena de muerte.

**Pregunta\_14:** *¿Considera Ud. que se toman en cuenta los derechos humanos y justicia social en el acto de la eutanasia?*

**Tabla 16** Derechos humanos y justicia social

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	14	21%	21%	0.21
	CASI SIEMPRE	11	17%	17%	0.38
	A VECES	15	23%	23%	0.61
	CASI NUNCA	14	21%	21%	0.82
	NUNCA	12	18%	18%	1.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 14** *Derechos humanos y justicia social*



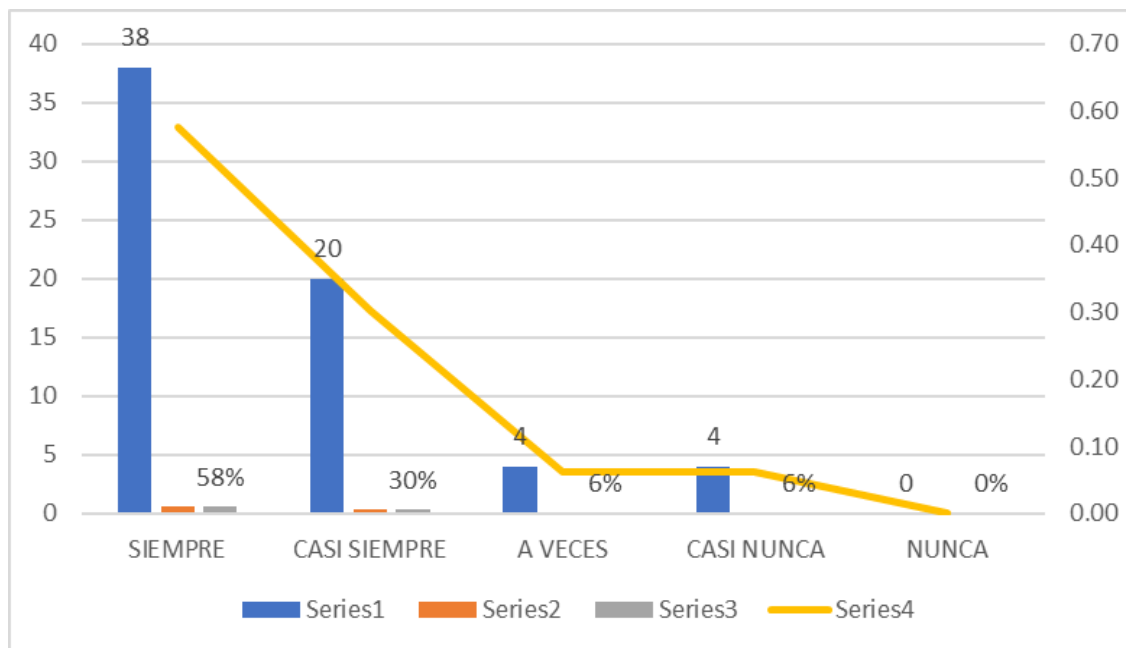
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: El 21% considera SIEMPRE, el 17% considera CASI SIEMPRE, el 23% considera A VECES, el 21% considera CASI NUNCA y el 18% considera NUNCA, todos los cuales se apegan a los principios de justicia social y derechos humanos.

**Pregunta\_15:** *¿Considera Ud. que los dolores intolerables son motivo suficiente para realizar una Eutanasia?*

**Tabla 17** *Dolores intolerables*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	38	58%	58%	0.58
	CASI SIEMPRE	20	30%	30%	0.30
	A VECES	4	6%	6%	0.06
	CASI NUNCA	4	6%	6%	0.06
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 15 Dolores intolerables**



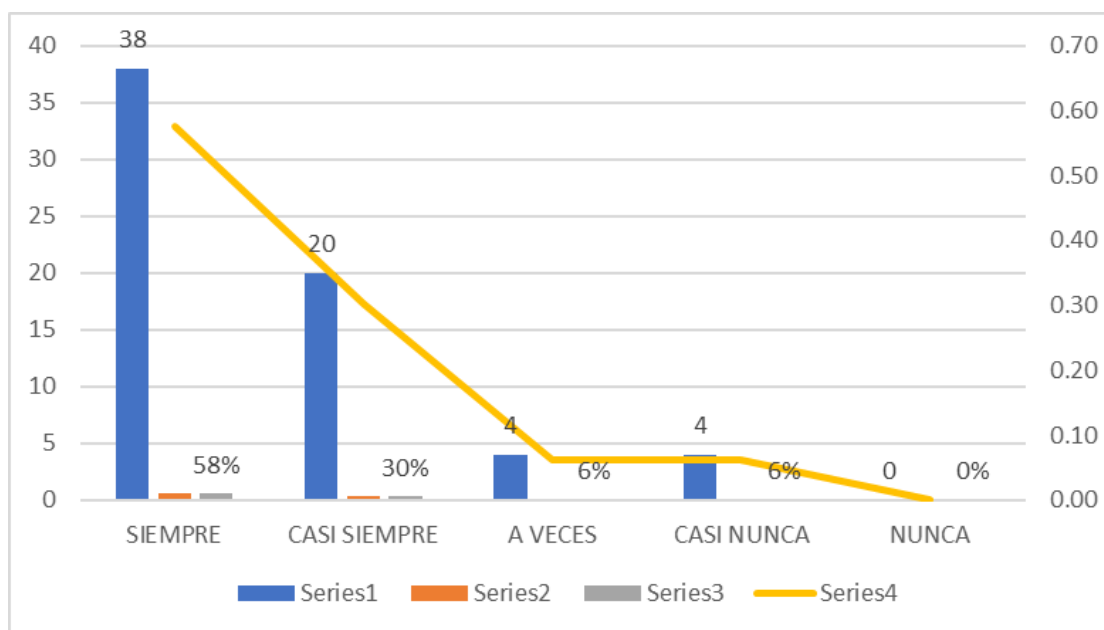
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: el 58% de los encuestados, el 30% de los cuales lo piensa casi a menudo, el 6% piensa a veces, el 6% piensa casi nunca y el 0% nunca piensa. Es suficiente practicar la eutanasia en casos de extrema agonía.

**Pregunta\_16: ¿Considera Ud. Que la intensidad e insoportabilidad de una enfermedad es motivo suficiente para efectuar una Eutanasia?**

**Tabla 18 Intensidad e insoportabilidad**

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	38	58%	58%	0.58
	CASI SIEMPRE	20	30%	30%	0.30
	A VECES	4	6%	6%	0.06
	CASI NUNCA	4	6%	6%	0.06
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 16** *Intensidad e Insoportabilidad*



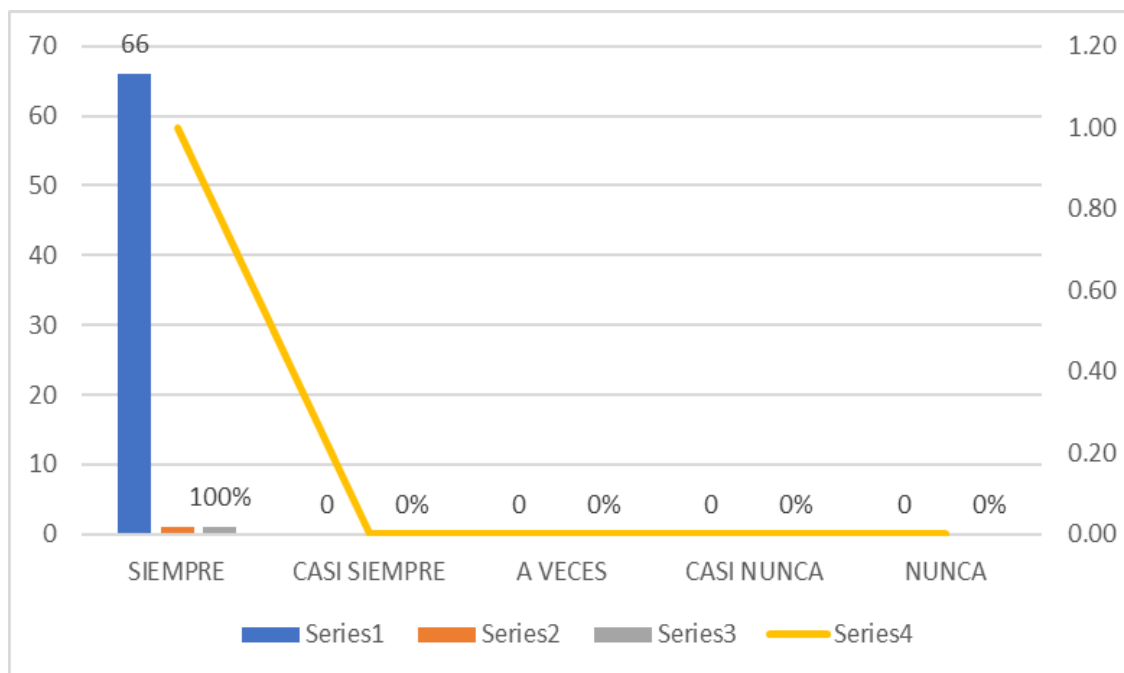
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: El 58% de la gente piensa que la eutanasia debería ser legal siempre que el sufrimiento del paciente se vuelva intolerable; el 30% piensa que debería ser legal casi siempre; el 6% piensa que en ocasiones debería ser legal; el 6% piensa que debería ser legal casi nunca; y el 0% piensa que nunca debería ser legal.

**Pregunta\_17:** ¿La eutanasia debería realizarse si es con “buena intención”?

**Tabla 19** *La intencion*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	66	100%	100%	1.00
	CASI SIEMPRE	0	0%	0%	0.00
	A VECES	0	0%	0%	0.00
	CASI NUNCA	0	0%	0%	0.00
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 17** *La intencion*



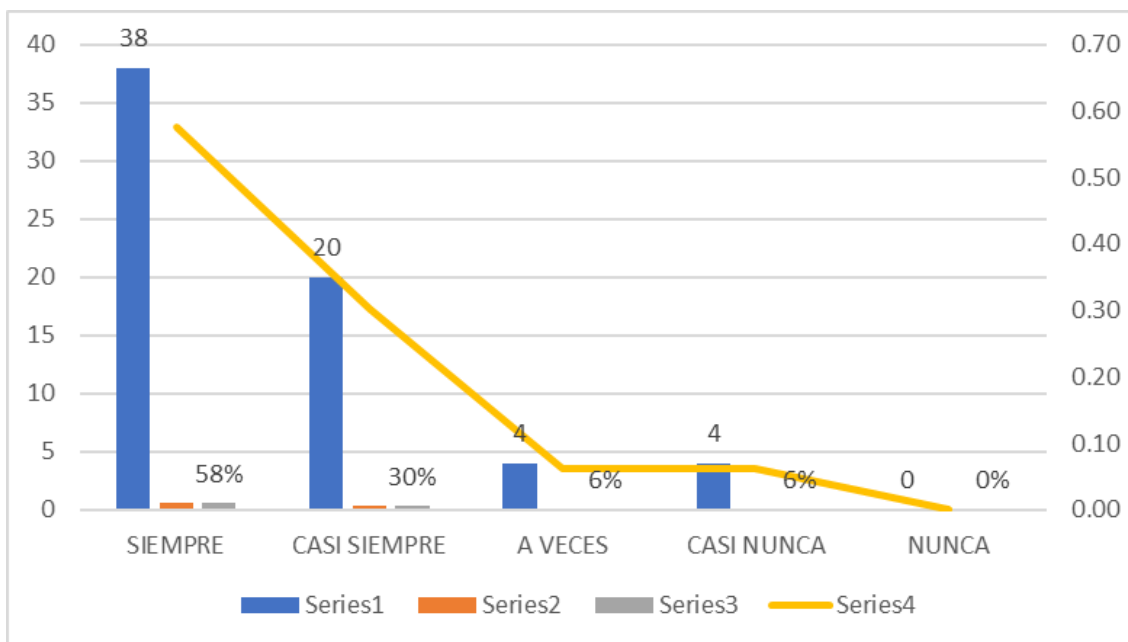
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: El 100% cree que la eutanasia debe realizarse **CONSTANTEMENTE**, el 0% cree **CASI CONSTANTEMENTE**, el 0% considera **Ocasional**, el 0% considera **NUNCA** y el 0% considera **NUNCA** que se debe realizar si se hace con benevolencia.

**Pregunta\_18:** ¿La toma de decisión sobre la eutanasia debería ser un acto libre?

**Tabla 20** *La libertad*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	38	58%	58%	0.58
	CASI SIEMPRE	20	30%	30%	0.30
	A VECES	4	6%	6%	0.06
	CASI NUNCA	4	6%	6%	0.06
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 18** *La libertad*



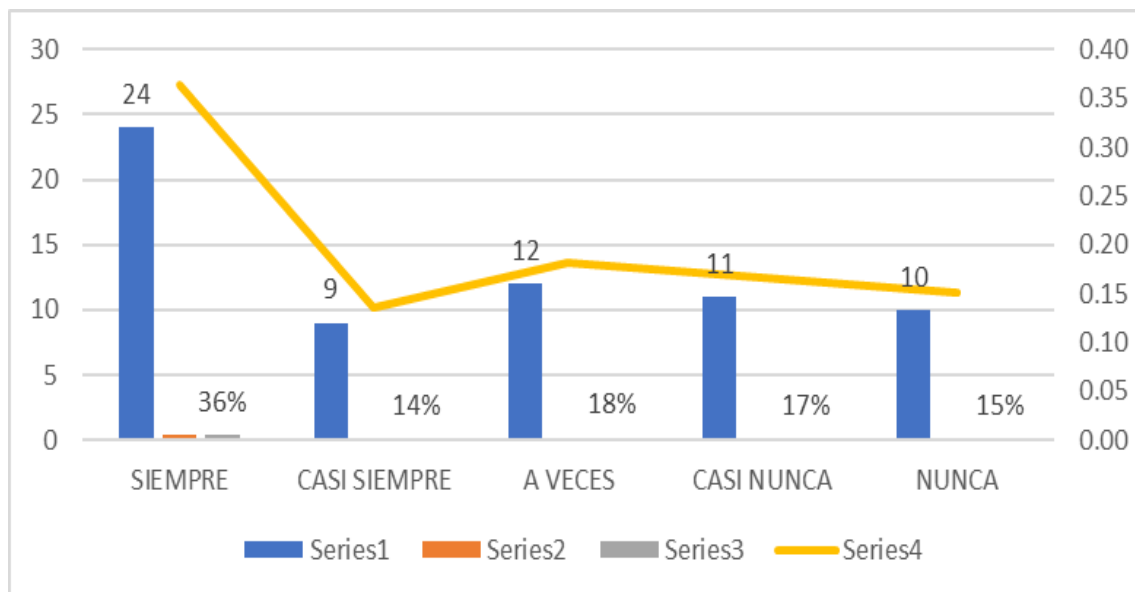
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: El 58% piensa que debería ser libre decidir si aplicar o no la eutanasia a alguien, el 30% piensa que debería ser casi siempre, el 6% piensa que debería ser a veces, el 6% piensa que debería ser casi nunca y el 0% piensa que nunca debería.

**Pregunta\_19:** ¿Considera Ud. que las personas que obtaron por la eutanasia tuvieron un buen discernimiento de sus opciones?

**Tabla 21** *El discernimiento*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	24	36%	36%	0.36
	CASI SIEMPRE	9	14%	14%	0.14
	A VECES	12	18%	18%	0.18
	CASI NUNCA	11	17%	17%	0.17
	NUNCA	10	15%	15%	0.15
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 19** *El discernimiento*



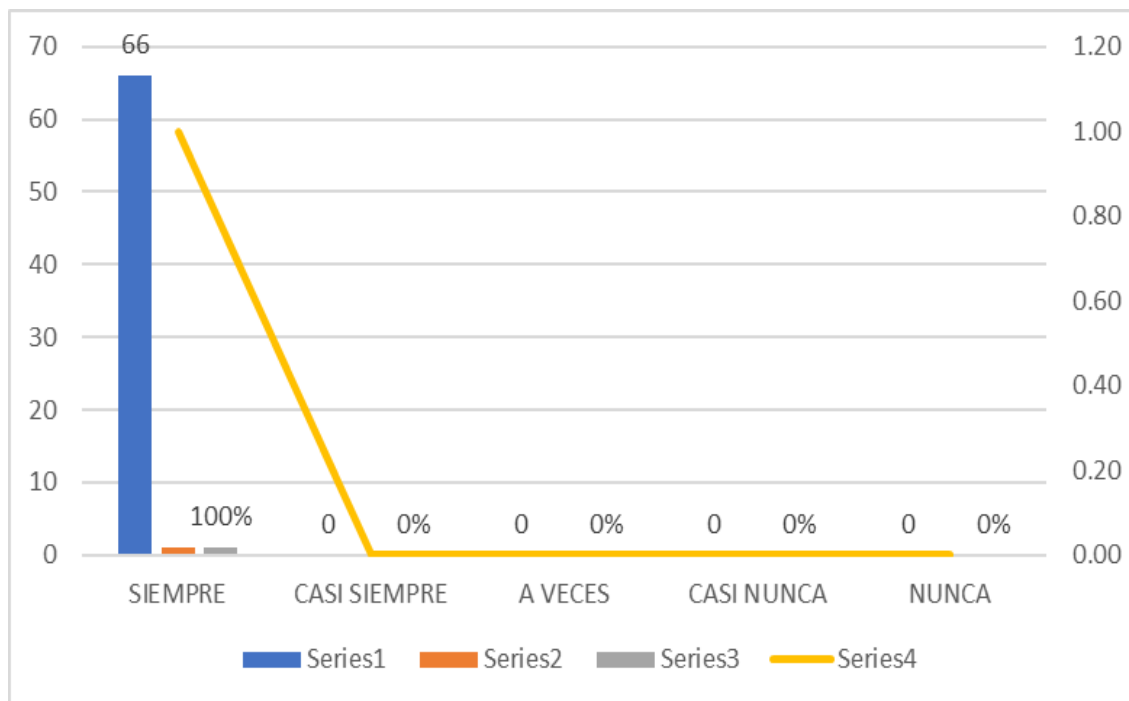
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: Entre quienes han considerado la eutanasia, el 36% piensa que siempre fue una buena opción, el 14% piensa que lo fue casi siempre, el 18% piensa que lo fue a veces, el 17% piensa que casi nunca lo fue y el 15% piensa que nunca lo fue.

**Pregunta\_20:** ¿Una voluntad débil tiene influencia en la toma de esta decisión?

**Tabla 22** *Voluntad*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	66	100%	100%	1.00
	CASI SIEMPRE	0	0%	0%	0.00
	A VECES	0	0%	0%	0.00
	CASI NUNCA	0	0%	0%	0.00
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 20** *Voluntad*



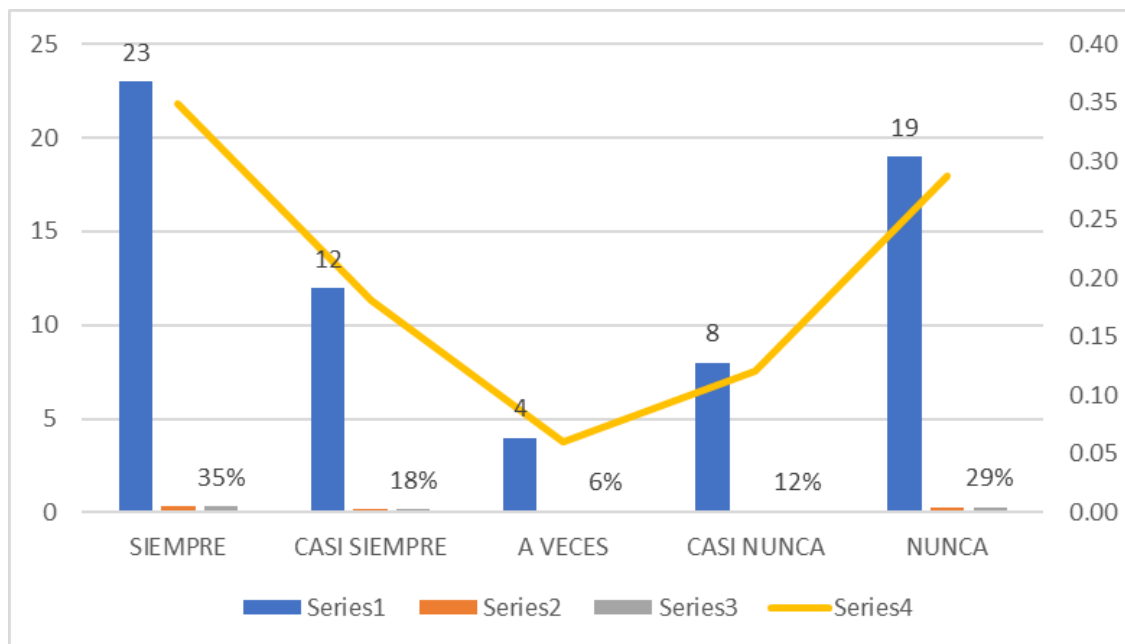
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: el 100% de las veces, el 0% de las veces casi siempre, el 0% de las veces a veces, el 0% de las veces casi nunca y el 0% de las veces nunca. Una voluntad débil influye en este proceso de toma de decisiones.

**Pregunta\_21:** ¿Considera Ud. Que la religión debe tener opinion sobre esta decisión?

**Tabla 23** *Religion*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	23	35%	35%	0.35
	CASI SIEMPRE	12	18%	18%	0.18
	A VECES	4	6%	6%	0.06
	CASI NUNCA	8	12%	12%	0.12
	NUNCA	19	29%	29%	0.29
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 21 Religión**



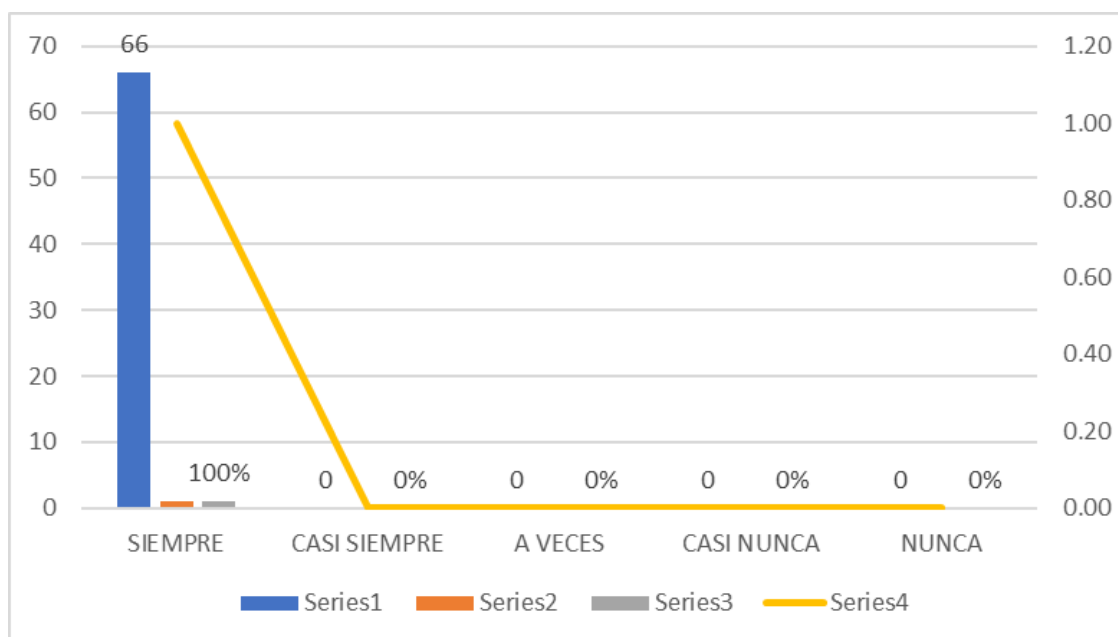
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: el 35% de los encuestados, el 18% de los cuales piensa así casi a menudo, el 6% piensa a veces, el 12% piensa así casi nunca y el 29% de los quien piensa nunca. Es importante que las instituciones religiosas tengan voz en estas cuestiones

**Pregunta\_22: ¿Considera Ud. Como fácil la decisión de quitar la vida?**

**Tabla 24 La vida**

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	66	100%	100%	1.00
	CASI SIEMPRE	0	0%	0%	0.00
	A VECES	0	0%	0%	0.00
	CASI NUNCA	0	0%	0%	0.00
	NUNCA	0	0%	0%	0.00
	<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 22** *La vida*



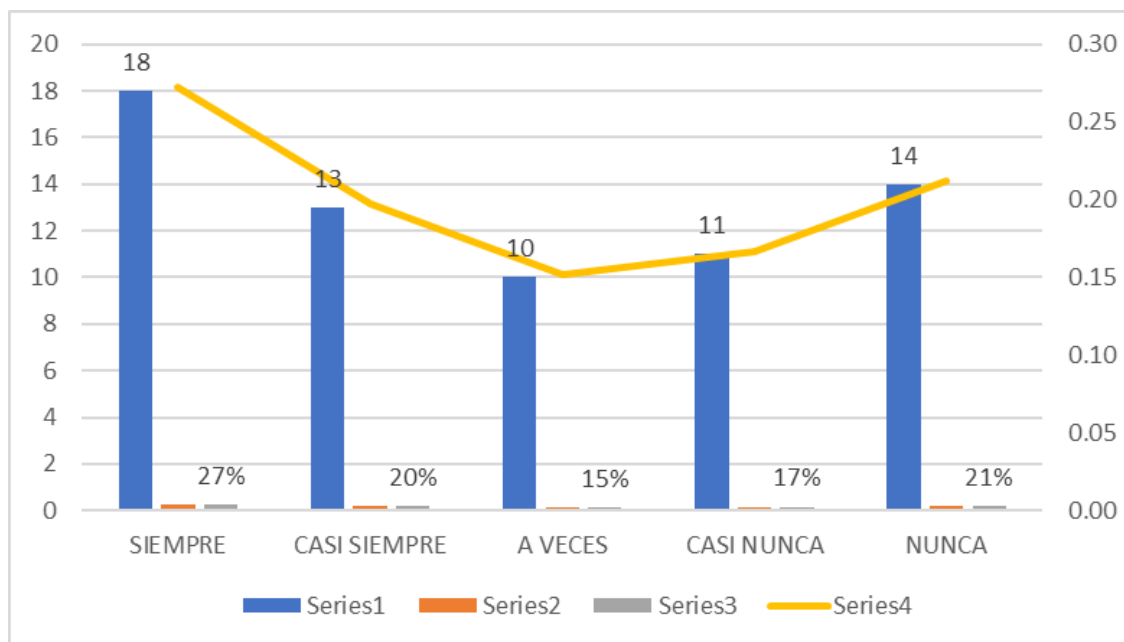
**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: El 0% piensa que es fácil dejar la vida, el 100% piensa que casi siempre es fácil, el 0% piensa que a veces es fácil, el 0% piensa que casi nunca es fácil y el 0% piensa que nunca es fácil.

**Pregunta\_23:** **¿Consideras que la eutanasia vulnera los derechos fundamentales de las personas?**

**Tabla 25** *Derechos fundamentales de la persona*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	18	27%	27%	0.27
	CASI SIEMPRE	13	20%	20%	0.20
	A VECES	10	15%	15%	0.15
	CASI NUNCA	11	17%	17%	0.17
	NUNCA	14	21%	21%	0.21
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 23** *Derechos fundamentales de la persona*

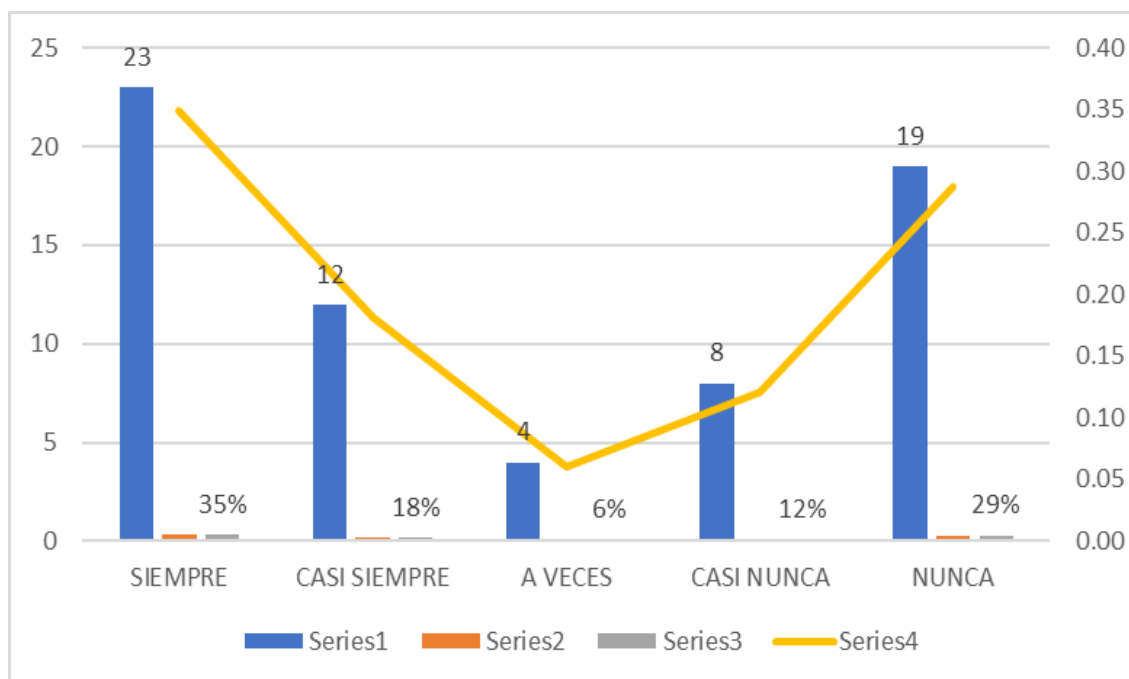


**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente:, el 27% de los encuestados, el 20% de los cuales lo piensa muy a menudo, el 15% piensa a veces, el 17% casi nunca y el 21% nunca. La eutanasia debería ser un derecho humano básico

**Pregunta\_24** *¿Considera Ud. que el procedimiento de la eutanasia pueda algun dia tener implicancias legales en nuestro pais?*

**Tabla 26:** *Implicancias legales*

	NIVEL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	23	35%	35%	0.35
	CASI SIEMPRE	12	18%	18%	0.18
	A VECES	4	6%	6%	0.06
	CASI NUNCA	8	12%	12%	0.12
	NUNCA	19	29%	29%	0.29
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**Figura 24** *Implicancias legales*

**Interpretación:** Del 100% de personas encuestadas (66) consideran lo siguiente: el 35% piensa que sucederá SIEMPRE, el 18% piensa que sucederá MUY raramente, el 6% piensa que sucederá a veces, el 12% piensa que sucederá muy raramente y el 29% piensa que nunca sucederá en nuestra nación.

#### 4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

La prueba de hipótesis podremos descubrir la conexión entre las variables de estudio que se plantearon al inicio de El estudio, lo cual es fundamental para realizar el análisis adecuado en esta tarea investigativa y llegar a resultados, debido a la ausencia de una jerarquía distinta a lo largo del proceso analítico, los procedimientos cuantitativos y las mediciones que producen se clasifican como pertenecientes a la clase nominal. La prueba

de Chi-cuadrado se utiliza como técnica estadística para detectar asociaciones cuantitativas.

En donde tenemos:

1. Si es  $p < 0,05$  es rechazada la hipótesis nula y afirmamos que existe relación significativa entre las variables de estudio.
2. Si es  $p > 0,05$  no es rechazada la hipótesis nula porque la probabilidad de equivocarnos sería muy alta.

#### 4.2.1 Prueba De Normalidad

**Tabla 27** Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
EUTANASIA	,192	66	,001	,931	166	<b>,017</b>
IMPLICANCIAS ETICAS – LEGALES	,152	66	,018	,948	166	<b>,051</b>

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se ejecutó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (ya que el número de instancias en la consulta actual es mayor a 50), lo que, según la Interpretación de la tabla, sugiere que las variables tiene una distribución normal donde:

***H<sub>0</sub>***: La distribución es normal.

***H<sub>a</sub>***: La distribución de los datos no es normal.

Se indica una distribución no normal para la variable eutanacia e implicancias eticas legales, donde el umbral de significación es inferior a **0,05 (0,017 < 0,05)**. (no paramétrico)

Con un p-valor de **0,048 (0,051 <0,05)**, podemos concluir que la variable eutanacia no sigue una distribución normal. (no paramétrico).

#### 4.2.2 Prueba De Hipótesis

##### 4.2.2.1 Prueba De Hipotesis General

**HG:** La penalización de la eutanasia influye significativamente en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022.

**H0:** La penalización de la eutanasia no influye significativamente en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022.

**Tabla 28** Prueba de Hipotesis General

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	50,408 <sup>a</sup>	66	,041
Razón de verosimilitud	56,626	66	,110
Asociación lineal por lineal	,055	1	,821
N de casos válidos	166		

a. 48 casillas (100,0%) esperan un recuento inferior que 5.

b. El recuento mínimo que se espera es ,02.

**Interpretación:** Aceptamos la hipótesis alternativa en lugar de la nula ya que el valor de **"p es menor a 0.05" (0.041<0.05)**. La penalización de la eutanasia influye significativamente en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022, en tal caso vemos que ambas variables tienen

relacion o estan dentro del rango esperado para la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

#### 4.2.2.2. Prueba de hipótesis específica 1.

**HE1:** En nuestro país existen diferencias significativas en las posturas éticas y legales sobre la eutanasia ya que existen distintas tradiciones, culturas y religiones respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022.

**HE0:** En nuestro país no existen diferencias significativas en las posturas éticas y legales sobre la eutanasia ya que existen distintas tradiciones, culturas y religiones respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022.

**Tabla 29** Prueba de hipótesis específica 1

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,619 <sup>a</sup>	12	,013
Razón de verosimilitud	18,079	12	,018
Asociación lineal por lineal	,031	1	,056
N de casos válidos	66		

a. 19 casillas (90,5%) esperan un recuento inferior que 5.

b. El recuento mínimo que se espera es ,17.

**Interpretación:** Dado que el valor p es inferior que **0.05 (0.013<0.05)**, encontramos evidencia para apoyar la hipótesis alternativa y rechazar la nula. Como lo muestra el coeficiente de correlación Chi-Cuadrado de Pearson, evidenciando que en nuestro país existen diferencias significativas en las posturas éticas y legales sobre la eutanasia ya que

existen distintas tradiciones, culturas y religiones respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022.

#### 4.2.2.3 Prueba de hipótesis específica 02:

**HE2:** Los argumentos principales a favor de la eutanasia son la autonomía y alivio del sufrimiento mientras que los argumentos en contra se centran en la preservación de la vida y los posibles abusos en otros países.

**HE0:** No existen argumentos principales a favor de la eutanasia la autonomía y alivio del sufrimiento mientras así como los argumentos en contra se centran en la preservación de la vida y los posibles abusos en otros países.

**Tabla 30** Prueba de hipótesis específica 02

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,401 <sup>a</sup>	23	,029
Razón de verosimilitud	22,611	23	,115
Asociación lineal por lineal	1,181	1	,286
N de casos válidos	66		

a. 28 casillas (100,0%) esperan un recuento inferior que 5.  
b. El recuento mínimo que se espera es ,11.

**Interpretación:** Como el valor es inferior a **0,05 (0,029 < 0,05)**, encontramos mayor evidencia para apoyar la hipótesis alternativa y rechazar la nula contrastando que los argumentos principales a favor de la eutanasia son la autonomía y alivio del sufrimiento mientras que los argumentos en contra se centran en la preservación de la vida y los posibles abusos en otros países.

#### 4.2.2.4 Prueba de hipótesis específica 03:

**HE3:** Las diferencias culturales, sociales y religiosas se reflejan en los enfoques con mayor énfasis en la autonomía individual y los derechos individuales y la preservación de la vida son los obstáculos que se oponen a la legalización de la eutanasia.

**HE0:** Las diferencias culturales, sociales y religiosas no se reflejan en los enfoques con mayor énfasis en la autonomía individual y los derechos individuales y la preservación de la vida son los obstáculos que se oponen a la legalización de la eutanasia.

**Tabla 31** Prueba de hipótesis específica 3

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,421 <sup>a</sup>	20	,031
Razón de verosimilitud	22,623	20	,111
Asociación lineal por lineal	1,192	1	,280
N de casos válidos	66		
a. 28 casillas (100,0%) esperan un recuento inferior que 5.			
b. El recuento mínimo que se espera es ,11.			

**Interpretación:** Como el valor es inferior a **0,05 (0,031 < 0,05)**, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, La prueba de Chi-cuadrado de Pearson demuestra que las diferencias culturales, sociales y religiosas se reflejan en los enfoques con mayor énfasis en la autonomía individual y los derechos individuales y la preservación de la vida son los obstáculos que se oponen a la legalización de la eutanasia.



### 4.3. DISCUSION DE LOS RESULTADOS

Resaltamos a raíz de los hallazgos en los resultados de la investigación en función de los objetivos, la discusión entre diversos puntos de vista se analizará los antecedentes y marco teórico según el objetivo general, que es ***“Determinar cómo influye la penalización de la eutanasia en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022”***. Según los resultados de las tablas de variables independientes, la divulgación de herederos mantiene vacíos legales, tenemos los siguientes autores:

Creagh (2012) menciona que la eutanasia significa una *“muerte buena”*. Desde el punto de vista jurídico, es el cese voluntario del dolor y sufrimiento corporal provocado por una enfermedad incurable. En realidad, implica darle a alguien analgésicos incluso si hacerlo reduce su esperanza de vida. La decisión de la aplicación de la eutanasia este ha sido un problema constante desde que existe la gente; Las filosofías opuestas discuten apasionadamente sobre los méritos de los diferentes enfoques. Lo que más importa es que el hombre, siendo una entidad racional, pueda morir con dignidad. Puede revolucionar perpetuamente la ciencia y la tecnología y modificar la naturaleza para el bien de la especie.

Asi tambien Vega (2019) menciona en su artículo lo siguiente; como sugiere su etimología (del griego “eu-thanatos”), eutanasia significa *“buena muerte”*, es decir, morir sin dolor; fue con esta definición que Francisco Bacon la añadió al léxico científico en 1623. Pero hoy en día, cuando la gente habla de eutanasia, normalmente se refiere a la práctica de matar intencionalmente a personas con enfermedades terminales para acabar con sus vidas de la forma más indolora posible. Dos características



esenciales de la eutanasia son la participación de profesionales médicos y la presencia de un objetivo aparentemente altruista o liberador. Por el bien de la práctica, la eutanasia se conoce como asesinato por piedad si el objetivo es poner fin al sufrimiento del paciente debido a deformidades físicas, vejez severa o cualquier otra condición que provoque sentimientos de "compasión".

Medina (2015) señala que la eutanasia es ahora un tema de acalorado debate en el discurso jurídico-penal, con muchos argumentos diferentes en torno a la práctica y muchas personas que tienen opiniones firmes al respecto. Por tanto, es uno de los temas más debatidos y que necesita soluciones a nivel doctrinal y legislativo, y es también uno de los retos teórico-jurídicos más estudiados.

Seguidamente Medina (2015) observa que en las siguientes líneas intentaremos examinar la cuestión de la eutanasia a la luz de cómo nuestro legislador penal la ha controlado y comprendido en el normalmente referido **homicidio piadoso (art. 112 CP)**, porque pensar en este criminal como una mera herramienta retórico-formal del derecho penal-legal sería ilógico, que se limita a calmar ciertas preocupaciones sociales y que, en lugar de intentar abordar este problema social subyacente, su único objetivo es crear una impresión pública de (falsa) calma.

El enunciado contenido en el artículo 1 de la Constitución peruana de 1993 es: **"La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado"**. Este artículo es crucial para la comprensión de las reglas que constituyen el sistema jurídico. Desde un punto de vista evaluativo, la constitución política peruana da al individuo ventaja sobre el Estado. Tiene la obligación de



protegerla de cualquier daño. Por lo tanto, según los postulados antes mencionados, sus normas no pueden interpretarse como una reducción de los derechos que les son inherentes como individuos. Por su parte, Borea Odría (2016, págs. 57-58) reconoce que el principio pro homine es legítimo porque reconoce que la dignidad humana implica una red de derechos que son intrínsecos a un individuo y no pueden ser eliminados. Esta noción de un hombre bueno, superior al estado. Es por eso que, a la hora de decidir cómo interpretar una norma jurídica, es necesario priorizar la lectura que ayuda a los individuos por encima de aquella que ayuda al Estado o a una organización jurídica específica.

En consecuencia, se cree que el Estado tiene el deber primordial de garantizar y salvaguardar la dignidad humana. Dado que la dignidad es intrínseca a todos los seres humanos, esto incluye los cuidados al final de la vida; En este contexto, la "autonomía" es también una implicación de dignidad", en palabras de (Aguilera & Gonzales, 2012) la libertad de elegir el propio estilo de vida, siempre que el estilo de vida elegido no infrinja ni falte el respeto al valor y la forma de vida de otro. Seguidamente, **el inciso 1 de su artículo 2 dice que toda persona tiene derecho: "Hacia la existencia, la individualidad, la autonomía y la plena realización de sus potencialidades en todos los ámbitos del ser (físico, mental y moral) (..)"**. es una referencia a los derechos básicos de un individuo, que se han ido ampliando a medida que un individuo ha obtenido acceso a nuevos conocimientos y habilidades. Esta es una discusión sobre los derechos de generaciones; incorpora los pensamientos y hallazgos de varios escritores, ***Por lo cual, aceptamos la hipótesis general alternativa.***



También tenemos en análisis nuestro objetivo específico N° 1, ***“Analizar y comparar las posturas éticas y legales en nuestro país respecto al homicidio por piedad – Eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022”***, tenemos los comentarios de los siguientes autores:

En el Perú se regula en el artículo 112 del Código Penal el, Homicidio por piedad, en los siguientes términos: *“Un máximo de tres años de prisión espera al despiadado asesino de un enfermo terminal que voluntariamente pide alivio a su insoportable sufrimiento”*. Esta transgresión se produce cuando un individuo, influido por sentimientos religiosos, accede a la exigencia abierta y deliberada del sujeto pasivo. El sujeto activo alivia el dolor del sujeto pasivo curando la enfermedad incurable del sujeto pasivo.

Para que se configure deben concurrir todos los siguientes: el primero es que el contribuyente padece una enfermedad terminal; segundo, es responsabilidad del sujeto activo confirmar que quien la sufre se encuentra en una agonía insoportable; tercer, el sujeto activo no reconoce el deseo implícito del enfermo que padece una enfermedad incurable; cuarto, la devoción religiosa es la fuerza impulsora detrás del tema activo. A la hora de determinar la tipificación de este delito, no importarán los métodos y actuaciones de la persona activa; estos detalles sólo se considerarán al determinar la pena. Salinas Siccha (2004, pág. 152) Según el mismo autor, la existencia humana gravemente perjudicada es un bien jurídico protegido, y también es un delito común ya que el sujeto activo puede ser cualquier persona, incluidos familiares, desconocidos e incluso médicos. La intencionalidad es clave para este crimen; uno debe ser consciente de sí mismo, tener la voluntad de asesinar y poseer ciertas



cualidades mentales para lograrlo, el hecho de que la persona haya actuado por pura devoción significa que el sujeto pasivo tuvo un papel crucial en la comisión del delito, hasta el punto de que podría decirse que fue un instigador.

En este tipo penal el sujeto activo se siente impulsado a actuar por compasión o simpatía, este componente arraigado en la unidad encarna los ideales más elevados que impulsan una sociedad humanista. Los vínculos de mayor sensibilidad que inspiran los humanos se manifiestan plenamente cuando una persona ayuda a otra a poner fin a su interminable sufrimiento. En este caso, pone fin al sufrimiento del paciente porque los humanos tenemos un impulso inherente para prevenir la injusticia, oponernos a la arbitrariedad y buscar un orden social más equitativo, por lo que es cuestionable determinar si nos encontramos ante una víctima. (Peña Cabrera, 2010, pág. 182)

En cuanto a las iniciativas, en primer término, se destaca el Proyecto de Ley del Congreso de la República del Perú N° 4215/2014-CR titulado "**Ley que despenaliza el Homicidio Piadoso y declara la implementación de la eutanasia como una necesidad pública y de interés nacional**". El Grupo Parlamentario Dignidad y Democracia, en representación del congresista Roberto Angulo Álvarez, lo presentó el 4 de mayo de 2015. La máxima autoridad del Estado no brindó su aprobación a esta medida. En segundo lugar, el actual vacío legal y la decisión favorable de Ana Estrada impulsaron al congresista Gino Francisco Costa Santoalla a presentar el Proyecto de Ley N° 6976/2020-CR el 21 de enero de 2021. "Ley que permite el uso de la eutanasia", La viabilidad del proceso depende de la derogación de los artículos 112 y 113 del Código Penal; está dirigido



a personas con enfermedades terminales e incurables; sin embargo, el Congreso aún no ha discutido esta propuesta. ***Por lo cual, aceptamos la hipótesis alternativa.***

También, el objetivo específico Nro. 2 ***“Evaluar los argumentos a favor y en contra de la eutanasia desde una perspectiva ética y legal respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022”***, al respecto tenemos las deficiones de los siguientes autores:

Debido a que la eutanasia está inherentemente asociada con la medicina, los legisladores suelen utilizar el concepto de individuo enfermo para justificar la práctica. La imagen de un paciente terminal retorciéndose de dolor en una cama de hospital suele venir a la mente cuando la gente habla de eutanasia. Tener una condición médica no siempre significa limitarse a ciertos supuestos o los derivados de accidentes o situaciones similares; de hecho, puede incluir una gama mucho más amplia de posibilidades. La posesión de una condición médica no siempre implica estar limitado a ciertos supuestos o los resultantes de accidentes u otras circunstancias; en realidad, podría incluir una gama mucho más amplia de opciones. Esta idea naturalmente da origen a la idea de que para que una persona diga estar sana, debe haber un equilibrio entre el individuo y su entorno. En consecuencia, por otra parte, siempre que se altera esta conexión equilibrada se produce una enfermedad; Esto indica un desequilibrio que puede tener razones individuales (como una enfermedad congénita) o ambientales (como un cambio de clima o el resultado de un accidente de tráfico) o una combinación de ambas (como una enfermedad cardíaca genética). asunto). intensificado por una alimentación poco



saludable y conductas peligrosas (como fumar mucho). Es decir, independientemente del origen, toda enfermedad, al ser un estado de salud, implica inevitablemente algún tipo de cambio o alteración en el normal desarrollo y funcionamiento del organismo<sup>1</sup>. Este cambio o alteración puede manifestarse como dolor para el paciente, Esto es especialmente cierto en el ámbito del derecho positivo, donde ideas como la que estamos investigando no necesitan ir más allá de la idea de eutanasia o del paciente eutanasia, porque pueden presentarse en una amplia variedad de formas. es decir, 'enfermo') es incapaz de diferenciar según la variable fenomenológica que provocó la enfermedad. (Elguera Somocurcio, 2016).

Existe un nexo inseparable entre dignidad del ser humano y los derechos fundamentales, dado que el reconocimiento de los derechos básicos es esencial para prevenir la violación del mayor valor de la persona humana, estos derechos se originan en el valor inherente de cada individuo y forman la base de la existencia humana: su dignidad, todos los derechos humanos derivan de derechos fundamentales. (Landa, 2017)

En definitiva, según Landa, los derechos básicos nacen del respeto a la dignidad humana. Además, el Estado tiene la responsabilidad de defender los derechos constitucionales de los hombres a la legítima defensa y a promover y proteger los ideales sociales..

El fin de los derechos fundamentales para Sessarego Fernandez (2006) es decir, la salvaguardia universal e integral del valor y la dignidad inherentes de cada individuo. Los derechos de la persona van más allá de los explícitamente establecidos en la Constitución, ya que esta dignidad es la base y justificación de estos derechos básicos, sino, aquellos que “Los



cuatro derechos fundamentales e interconectados (vida, libertad, identidad e integridad psicológica) se basan en la dignidad del hombre y sirven como fundamento de los derechos básicos", ya que es en la dignidad intrínseca del ser humano donde se fundamentan y tienen finalidad todos los demás derechos "La dignidad humana abarca todos los derechos garantizados por la ley, no sólo aquellos establecidos explícitamente en la constitución política del Perú" (Landa, 2017). En ese sentido, (Ferrajoli, 2006) se basa en la experiencia histórica del constitucionalismo para ofrecer tres criterios axiológicos que deben utilizarse para evaluar qué derechos deben salvaguardarse como esenciales desde un punto de vista político-filosófico; el primero de estos estándares es la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 que figura en el preámbulo, que establece una conexión entre los derechos humanos y la paz, Por eso es esencial reconocer como básicos los derechos cuya protección es un requisito previo para el establecimiento de la paz; En segundo lugar, debe haber una conexión entre derechos e igualdad; esto es especialmente cierto cuando se habla de los derechos de las minorías y la igualdad de derechos sociales; En tercer lugar, los derechos básicos (incluido, por supuesto, el derecho a existir) deben servir como protección para los miembros más vulnerables de la sociedad, por un lado, y las leyes de los físicamente más fuertes, y por el otro, los derechos a la libertad y la inmunidad, por el otro, de los políticamente más fuertes. ***Por lo cual, aceptamos la hipótesis alternativa.***

También, el objetivo específico Nro. 3 "***Identificar las diferencias culturales, sociales y religiosas que influyen en los enfoques hacia la eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel***

***Núñez Butron de Puno en el periodo 2022***, al respecto tenemos las definiciones de los siguientes autores:

***“¿Es posible que una persona que sufre de una enfermedad incurable o que le causa un gran sufrimiento recurra a la eutanasia? ¿Cuál es la diferencia entre eutanasia y suicidio asistido? ¿Son estas opciones legales en el Perú?”*** (Radionacional, 2021)

En Qué Hacer, hemos consultado sobre este tema a Romy Chang, abogada penalista, y a la doctora Medalith Lucho, psicóloga del Hospital Nacional "Dos de Mayo".

Chang explicó que hay dos tipos de eutanasia, uno de ellos es cuando la persona se niega a continuar el tratamiento o tomar medicamentos que podrían salvarle la vida, y cuando dice que no, los médicos dejan de darle sus medicamentos y muere. “Esto se llama "eutanasia pasiva" y no va contra la ley, ya que los médicos no pueden obligar a los pacientes a cumplir un determinado régimen de tratamiento”, señaló.

En cambio, dijo, lo que sí está prohibido en el Perú es el homicidio piadoso o "Eutanasia Activa", esto indica que un médico pone intencionalmente una dosis letal de medicamento en las venas de un paciente para acabar con su vida. Ambos delitos, denominados en conjunto asesinatos por piedad, conllevan una pena de cárcel de tres años según nuestra legislación penal.

Por su parte, la psicóloga Lucho sugirió que después de soportar una enfermedad desafiante durante un largo período, una persona podría cansarse de todas las cirugías y visitas al hospital, porque ya no puede



decidir por sí misma, se pregunta: ¿qué más pasará conmigo?, ¿esto es vida?

Esto está relacionado con el caso de Ana Estrada, una paciente con una enfermedad degenerativa que lucha por una muerte digna ante el Poder Judicial. “Su condición autoinmune degenerativa le impide vivir la vida que ama, por lo que está luchando por una muerte pacífica”, señaló.

Romy Chang destaca que bajo nuestro marco legal, la única manera de alterar una norma es considerarla ilegal si infringe los derechos de los individuos a la autonomía y la capacidad de elegir, como lo demuestra la aspiración de Ana Estrada a la eutanasia. Esto puede lograrse mediante la adopción de un nuevo reglamento por parte del Congreso o mediante una decisión del Tribunal Constitucional. Finalmente, decretó que no se permite la “muerte digna” hasta que esto suceda, ya que la norma aún estaría vigente. (Radionacional, 2021)

**Las religiones** monoteístas como la católica, ser plenamente consciente del momento final para poder despedirse del lujo de la vida – conocer la muerte– es crucial para despedirse de los seres queridos y presentarse en el más allá con una clara conciencia del fin de la vida.

Vega (2023) menciona en su artículo lo siguiente; el universalmente conocido y respetado Juramento Hipocrático (460 a. C.) Representa un importante punto de inflexión en la larga e ilustre historia del campo de la deontología médica. Este renombre mundial, independientemente del paso del tiempo, depende de factores ajenos al idioma que se habla actualmente, como su belleza, fuerza y gracia literaria. De acuerdo con lo que ha determinado la OM, Garantizar la confiabilidad de las relaciones médico-paciente e interprofesionales es crucial para la continua relevancia del



Código Hipocrático como principio de la deontología médica. La ética médica siempre debe tener en cuenta las responsabilidades del médico tanto hacia sus pacientes como hacia sus colegas: *“Al maestro que sabiamente me enseñó este arte le veneraré como a mis propios padres”*. Ha tenido un efecto enorme y se ha extendido mucho. La Organización Mundial de la Salud (OMS) actualiza los principios hipocráticos para reflejar la medicina moderna con la ratificación de la Declaración de Ginebra: *“Guardaré el máximo respeto a la vida humana desde su comienzo”*. El tema de la eutanasia y el aborto se tratan en el quinto párrafo, ya que son similares; se hace de la siguiente manera: ***“Siempre haré mi trabajo con la máxima integridad; Nunca recomendaré ni administraré ningún medicamento letal a nadie, por mucha presión que me ejerzan. Del mismo modo, nunca haré un aborto a una mujer”***. Estas frases brindan una sensación de seriedad y precisión al expresar la dedicación por defender el valor de la vida humana, desde su inicio hasta su muerte. ***Por lo cual, aceptamos la hipótesis alternativa.***

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** La penalización de la eutanasia en la manifestación comunica los deseos del paciente al final de la vida en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno. Según el marco legal actual en el Perú, la eutanasia pasiva es legal. El Reglamento de la Ley N° 29414 otorga a las personas el derecho de rechazar recibir tratamiento o continuar recibéndolo, Aprobada por Decreto Supremo N° 027-2015-SA, la ley que establece los derechos de quienes utilizan los servicios de salud. Por consiguiente adoptamos la hipótesis alternativa ya que el valor de  $p$  es menor a 0.05 ( $0.041 < 0.05$ ). Se indica una distribución normal para la variable, donde el umbral de significación es inferior a 0,05 ( $0,017 < 0,05$ ). (no paramétrico) Con un  $p$ -valor de 0,041 ( $0,048 < 0,05$ ), podemos concluir que la variable eutanacia no sigue una distribución normal. (no paramétrico).

**SEGUNDA:** Comparando las posturas éticas y legales en nuestro país respecto al homicidio por piedad – Eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno, vemos que existen diversas formas de pensar de varios autores contrastando nuestra hipótesis, el lado estadístico nos valida como sigue: por consiguiente dado que el valor de Chi-cuadrado de Pearson encontramos un 15,619<sup>a</sup> y una  $df$  23, significación asintótica (bilateral) de ,013 valor evidencia para apoyar la hipótesis alternativa y es rechazada la nula, evidenciando que en nuestro país existen diferencias significativas en las posturas éticas y legales sobre la eutanasia ya que existen distintas tradiciones, culturas y religiones respecto a los casos

suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022.

**TERCERA:** En cuanto a nuestro segundo objetivo, nuestro objetivo era examinar los fundamentos éticos y legales a favor y en contra de la eutanasia. Llegamos a la conclusión de que la elección del uso de la eutanasia ha sido un desafío constante para la humanidad, sobre la cuestión de si debería practicarse o no, diferentes filosofías defienden sus argumentos. El hombre, al ser una entidad racional, tiene la capacidad de modificar la naturaleza para el mejoramiento de la especie a través de revoluciones científicas y tecnológicas en curso, también tenemos derecho a morir con respeto; Hoy en día, la eutanasia se define como la retirada deliberada e intencionada del soporte vital de una persona para provocar su muerte sin dolor, a los enfermos incurables, concluyendo estadísticamente vemos que el valor de Chi-cuadrado de Pearson encontramos un  $18,401^a$  y una  $df$  23, una significación asintótica (bilateral), de  $0,29 < 0,05$  por lo que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

**CUARTA:** Las proclamas contra la eutanasia en nuestro medio son las más difundidas, sin embargo están influenciadas por variaciones culturales, sociales y religiosas. Desde el punto de vista de la ética médica, existen varios puntos de vista sobre el tema, no importa cuán grave sea la condición del paciente o cuánta presión el paciente, su familia o sus seres queridos ejerzan sobre sus médicos para que realicen la eutanasia; Algunos médicos todavía piensan que es inmoral, mientras que la mayoría de las personas y las



generaciones que ahora viven esto lo apoyan. Podemos concluir de la estadística que se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula ya que el valor de Chi-cuadrado de Pearson es 18.421a y el valor de gl es 20, lo que indica significancia asintótica (bilateral) con un valor de  $0.031 < 0.05$ .



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se recomienda la implementación de una legislación democrática al poder judicial así como los operadores de justicia, así como investigar el impacto potencial en la capacidad del paciente terminal para comunicar sus deseos si se criminalizara la eutanasia, las medidas que este estudio sugiere deberían aprobarse, porque abordan el estado actual de la situación en la nación, brindan respaldo legislativo y examinan la redacción del artículo 112 del código penal, que describe el delito de homicidio por piedad.

**SEGUNDA:** Se recomienda a toda la población en general como los operadores de justicia, público en general conocer, comparar y aceptar las posturas éticas y legales en nuestro país respecto al homicidio por piedad – Eutanasia, además, debemos instar a las autoridades competentes a que difundan gradualmente información sobre la eutanasia para pacientes terminales, esto ayudará a educar al público sobre la práctica y sus implicaciones, ya que ofrece una manera de poner fin a la vida de una persona con dignidad incluso cuando está cerca del final de su viaje.

**TERCERA:** Se recomienda evaluar los argumentos a favor y en contra de la eutanasia desde una perspectiva ética y legal, en beneficio de los pacientes que no pueden hacer frente a su condición de deterioro, para implementar la legislación sugerida en este estudio; además de familias que quieren poner fin al sufrimiento de un ser querido que tiene una enfermedad terminal pero no puede afrontar los costos médicos asociados a mantenerlo con vida.



**CUARTA:** Se recomienda apreciar y aplicar un mecanismo legislativo inclusivo aceptando las diferencias culturales, sociales y religiosas que influyen en los enfoques hacia la eutanasia, es una postura honorable para el investigador defender ante los legisladores y las autoridades nacionales la eutanasia como un medio digno de poner fin al sufrimiento de quienes padecen enfermedades terminales o agonizantes.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adorno, R. (2012). *Bioética y Dignidad de la Persona*. Francia: Editorial Tecnos (Grupo Anaya, S.A.).
- Aguilar Leal, M. (11 de 2017). *repositorioinstitucional.buap.mx*. Obtenido de <https://repositorioinstitucional.buap.mx/>:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12371/567>
- Araja Llamocca, M. Y. (26 de Abril de 2023). *Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez*. Obtenido de [repositorio.uancv.edu.pe](http://repositorio.uancv.edu.pe):  
<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/8985>
- Borea Odría, A. (2016). *Manual de la Constitución*. Lima: Manual de la Constitución (Primera Ed). Editorial el Búho E.I.R.L.
- Brock, D. (1996). Medidas de la calidad de vida en el cuidado de la salud y la ética médica. *Martha Nussbaum y Amartya Sen, Comp. (trad. Roberto Reyes Mazzoni), La calidad de vida, Fondo de Cultura Económica, México*, pp. 135s.
- Cancela G., R., Cea M., N., Galindo L., G., & Valilla G., S. (17 de 06 de 2023). *Metodología de la Investigación Educativa: Investigación ex post facto*. Obtenido de <http://www.uam.es>:  
[http://www.uam.es/personal\\_pdi/jmurillo/InvestigaciónEE/Presentaciones/Curso\\_10/EX-POST-FACTO\\_Trabajo.pdf](http://www.uam.es/personal_pdi/jmurillo/InvestigaciónEE/Presentaciones/Curso_10/EX-POST-FACTO_Trabajo.pdf)
- Cando Guanoluisa, D. V. (2013). *Análisis jurídico y social de la eutanasia y su inclusión en la legislación ecuatoriana*. Latacunga: Universidad Tecnica de Colombia.



- Cano, F., Enrique, D., & Maldonado de Lizalde, E. (2011). *Eutanasia, aspectos jurídicos, filosóficos, médicos y religiosos*. México, D. F.: Universidad Nacional Autónoma de México Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Carbajal, L. (25 de 04 de 2022). *La inducción como método de investigación científico*. Obtenido de <https://www.lizardo-carvajal.com/la-induccion-como-metodo-de-investigacion-cientifica/>: <https://www.lizardo-carvajal.com/la-induccion-como-metodo-de-investigacion-cientifica/>
- Carvajal, S., Portales, B., & Beca, J. (2021). Eutanasia: aclarando conceptos. *Rev Med Chile 2021; 149: , 1502-1506*.
- Chara Rios, R. Y., & Rodriguez Vasquez, J. L. (2019). *Formulación de un Proyecto de ley a favor de la eutanasia en nuestro marco Legal peruano”, una revisión de la Literatura Científica*. Lima-Peru: Universidad Privada del Norte.
- Chivilchez, G. (2020). *Vulneración del derecho a la libertad individual de las personas con enfermedades terminales al no regularse la eutanasia en el Perú*. Lima.: Universidad San Martin de Porres, Tesis de pre-grado.
- .
- Colegio de Bioética A.C. (2008). Eutanasia: hacia una muerte digna. *Colegio de Bioética y Foro Consultivo Científico y Tecnológico, 25*.
- Comonfort Palmerin, A. G. (28 de Agosto de 2022). *repositorio institucional universidad autónoma del estado de mexico*. Obtenido de repositorio institucional universidad autónoma del estado de mexico: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/109379>
- Creagh, M. (2012). Dilema ético de la eutanasia. *Revista Cubana de Salud Pública. 2012; 38(1), 150-155* .



- Dzul, M. (28 de 05 de 2023). *https://www.uaeh.edu.mx*. Obtenido de Aplicacion basica de los metodos científicos: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
- Elguera Somocurcio, A. (2016). *“Derecho a morir dignamente como causal que justifica despenalizar la eutanasia activa para enfermos en situación terminal en el Perú.”*. Cusco.: Universidad Andina del Cusco. Tesis de pre-grado.
- Ferrajoli, L. (2006). *Sobre los derechos fundamentales*. . México. : Revista Mexicana de Derecho Constitucional, Vol. 15/1. Recuperado y disponible en: <https://doi.org/10.22201/ijj.24484881e.2006.15.5772>.
- Hernández, Fernández & Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación*. En *5ª Ed.* México: Mc Graw – Hill.
- Hernandez, G. (25 de 04 de 2023). *Metodo analitico*. Obtenido de [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P\\_Presentaciones/b\\_huejutla/2017/Metodo\\_Analitico.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/b_huejutla/2017/Metodo_Analitico.pdf)
- Inga, Y. (2018). *La eutanasia en el Perú, legalización y es necesaria su normalización Lima-2018*. Lima: Universidad Privada Telesup. Tesis de pre-grado.
- Juli Gonzales, Y. A. (29 de Marzo de 2022). *Universidad Nacional del Altiplano*. Obtenido de [repositorio.unap.edu.pe](http://repositorio.unap.edu.pe): <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/18255>



- Landa, C. (2017). *Dignidad de la persona humana. Revista Mexicana de Derecho Constitucional. Vol. 1(7)*. Recuperado y disponible en: <https://doi.org/10.22201/ij.24484881e.2002.7.5649>.
- Machicado Durand, F. D. (15 de Diciembre de 2017). *Universidad Nacional del Altiplano*. Obtenido de repositorio.unap.edu.pe: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/8209>
- Marquina de la Cruz, L., & Mendoza, A. (2018). *La eutanasia: un enfoque pro – derechos para garantizar la muerte digna de las personas con enfermedades terminales*. Lima-Perú. : Universidad César Vallejo. Tesis de pre-grado. .
- Martinez, C. (25 de 04 de 2023). *Investigación Descriptiva: Tipos y Características*. Obtenido de <https://s9329b2fc3e54355a.jimcontent.com/download/version/1545253266/module/9548087569/name/Investigaci%C3%B3n%20Descriptiva.pdf>
- Martinez, I. (2017). *Derecho a una muerte digna: la necesidad de regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en México* Facultad de Derecho de la Barra. Obtenido de <https://dmd.org.mx>: <https://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2017/10/tesis-ivonne.pdf>
- Massini Correas, C. (2020). *Dignidad humana, derechos humanos y derecho a la vida Ensayos sobre la contemporánea ética del derecho*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM.
- Medina, J. (2015). *Revista Peruana de Doctrina y Jurisprudencia Penales*. Obtenido de La Eutanasia en el Código Penal Peruano. Un análisis dogmático a partir de una perspectiva crítica:



[https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/temas/t\\_20100407\\_01.pdf](https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/temas/t_20100407_01.pdf)

Montano, J. (17 de 06 de 2023). *Investigación Transversal: Características, Metodología y Ventajas*. Obtenido de <file:///C:/Users/HP/Downloads/Investigaci%C3%B3n%20Transversal.pdf>

Montoro Serna, Y. N. (2021). *La eutanasia y el derecho al libre desarrollo de la personalidad en el Perú, 2020*. lima: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/79222>

Neill, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. Machala - Ecuador: © Editorial UTMACH, 2018.

Ortega Jirón, A. (2008). Derecho a morir, tratamiento jurídico penal de la eutanasia en la legislación chilena comparada. 1. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/106723>

Peña Cabrera, A. (2010). *Derecho Penal - parte especial*. Lima-Perú.: Editorial Moreno S.A. (3ra Edición).

Peña, R. M. (2020). *Metodología de la investigación*. Bolivia: Universidad Nacional De Educación Enrique Guzmán Y Valle.

Portella Valverde, E. W. (2019). *unf.edu.pe*. Obtenido de [unf.edu.pe](https://hdl.handle.net/20.500.13084/3557): <https://hdl.handle.net/20.500.13084/3557>

Prada Uribe, S. (11 de Abril de 2018). *repository.javeriana.edu.co*. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/34842>: <http://hdl.handle.net/10554/34842>



- Quesada Tristán, L. (2008). Derechos Humanos Y Cuidados Paliativos. Recuperado y disponible en: <https://bit.ly/3umvZx8>. *Revista Médica de Honduras*, Vol. 76(1), pp.39–43. .
- Radionacional. (25 de Enero de 2021). <https://www.radionacional.com.pe/>. Obtenido de ¿Qué dice la ley sobre la eutanasia en Perú?: <https://www.radionacional.com.pe/novedades/que-hacer/que-dice-la-ley-sobre-la-eutanasia-en-peru>
- Rodney Jenner, J. P., & Vila Charapaqui, N. J. (2019). *Despenalización de la eutanasia en el derecho peruano desde la óptica de los Abogados de Chanchamayo – 2022*. Huancayo: Universida Peruana los Andes.
- Rodriguez Casas, R. C. (29 de Abril de 2013). *Revista Medica Heredia*. Obtenido de [revistas.upch.edu.pe:article/663](http://revistas.upch.edu.pe:article/663): <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/663>
- Salinas Siccha, R. (2004). *Derecho Penal - parte especial*. . Lima, Perú. : Editorial Editorial .
- Sessarego Fernandez, C. (2006). *La Constitución Comentada*. Lima, Perú.: Aldo Editores .
- Torres Navarro, T. (2015). *El Derecho a la Eutanasia: Una Perspectiva Global de los Derechos que Asisten a Pacientes En Etapa Terminal y su Analisis en México*. México.: Universidad Autónoma de Baja California Sur. Tesis de pre-grado. México.
- Vázquez, R. (2023). <http://www.foroconsultivo.org.mx>. Obtenido de Concepto y justificación de la eutanasia: [http://www.foroconsultivo.org.mx/libros\\_editados/eutanasia.pdf](http://www.foroconsultivo.org.mx/libros_editados/eutanasia.pdf)



Vega, J. (2019). *EUTANASIA: Concepto, tipos, aspectos éticos y jurídicos. actitudes del personal sanitario ante el enfermo en situación terminal.*

Obtenido de [https://www.bioeticacs.org:](https://www.bioeticacs.org:https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/EUTANASIA_2000.pdf)  
[https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion\\_temas/eutanasia/EUTANASIA\\_2000.pdf](https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/EUTANASIA_2000.pdf)

Vega, J. (2023). *EUTANASIA: Concepto, tipos, aspectos éticos y jurídicos. actitudes del personal sanitario ante el enfermo en situación terminal.*

Obtenido de [https://www.bioeticacs.org:](https://www.bioeticacs.org:https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/EUTANASIA_2000.pdf)  
[https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion\\_temas/eutanasia/EUTANASIA\\_2000.pdf](https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/EUTANASIA_2000.pdf)



# ANEXOS



ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD – EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ETICAS - LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON DE PUNO, 2022.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Como repercute la penalización de la eutanasia en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?	Determinar cómo influye la penalización de la eutanasia en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022	La penalización de la eutanasia influye significativamente en la manifestación expresa de la voluntad del enfermo desahuciado en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022
PROBLEMA ESPECÍFICO N° 1	OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1	HIPÓTESIS ESPECÍFICO N° 1
¿Cuáles son las posturas éticas y legales en nuestro país respecto al homicidio por piedad – Eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?	Analizar y comparar las posturas éticas y legales en nuestro país respecto al homicidio por piedad – Eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022	En nuestro país existen diferencias significativas en las posturas éticas y legales sobre la eutanasia ya que existen distintas tradiciones, culturas y religiones respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022
PROBLEMA ESPECÍFICO N° 2	OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2	HIPÓTESIS ESPECÍFICO N° 2
¿Cuáles son los argumentos principales a favor y en contra de la eutanasia desde una perspectiva ética y legal respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?	¿Evaluar los argumentos a favor y en contra de la eutanasia desde una perspectiva ética y legal respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?	Los argumentos principales a favor de la eutanasia son la autonomía y alivio del sufrimiento mientras que los argumentos en contra se centran en la preservación de la vida y los posibles abusos en otros países.
PROBLEMA ESPECÍFICO N° 3	OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3	HIPÓTESIS ESPECÍFICO N° 3
¿Cómo se reflejan las diferencias culturales, sociales y religiosas en los enfoques hacia la eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022?	Identificar las diferencias culturales, sociales y religiosas que influyen en los enfoques hacia la eutanasia respecto a los casos suscitados en el Hospital Manuel Núñez Butron de Puno en el periodo 2022	Las diferencias culturales, sociales y religiosas se reflejan en los enfoques con mayor énfasis en la autonomía individual y los derechos individuales y la preservación de la vida son los obstáculos que se oponen a la legalización de la eutanasia.

## ANEXO N° 02 MATRIZ DE PROBLEMA DE INVESTIGACION

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>INDEPENDIENTE (X):</b> <b>3. DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD – EUTANASIA</b>	<b>X.1. Marco legal y político</b>	Legalidad de la eutanasia Penalización de la eutanasia Requisitos y salvaguardias legales Criterios extrapenales
	<b>X.2. Política criminal</b>	Tipicidad objetiva Tipicidad subjetiva Conductas típicas Bien jurídico protegido Móvil Antijuricidad Culpabilidad
	<b>X.3. Experiencias y prácticas médicas</b>	Grados de desarrollo del delito Papel de los profesionales de la salud Resultados de salud Acceso a la atención médica Costos de atención médica
<b>DEPENDIENTE (Y):</b> <b>4. IMPLICANCIAS ETICAS - LEGALES</b>	<b>Y.1. La manifestación de la voluntad propia.</b>	Proceso formativo de la manifestación de voluntad Derechos humanos y justicia social. petición consciente solicitud reiterada dolores intolerables intensidad e insoportabilidad enfermedad incurable
	<b>Y.2. implicancias éticas</b>	La Intención La Libertad El Discernimiento Autonomía Voluntad Conciencia Religión La vida Derechos fundamentales de la persona.
	<b>Y.3. Implicancias legales</b>	Responsabilidad social corporativa Constitución Política Resolución N° 02273 – 2005 – PH/TC Ley Peruana de Salud N°26842 Código Civil, Código Penal Pacto de San José de Costa Rica Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre
<b>POBLACIÓN: Hospital Manuel Núñez Butrón</b> <b>LUGAR: PUNO</b> <b>PERIODO: 2022</b>		



ANEXO Nº 03 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU RELACION	DIMENSIONES	INDICADOR O DEFINICION OPERATIVA	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIA Y VALORES
<p><b>INDEPENDIENTE (X):</b></p> <p><b>1. DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD – EUTANASIA</b></p>	<p>Actualmente se entiende por eutanasia aquella acción – eutanasia activa-, u omisión – eutanasia pasiva-, encaminada a dar muerte, de una manera indolora, a los enfermos incurables. Son características esenciales de la eutanasia el ser provocada por personal sanitario y la existencia de una intencionalidad supuestamente compasiva o liberadora. (Vega, 2019)</p>	<p>CUANTITATIVO</p>	<p>INDEPENDIENTE</p>	<p><b>X.1. Marco legal y político</b></p> <p><b>X.2. Política criminal</b></p> <p><b>X.3. Experiencias y prácticas médicas</b></p>	<p>Legalidad de la eutanasia            Penalización de la eutanasia            Requisitos y salvaguardias legales            Criterios extrapenales            Tipicidad objetiva            Tipicidad subjetiva            Conductas típicas            Bien jurídico protegido            Móvil            Antijuricidad            Culpabilidad            Grados de desarrollo del delito            Papel de los profesionales de la salud            Resultados de salud            Acceso a la atención médica            Costos de atención médica</p>	<p>Siempre (3)            A veces (2)            Nunca (1)</p>	<p>ordinal</p>



<p><b>DEPENDIENTE (Y):</b></p> <p><b>2. IMPLICANCIAS ETICAS - LEGALES</b></p>	<p><b>Implicancias éticas:</b> Y la A.M.M., máximo organismo internacional en ética profesional, dice en su Declaración sobre la Eutanasia: "La eutanasia, es decir, el acto deliberado de dar fin a la vida de un paciente, aunque sea por su propio requerimiento o a petición de sus familiares, es contraria a la ética". (Vega, 2019)</p> <p><b>Implicancias jurídicas:</b> En caso de eutanasia (entendida como acción dirigida al acortamiento de la vida) existe siempre una responsabilidad jurídica penal. Actualmente, no está legalizada en ningún país, aunque se practica en Holanda, bajo ciertos requisitos y varios miles de veces cada año, sin que el médico sea penado; no obstante, se encuentra avanzada la tramitación legislativa para la legalización de la eutanasia y del suicidio asistido en este país. (Vega, 2019)</p>	<p><b>CUANTITATIVO</b></p>	<p><b>DEPENDIENTE</b></p>	<p><b>Y.1.</b> La manifestación de la voluntad propia.</p> <p><b>Y.2.</b> implicancias éticas</p> <p><b>Y.3.</b> Implicancias legales</p>	<p>Proceso formativo de la manifestación de voluntad DDHH y justicia social.  petición consciente  solicitud reiterada  dolores intolerables  intensidad e insoportabilidad  Enfermedad incurable  La Intención  La Libertad  El Discernimiento  Autonomía  Voluntad  Conciencia  Religión  La vida  Derechos fundamentales de la persona.  Responsabilidad social corporativa  Constitución Política  Resolución N° 02273 – 2005 – PH/TC  Ley Peruana de Salud N°26842  Código Civil  Código Penal  Pacto de San José de Costa Rica  Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes  Declaración Americana de los Derechos  - y Deberes del Hombre</p>	<p>Siempre (3)  A veces (2)  Nunca (1)</p>	<p>ordinal</p>
---	---	----------------------------	---------------------------	---	--	--	----------------

**ANEXO Nº 04 INSTRUMENTO**  
**Instrumento de recolección de datos**  
**CUESTIONARIO – EUTANACIA**

**Instrucciones:** Estimados señores, el presente cuestionario, tiene como finalidad encontrar el grado de relación que tiene “REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ETICAS – LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON DE PUNO, 2022”. Para este fin se pide de favor llenar el presente cuestionario, asegurando el anonimato y reserva de los datos recabados. Marque la opción que mejor se ciñe a su opinión, con un aspa (X).

**1: Nunca    2: Casi nunca    3: A veces    4: Casi siempre    5: Siempre**

N° de ítem	Ítems	Alternativas				
		1	2	3	4	5
<b>Marco Legal y Político</b>						
1	¿Considera Ud. Que la eutanasia debe ser legal?					
2	¿Considera Ud. Que la eutanasia debe ser penalizada?					
3	¿Considera Ud. Que se tienen en cuenta los requisitos y salvaguardias legales?					
4	¿Considera Ud. Que se tienen en cuenta los criterios extrapenales?					
<b>Política Criminal</b>						
5	¿Considera Ud. Que la tipicidad objetiva es relevante?					
6	¿Considera Ud. Que la tipicidad subjetiva es relevante?					
7	¿Tiene Ud. Conocimiento de las conductas típicas?					
8	¿Tiene Ud. Conocimiento del bien jurídico protegido?					
9	¿Es la práctica de la eutanasia un acto antijurídico?					
10	¿Considera Ud. Que existe culpabilidad en el responsable de ejecutar la eutanasia?					
11	¿Es el grado del desarrollo del delito una justificación para realizar una eutanasia?					
<b>Experiencias y Prácticas Médicas</b>						
12	¿Considera Ud. Que los profesionales en salud tienen un papel en la decisión de ejecutar la eutanasia?					
13	¿Considera Ud. Que se toman en cuenta los resultados de salud?					
14	¿Considera Ud. Que un reo debe tener acceso a la atención médica?					
15	¿Considera Ud. Que los costo de atención médica son justos?					

**INSTRUMENTO**

Instrumento de recolección de datos

**CUESTIONARIO – IMPLICANCIAS ETICAS Y LEGALES**

**Instrucciones:** Estimados señores, el presente cuestionario, tiene como finalidad encontrar el grado de relación que tiene "REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ETICAS – LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON DE PUNO, 2022". Para este fin se pide de favor llenar el presente cuestionario, asegurando el anonimato y reserva de los datos recabados. Marque la opción que mejor se ciñe a su opinión, con un aspa (X).

1: Nunca            2: Casi nunca            3: A veces            4: Casi siempre            5: Siempre

N° de ítem	Ítems	Alternativas				
		1	2	3	4	5
<b>La Manifestación de la Voluntad Propia</b>						
1	¿Un reo tiene derecho a manifestar su voluntad frente a la pena de eutanasia?					
2	¿Considera Ud. Que se toman en cuenta los derechos humanos y justicia social?					
3	¿Considera Ud. Que se puede optar por la eutanasia como petición consciente?					
4	¿Tiene usted conocimiento de las solicitudes reiteradas?					
5	¿Considera Ud. Que los dolores intolerables son motivo suficiente para realizar una Eutanasia?					
6	¿Considera Ud. Que la intensidad e insoportabilidad de una enfermedad es motivo suficiente para aceptar una Eutanasia?					
7	¿Considera usted a la Eutanasia como una compasión frente a una enfermedad incurable?					
<b>Implicancias Eticas</b>						
8	¿La eutanasia debería realizarse si es con buena intención?					
9	¿La toma de decisión sobre la eutanasia debería ser libre?					
10	¿Considera Ud. Que las personas que obtaron por la eutanasia tuvieron un buen discernimiento de sus opciones?					
11	¿La decisión de solicitar una eutanasia debe ser autónoma?					
12	¿Una voluntad débil tiene influencia en la toma de esta decisión?					
13	¿Considera Ud. Que las personas que solicitaron una eutanasia lo hicieron siendo conscientes de lo que implicaba?					



14	¿Considera Ud. Que la religión debe tener opinion sobre esta decisión?					
15	¿Considera Ud. Como fácil la decisión de dejar la vida?					
16	¿La eutanasia debe de ser uno de los derechos fundamentales de las personas?					
<b>Implicancias Legales</b>						
17	¿La responsabilidad social corporativa se vería afectada con este tipo de decisiones?					
18	¿Considera Ud. Que la Constitución política debe tener parte en este tema?					
19	¿Considera Ud. Que la Resolución N° 02273 – 2005 – PH/TC exagera?					
20	¿Considera Ud. Que la Ley Peruana de Salud N°26842 está en contra de la eutanasia?					
21	¿Considera Ud. Que el Código Civil debe tener parte en este tema?					
22	¿Considera Ud. Que el Código Penal debe tener parte en este tema?					
23	¿Considera Ud. Que el pacto de San José de Costa Rica está en contra de la eutanasia?					
24	¿Considera Ud que la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes está en contra de la eutanasia?					
25	¿Considera Ud. que Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre entá en contra de la eutanasia?					



### MATRIZ DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Investigador: WILTER MAMANI CHOQUE		D.N.I. N°: 42322684				
Título de la investigación: REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS – LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022						
Instrumento e Indicador: FICHA DOCUMENTAL						
Universidad: UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ - JULIACA						
Experto: Mgtr. YEME MARCIAL PARI GALINDO		D.N.I. N°: 02362271				
Grado académico: Doctor ( ) Magíster ( X ) Otros ( ) Especifique:						
Institución donde labora: UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ - JULIACA						
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-50%	Bueno 51 - 70%	Muy Bueno 71 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Utiliza lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Expresa conducta observable				X	
ACTUALIDAD	Acorde al avance de la ciencia y tecnología				X	
ORGANIZACIÓN	Persigue una organización lógica				X	
SUFICIENCIA	La cantidad de ítems presenta calidad y es suficiente				X	
CONSISTENCIA	Sustenta aspectos teóricos, científicos acordes a la tecnología educativa				X	
COHERENCIA	Variables, dimensiones e indicadores están relacionados				X	
METODOLOGÍA	Persigue los objetivos a lograr en la investigación				X	
PERTINENCIA	Es adecuado al tipo de investigación				X	
<b>PROMEDIO DE VALIDACIÓN</b>					<b>80</b>	

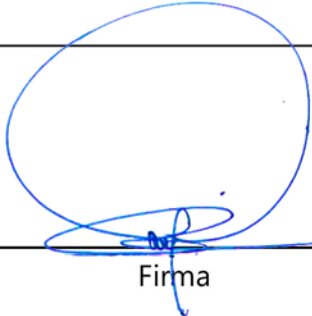
Considerar las siguientes observaciones

---



---

Fecha de evaluación (d-m-a): Juliaca, 20/11/2024.



Firma



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital:

Fecha de entrega: 20/11/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Wilter Mamani Choque

Dirección: Jr. Apurímac N°338 - Ilave

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 42322684

Teléfono: 950730809 email: losdandys1010@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Ciencias Jurídicas y Políticas

Escuela Profesional o Mención: Derecho

Título o Grado Académico a optar: Abogado

Asesor: Mgr. Yeme Marcial Pari Galindo

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:  
 Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: REGULACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO POR PIEDAD EUTANASIA Y SUS IMPLICANCIAS ÉTICAS – LEGALES EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO, 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Eutanacia, etica, legalidad, muerte, piedad,

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?  
2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación. Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Derecho Público – P05

  
Firma de Autor



huella digital

20 de noviembre del 2024

Fecha