UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente y la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020

TESIS

para optar el título de Abogada

Autora: Bach. Yanina Olivos Dios

Tumbes, 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente y la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Raúl Chiroque Guerrero (Presidente) _____

Mg. Miriam Margot Umbo Ruiz (Vocal) _____

Mg. Julio César Ayala Ruiz (Vocal) _____

Tumbes, 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente y la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020

Los suscritos declaramos que la de tesis es original en forma y estilo.

Bach. Yanina Olivos Dios (Autora)_____

Mg. Hugo Valencia Hilares (Asesor)_____

Tumbes, 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULDAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
ESCUELA DE DERECHO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tumbes, a los once días del mes de marzo del dos mil veintiuno, siendo las 17.30 horas, se reunieron, los integrantes del jurado, designados por **Resolución Decanal N° 0172-2020/UNTUMBES-FDCP-D(e); del 01 de diciembre del 2020, integrado por el**, Mg. Raúl Chiroque Guerrero con DNI N° 00361453 en su condición de presidente, Mg. Miriam Margot Umbo Ruiz con DNI N° 45067125 miembro y el Mg. Hugo Valencia Hilares con DNI N° 00326525 Asesor de Tesis; para la sustentación en acto público de la tesis titulada **"PERCEPCION SOBRE LOS FUNDAMENTOS A MORIR DIGNAMENTE Y LA JUSTIFICACION DE LA DESPENALIZACION DE HOMICIDIO PIADOSO TUMBES 2020",** ejecutada por la bachiller Yanina Olivos Dios, para optar el Título Profesional de Abogado (a), la que se realiza en FORMA VIRTUAL, mediante **la plataforma Google Meet.**

En conformidad con el artículo 55 y siguientes del Reglamento de Grados y Títulos y Artículo 62 y siguientes del Reglamento de Tesis de Pregrado y Posgrado, de la Universidad Nacional de Tumbes, la sustentación de la tesis es un acto público de exposición y defensa del trabajo ejecutado, amparado en las normas reglamentarias invocadas, el presidente del jurado dio por iniciado el acto de sustentación, concediendo el uso de la palabra a la bachiller Yanina Olivos Dios, para que proceda a la sustentación de la tesis.

Luego de la sustentación de la tesis, formulación de preguntas y la deliberación del jurado, en conformidad con el artículo 57 del Reglamento General de Grados y Títulos, concordante con el artículo 65 del Reglamento de Tesis de Pre grado y posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes. Declaran aprobado por unanimidad con el calificativo de Regular ( ), Buena (X) Muy Buena ( ) y Sobresaliente ( ).

Por tanto la Bachiller Yanina Olivos Dios , queda **APTA**, para iniciar los trámites administrativos, y el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, expida el Título Profesional de Abogado, en conformidad con lo estipulado en el Artículo N° 90 del Estatuto de la Universidad Nacional de Tumbes y lo normado en el Reglamento de Grados y Títulos.

Siendo las 20:00 horas con 30 minutos, del mismo día, el Presidente del Jurado hizo constar la inasistencia justificada por razones de fuerza mayor del Mg. Julio Cesar Ayala Ruiz, dio por concluido el presente acto académico, de sustentación de tesis, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.

Mg. Raúl Chiroque Guerrero
Presidente de Jurado de Tesis

Mg. Miriam Margot Umbo Ruiz
Miembro de Jurado de Tesis

DEDICATORIA

A:

En memoria de Noemí y Lila Dios Alemán, Vivir con dignidad es un Derecho, morir con dignidad también.

.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por haberme guiado por el buen camino, dándome fuerzas para seguir adelante; en segundo lugar, a mis padres, Alejandro F. Olivos Agurto y Elizabeth Dios Alemán, a mi esposo Francisco J. Guerrero Sampertegui y a mis hijos; por siempre su apoyo incondicional que me ha llevado hasta donde estoy ahora. Asimismo, a un gran amigo Dr. John Rivera Contreras que sin su apoyo y oportunidad no habría sido posible este logro y finalmente a los docentes - asesores por el tiempo, dedicación y paciencia en la elaboración de la tesis.

Yanina Olivos Dios.

INDICE GENERAL

Carátula i
Carátula de jurados ii
Carátula de originalidad iii
Índice General iv
Índice Tablas vi
Anexos vii
INTRODUCCIÓN 12
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA 16
2.1 BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS 16
2.1.1 Derechos Fundamentales 16
2.1.2 Estado terminal del enfermo 20
a. Fases del estado terminal 21
b. Necesidades de los enfermos al final de la vida 21
c. Derecho del enfermo a saber la verdad 22
d. Medicina paliativa 22
2.1.3 Homicidio piadoso 24
2.2. Antecedentes 28
2.2.1 Antecedentes Internacionales. 28
2.2.2 Antecedentes Nacionales. 29
2.2.3 Definición de términos básicos. 32
III. MATERIALES Y METODOS 34
3.1 Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis. 34
3.1.1 Tipo de estudio 34
3.3 Diseño de contrastación de hipótesis 36
3.4 Población, muestra y muestreo. 37
3.4.1 Población. 37
3.4.2 Muestra. 37
3.5 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos. 37
3.5.1 Método de investigación. 37
3.5.2 Técnicas. 38
3.5.3 Instrumentos de recolección de datos 38
3.6 Plan de procesamiento y análisis de datos. 39
Procesamiento de datos 39
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 40
V. CONSLUSIONES 61

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. 64

VIII. ANEXOS 72

INDICE DE TABLAS

Cuadro N° 1: Población del Ilustre Colegio de Abogados de Tumbes y muestra de estudio……... 37

Cuadro N° 2: *Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión Derechos Constitucionales*……..40

Cuadro N° 3: Distribución de frecuencia y porcentajes de los items de la dimensión Padecimientos.....42

Cuadro N° 4: Distribución de frecuencia y porcentajes de los items de la dimensión Principios Bioéticos……43

Cuadro N° 5: Distribución de frecuencia y porcentajes de los items de la dimensión afectaciones morales ……... 45

Cuadro N° 6: Distribución de frecuencia y porcentajes de los items de la dimensión afectaciones Económicas ……... 47

Cuadro N° 7: Distribución de frecuencia y porcentajes de los items de la dimensión aafectaciones Médicas …… 49

Cuadro N° 8: Correlación Rho de Spearman entre las dimensiones ……. 50

INDICE DE ANEXOS

Anexo 01: Cuestionario 72

Anexo 02: Matriz de Consistencia 76

Anexo 03: Operacionalización de las variables 78

RESUMEN

El objetivo de este proyecto fue analizar la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, en relación a la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes-2020. Metodológicamente la investigación se basó en el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo – explicativo; basada en un diseño no experimental. La población fue la comunidad jurídica de Tumbes requiriéndose de una muestra no probabilística e intencional, realizada a 60 abogados. La técnica empleada para la recopilación de la información fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario que fue validado por constructo y contenido mediante juicio de expertos. El análisis de los datos contempló el uso de frecuencias y para establecer la correlación entre las variables se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Los resultados indicaron que la comunidad jurídica de Tumbes considera a la dignidad humana como el núcleo fundamental de todos los derechos, siendo la libertad individual el derecho que fortalece la acción de otros Derechos constitucionales, asimismo, las personas que padecen de una enfermad terminal cuya vida esta atormentada por sufrimientos y agonías es su derecho decidir adelantar su muerte y este debe ser respetado. Se concluye que existe en la comunidad jurídica de Tumbes una asociación entre las percepciones sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales y la justificación de la despenalización de homicidio piadoso. El trabajo contribuye a respaldar de manera fáctica los fundamentos a morir dignamente, asimismo, exhorta al Estado a analizar de manera objetiva e imparcial el tema de la eutanasia regularizando esta figura y evitando así la impunidad de acciones que de manera delictuosa ponen fin a la vida de una persona.

Palabras clave: Despenalización, enfermedades terminales, fundamentos, homicidio piadoso, morir dignamente

SUMMARY

The objective of this project was to analyze the perception of the legal community on the grounds to die with dignity of people with terminal illnesses, in relation to the perception on the justification of the decriminalization of pious homicide, Tumbes-2020. Methodologically, the research was based on a quantitative approach, descriptive - explanatory; based on a non-experimental design. The population was the legal community of Tumbes, requiring a non-probabilistic and intentional sample, carried out on 60 lawyers. The technique used to collect the information was the survey and the instrument used was the questionnaire, which was validated by construct and content through expert judgment. The data analysis contemplated the use of frequencies and to establish the correlation between the variables, the non-parametric Spearman's Rho test was used. The results indicated that the legal community of Tumbes considers human dignity as the fundamental nucleus of all rights, individual freedom being the right that strengthens the action of other constitutional rights, also, people who suffer from a terminal illness whose life She is tormented by suffering and agonies. It is her right to decide to hasten her death and this must be respected. It is concluded that there is an association in the legal community of Tumbes between the perceptions of people with terminal illnesses on the grounds to die with dignity and the justification for the decriminalization of pious homicide. The work contributes to supporting in a factual way the grounds to die with dignity, likewise, it urges the State to analyze the issue of euthanasia in an objective and impartial manner, regularizing this figure and thus avoiding impunity for actions that criminally end life of a person.

Keywords: Decriminalization, terminal illness, fundamentals, pious murder, dying with dignity

INTRODUCCIÓN

El Estado Peruano al suscribir y ratificar tratados internacionales contemplándose en ellos amplios derechos humanos ha asumido el compromiso de respetar y tutelar los derechos humanos; igualmente según De la Fuente (2016). analizando la Constitución actual del Perú, la cual en su primer artículo dispone lo siguiente “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado” (Const.,1993, art.1), mostrándonos que este primer artículo inicia con la defensa de la persona mas no con el derecho a la vida, resaltando su dignidad, y bajo este este razonamiento, se puede entender un vacío dejado por los legisladores, debido que, para tener una vida digna y disfrutar de manera plena de todos los derechos reconocidos por el Estado, la persona debe gozar de un buen estado físico y psicológico o al menos tener las condiciones idóneas (Baca Calle, 2017a).

En ese sentido esta investigación se ha planteado como interrogante, ¿Cuál es la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, en relación a la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020?

Asimismo, nuestro país se ha comprometido a garantizar nuestros derechos, y su población necesita seguridad respecto a sus derechos y la manera de como el Estado los protege (Ferrer Mac-Gregor & Pelayo Moller, 2012).

De ahí que el objetivo general de la presente investigación, es: Analizar la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, en relación a la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020, es decir precisar qué factores y cuáles son las justificaciones que puedan hacer posible la legalización del Homicidio Piadoso.

La eutanasia ha sido legalizada en ocho países como Colombia, Holanda, Australia, Bélgica, Luxemburgo, Suiza, Estados Unidos, Canadá, aunque en algunos de esos países se le conoce con el nombre de muerte asistida. Pero todos ellos tienen como base de su despenalización, el sufrimiento físico o mental insoportable, el cual lo relacionan con el derecho de libertad que tiene toda persona para poder elegir su muerte, así como una existencia digna (Taboada, 2000a).

La vida es un Derecho natural, por esta razón es protegido, no obstante, es de distinguir que la vida misma está enlazada al desarrollo humano hasta llegar a la muerte, mientras dura todo este proceso se localizan vinculados derechos inherentes, como por ejemplo el de la libertad, la autonomía, y, además, la proyección de vida, que aseguran el derecho a la dignidad humana (Rojas, 2018).

Bajo este análisis las situaciones en las que se ubica una persona afectada por cualquier enfermedad que necesariamente sea incurable y terminal, tiene una proyección en que el deceso es una realidad inmediata, por ello es importante reconocer que la persona está en un estado de irreparable solución. Es por ello que su deseo es ese reconocimiento de poder ser asistido, para concluir sus últimos días, evitando esa agonía o angustia extrema, por esta razón corresponde asegurar un acto de humanización, ese acto que, cuyo efecto jurídico carezca de una persecución penal, lo que evidencia la necesidad de derogar del Código Penal el artículo 112°, considerando que no se adecua su contenido a las necesidades de la población (Castillo, 2018).

En esta investigación se realiza el estudio de las variables y también la descripción de estas desde una visión jurisprudencial, doctrinaria, fáctica y normativa, tal que se declare la importancia de humanizar ese anhelado proceso de morir, valorados desde la importancia a prestar asistencia a las necesidades sociales.

Es en ese sentido, que el propósito de la presente investigación es buscar los juicios que puedan hacer posible la despenalización del homicidio piadoso y así poder otorgar una muerte asistida con la colaboración de

profesionales sanitarios pero dentro de la legalidad cuyas bases jurídicas estén normalizadas en las normas del derecho, beneficiando a aquella población que padece de enfermedades terminales comprobando nuestra hipótesis planteada, estableciendo claramente que la percepción de la comunidad jurídica de Tumbes sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, justifica la despenalización del homicidio piadoso, basándose en la violación del derecho a la dignidad humana, a la libertad individual y el respeto a la autonomía de la voluntad.

A través de la acción del derecho a la vida (Derecho protegido) la persona puede ejercer sus derechos y libertades a plenitud, pero muchas veces la enfermedad empieza a impedir el ejercicio de éste, mientras que por otro lado la medicina no puede hacer nada por aplacar las dolencias; surgiendo así el deseo de poner fin a una atormentada vida. Es por ello que el querer regular el derecho del homicidio piadoso está adquiriendo mayor importancia a nivel mundial, tal es así que países europeos como Bélgica, Holanda y Luxemburgo aprueban la inducción a la muerte a un enfermo desahuciado cuyo deseo ha sido expresado y reiterado bajo las estrictas garantías legales (Baca, 2017b).

Las normas positivas surgen con la finalidad de proteger a la persona, incurriendo en el estado este deber, es preciso reconocer que las potestades punibles, nacen en función del amparo de actos que perjudican al titular de derechos, es así que cabe reconocer que el homicidio piadoso es un suceso cuyo propósito es dar fin a la persona, por estar en un estado de penuria, respecto a su condición como persona, al cual no solo se le reconoce el derecho a la vida, si no que alcanza a su dignidad, tal como se reconoce en los diferentes ordenamientos jurídicos, por aprobación de la comunidad internacional (Ferrer Mac-Gregor & Pelado Moller, 2012).

El Código Penal peruano en su artículo 112° hace referencia al homicidio piadoso: la persona que mate a una persona con una enfermedad incurable por piedad, a pesar de habérselo este solicitado de una forma expresa y con conocimiento para poner fin a sus insoportables dolencias,

será reprimido con una pena privativa de libertad no superable a los tres años (Castillo Picón). Observándose que éste artículo no estaría mencionando como exigencia a una “enfermedad terminal”, solo hace referencia de “enfermos incurables”, sabiéndose que no todas las enfermedades incurables son terminales, debido a que no todas las enfermedades incurables ocasionan un progresivo deterioro de la vida que lo dirijan a su deceso. Por lo tanto, este artículo estaría ignorando una de las particularidades ineludibles para la eutanasia, es decir una persona que sufra de una enfermedad terminal, y no solo que sea no curable (Mendoza, 2014, p 39).

Por otro lado, los médicos tienen facultades de emplear la eutanasia pasiva (Ley 26842,1997, art.4) en donde hace referencia a que el paciente puede negarse a recibir un tratamiento, lo que estaría garantizándole un sufrimiento durante el proceso de muerte, sin embargo, en otro contexto no se le admite poner fin a su padecimiento, colocando al paciente terminal, en una vivencia calamitosa que afecta su integridad como persona.

García (2020) en su tesis concluye que sin trasgredir el derecho a la vida el derecho a la libertad de decisión del paciente es la base para poder legalizar la eutanasia.

Es así que tomando estas opiniones que han sido referidos en los párrafos anteriores resulta necesario realizar la presente investigación orientada a evaluar si la percepción de los operadores de derecho sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales**,** justifica la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes - 2020.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Bases teórico-científicas

2.1.1 Derechos Fundamentales

El Perú en su aspiración de ser parte de la comunidad global ha suscrito acuerdos y pactos que lo hacen partícipe de los mismos, actualmente es miembro de organismos internacionales que tratan normas que deben ser protegidas por los países componentes (Los derechos humanos).

El Derecho abarca los derechos fundamentales, éstos son protegidos a través de normas jurídicas, las cuales pueden ser adquiridas por medio de la interpretación de disposiciones legales. Las normas jurídicas tienen importancia, porque han sido establecidas de manera autoritativa y son socialmente eficaces (Borowski, 2020).

Asimismo, tenemos que los derechos esenciales o conocidos como fundamentales no solo los encontramos en el ámbito legislativo o constitucional de cada país. Gradualmente han logrado alcanzar valor internacional siendo las mismas organizaciones internacionales las que han establecido no tan solo el cumplimiento, y la vulneración, sino la legitimidad en el contexto internacional de estos derechos (Velasco & Llano, 2016).

En ese orden de ideas según la proposición teórica de Alexy y Borowski, los derechos esenciales que en el orden nacional son los derechos humanos positivizados se extienden al cambiar a derechos fundamentales supranacionales. Este pensamiento de estado fortifica los derechos esenciales que se hallan contenidos en las cartas magnas nacionales, al contar con un perfil vinculado con los derechos esenciales mostrados en los diferentes documentos legales de las diferentes organizaciones

supranacionales, como por ejemplo la Corte Internacional de Justicia de la Haya, el caso del Parlamento Europeo, y la naciente Corte Penal Internacional (Sandoval, 2013).

El reconocimiento de los derechos naturales (universales) fue uno de los grandes alcances que le fue transferida a la modernidad. Significando este reconocimiento la construcción de un sistema jurídico y legal, el cual se encargaría del resguardo efectivo y del reconocimiento de esos derechos.

El derecho a la vida, fue uno de los derechos naturales al que se le dio mayor peso e importancia, siendo uno de los documentos más importantes para el reconocimiento de los derechos humanos la "Declaración de los Derechos del Hombre de 1789 con la Declaración de los Derechos Humanos de 1948". En su artículo 3.º, refiriendo: Toda persona tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad persona". (Rodríguez Soriano, 2015).

a. Derecho a morir dignamente

De uno de los derechos fundamentales como es el de vivir dignamente se extiende como un derecho humano la muerte digna, haciendo referencia que la autonomía de las personas es la garantía que tienen éstas de ejercer al final de su vida.

Este derecho no es de una sola dimensión, sino que abarca un conjunto de potestades que le reconocen a quien lo represente legalmente, a tomar decisiones informadas e independientes además de tener la dirección del proceso de su muerte, estableciendo límites a terceros, al estado, profesionales de la salud y familia, con respecto a las decisiones en lo que atañe a su cuerpo, integridad y vida.

El ordenamiento jurídico está señalado a concretar y proteger el ideal de la muerte digna ya que una vida digna requiere una muerte digna. Según las Recomendaciones que otorgó el Consejo de Europa, es que puede aseverarse que el derecho de los pacientes que es el aceptar cuidados paliativos completos de alta calidad fue reforzado a través de un consenso

ético y jurídico en relación al contenido y derechos del ideal de la buena muerte (Bonilla, 2011).

En la doctrina del Tribunal Constitucional español refiere que el encarnizamiento terapéutico, aunque carezca de expectativas razonables de mejoría el sostener vivo al paciente a toda costa, estaría vulnerando su dignidad y otros derechos constitucionales como integridad física y moral, al ser sujetos a tortura, tratos inhumanos o indignos; a su libertad ideológica y religiosa y a su libertad y seguridad.

En la sugerencia 1418 en la Discusión de la Asamblea (25/06/1999) se encuentra descrito el derecho a morir de manera digna, derecho expuesto por el Comité de Europa, referido al Salvaguardo de la Dignidad de la Persona y sus Derechos Humanos, que padezcan “enfermedades Terminales y Moribundos"; además hace referencia a fases como:

a. Ofrecerle una información completa y verdadera, respetando su derecho de ser informado correctamente.
b. Protegerlos para que no sean medicados contra su voluntad.
c. Aseverar que en el futuro se respetará su voluntad al rechazar algún tratamiento médico, siempre y cuando se presente documentos escritos tales como el testamento en vida, las voluntades anticipadas o las Directivas Previas.
d. Los cuidados necesarios son dirigidos para poder llevar de manera más confortable el trascurso de la enfermedad y por ende de la muerte.
e. Conseguir el tratamiento adecuado para combatir contra el dolor físico, pese a que este reduzca la vida.
f. Obtener ayuda psicológica para calmar el daño mental.

En relación a lo referido anteriormente podemos decir que la muerte digna es aquella producida sin la necesidad de concebir en el enfermo sufrimiento físico además del psíquico; resguarda la autonomía de la persona con una enfermedad terminal como un derecho que respeta su voluntad continuamente. Es decir, se habla de muerte digna a la decisión

que tiene cada individuo de realizar con ayuda todas las atenciones paliativas ofrecidos por los médicos, brindando todo el alivio humano que sea necesarios, también se puede decir que muerte digna es aquel hecho propio de cada persona para culminar su existencia sin dolor y sufrimiento, cuando ya la medicina no es suficiente para calmar los dolores causados por una enfermedad terminal.

b. Derecho a la dignidad humana.

La dignidad de la persona humana tiene un valor supremo que atrae el contenido de todos los derechos fundamentales para la persona, "Concebido como una referencia constitucional unificadora de todos los derechos fundamentales, según Gomes Canotilho y Vital Moreira, el concepto de dignidad humana requiere una extensión de valor que tenga en cuenta su amplio sentido normativo-constitucional y no cualquier idea temprana del hombre, no pudiendo reducir el sentido de la dignidad humana a tan solo la defensa de los derechos personales tradicionales, dejandolo en los casos de los derechos sociales, o demandarla para construir la "teoría de la personalidad base de los derechos económicos, sociales y culturales", Kant señala que la dignidad es un derecho que como miembro de la sociedad todo ser humano posee, es la parte moral que diferencia a las personas de los animales.

Los contenidos internacionales contemplan la dignidad humana como una condición propia al ser humano, algo que corresponde a su esencia que todo ser humano tiene por el simple hecho de serlo, sin hacer distinción de ningún tipo, y del cual nacen todos los derechos humanos y las libertades fundamentales (Ochoa, 2019).

c. Derecho a la autonomía individual

El concepto de una existencia que no merece ser vivida presume aceptar que existen situaciones que hacen inadecuada la existencia funcional del ser humano en relación a su dignidad. El reconocer la autonomía del individuo no solo es el derecho a morir en condiciones dignas ni de poder decidir sobre su propia existencia, también encierra la necesidad de

brindarle condiciones mínimas de sostenimiento que, necesariamente, permitan a la persona vivir dignamente.

Las leyes de Holanda y Bélgica se han inspirado en los principios de autonomía y la libertad, pero estos se ven menoscabados justamente por el impedimento físico del paciente de auto determinarse, ya que dicha facultad es propia del Estado democrático de derecho (Leiva, 2013).

d. Derecho a la libertad Individual

La libertad de decidir es un derecho que fortalece la actuación de otros derechos esenciales; es decir, tener la libertad de decidir contribuye a la efectiva actuación de otros derechos esenciales.

Por lo tanto, la libertad de elegir es una subespecie de los derechos esenciales, de igual manera este derecho debe predominar ante actos que hagan imposible su ejercicio. La definición que hace Dworkin de "libertad de decisión" es aquella que nos garantiza la deserción de dificultades en relación a posibles elecciones y actividades tratando de tomar las mejores decisiones y mejorar nuestra calidad de vida.

Según la Convención Americana de Derechos Humanos define la libertad individual como la capacidad de la persona de realizar y no realizar lo que esté legalmente permitido, o por decirlo de otra manera, aquel derecho que tiene toda persona de poder organizar bajo el amparo de la ley su existencia propia y social en relación a sus propias elecciones y convicciones (párr. 52).

2.1.2 Estado terminal del enfermo

La aplicación de la eutanasia es tan antigua como la historia del hombre, asociándose a lo largo del tiempo con tres ejes distintos: **(1)** disposición de la vida del que sufre o está en grave deterioro, por razones humanitarias, **(2)** dominio sobre sí mismo, logrando ejercer de manera plena la autonomía que abarca la decisión sobre la propia vida, **(3)** la existencia de un eventual derecho del colectivo sobre el sujeto gravemente enfermo, cuyo objeto es decidir su muerte por razones

eugenésicas, sociales, económicas, etc. Como dice la autora, los dos primeros criterios son los que representan los elementos sustantivos de la eutanasia (Vivanco, 2015, p. 104).

Muchas de estas personas sienten angustia ante la idea de que sus familiares y amigos tengan que afrontar los gastos que se presentan para poderlos mantener con vida. Otras se aterran pensar que se malgasten en ellas patrimonios que podrían ser utilizados para el beneficio de otras personas. Estas preocupaciones explican la consternación que muchos sienten ante la idea de vivir sin ningún sentido como un vegetal durante años (Corte Constitucional Colombiana, Sala Sexta de Revisión de tutelas, T-423/17, 2017)

a. Fases del estado terminal.

Según Molinares & Redondo (2016) el enfermo terminal en su acercamiento al final de su ciclo de vida experimenta distintas fases psicológicas. Kubler-Ross plantea cinco fases de adaptación que son:

(a) Negación. Primera fase en que el enfermo se rehúsa a creer por lo que está atravesando, quiere pensar que todo es un error y pide segundas opiniones. **(b) Ira.** Se produce un cambio de carácter en el enfermo en donde la irritabilidad y el resentimiento son característicos en él, se da cuenta de que su situación es realmente grave. **(c) Negociación.** Busca consuelo en Dios, busca otras alternativas intentando extender su vida de cualquier manera**.** Asume que su vida se termina**. (d) Depresión.** Cuando ya agotó todos los medios y nada ha funcionado, el individuo se da cuenta de que se está muriendo. Evalúa su vida pasada, pensando en las cosas que dejará inconclusas, muchas veces entran en depresión, y se aíslan**. (e) Aceptación.** Etapa final en donde el enfermo ya deja de luchar para finalmente aceptar la realidad, preparándose para el final.

b. Necesidades de los enfermos al final de la vida

Un enfermo en la etapa terminal tiene diversas penurias, siendo estas de tipo físico, psicológico, espiritual y social, y otras ocasionadas por sus padecimientos propias del estado de fragilidad (Pino Gómez et al., 2019).

Según leo (2019), el sufrimiento es una parte fundamental en la vida de la persona y un adjunto usual de la etapa final. Las fuerzas se reducen ante la enfermedad más aún cuando se sufre un dolor intolerable o angustia. Thomas Hardy decía: “Más vida se derrama a través del pensamiento que a través de una herida abierta”.

Para Chapman y Gravin (1999), el sufrimiento es una fase afectiva, cognitiva y negativa confusa caracterizado por un sentimiento de incapacidad para poder enfrentarlo, la integridad de la persona se ve amenazada, los recursos personales como sociales que le permitirían afrontarlo se ven agotados.

c. Derecho del enfermo a saber la verdad

Las exigencias que deben satisfacerse para poder desistir de continuar con un tratamiento médico, se cuentan: **(a)** que el paciente se encuentre en un estado crítico, **(b)** que éste o ante su imposibilidad un representante sea quien decida que se adopte una medida de esta naturaleza, **(c)** que el paciente o su representante haya sido debida y previamente informado de la situación clínica y de las consecuencias de seguir o discontinuar el tratamiento, y **(d)** que al momento de confeccionar el informe a los fines de que el interesado decida, haya participado el equipo asistencial con la intervención en lo posible del comité de bioética del lugar (Kraunt, 2017).

d. Medicina paliativa

Durante el período que el paciente esté con vida hasta el momento que llegue su muerte el cuidado paliativo es la vía para tener dignidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) la define como la atención total y activa de aquellos pacientes con enfermedades que no responden a un tratamiento medicinal, en donde lo primordial es el control del dolor y de otros síntomas, además de las dificultades psicológicas, sociales y espirituales. Cuyo objetivo es lograr la mejor calidad de vida posible tanto para los pacientes como para sus familias (Casado, 2017, p. 33).

La medicina paliativa ambiciona mejorar la calidad de vida del enfermo siendo su lucha el alcanzar el mayor bienestar posible, su objetivo es

evitar las complicaciones físicas, psicológicas, sociales y espirituales caso contrario trata que la persona enferma se acomode en las mejores situaciones posibles, evitando actuaciones innecesarias que inducen al angustia de igual modo fomenta la independencia del enfermo haciéndolo participar en la toma de las decisiones importantes para él, siendo indispensable una adecuada información y comunicación para que funcione (Azulay, 2001).

Es así que los cuidados paliativos son el mejor método para menguar los pedidos de eutanasia, pero no lo suficientes para eliminarla totalmente. Tenemos pacientes cuyo "sufrimiento y desesperación total" tiene una enorme gradación (no solo por el dolor físico) y nada ni nadie puede aliviarlo. Es en estos casos, que los paliativistas recurren a la conocida "Sedación Final", es decir al viejo "cóctel lítico". Es en que no hay dolor físico, sino sufrimiento y una prolongada desesperación incontrolable (García & Sabio, 2011).

Principios bioéticos

Para dar solución a los problemas que surgían en el instante de tomar las medidas en el campo biomédico, surge la teoría de los principios bioéticos más distinguida e influyente desarrollada por Tom Beauchamp y James Childress con su libro Principles of Biomedical Ethics (1979), resultando muy provechosos para los médicos que muchas veces no eran especialistas en asuntos de bioética y que procedían mayormente de manera instintiva ante las dificultades morales que surgían en su trabajo diario con el enfermo.

Siendo estos los cuatro los principios: **(a) autonomía**, facultad que tiene el enfermo para decidir, quien debe obrar libre de presiones e influencias. Esta facultad ejercida luego de haber recibido toda la información necesaria para ello. **(b) beneficencia,** basados en que todos los procedimientos que se realicen deben ser seguros y efectivos en beneficio del paciente. **(c) no maleficencia** hace referencia al actuar del médico y este es el de abstenerse de realizar actos que dañen o perjudiquen al paciente. **(d) justicia** principio que otorga al personal médico la dirección

y administración de los recursos y de los servicios para que sean utilizados de una manera segura y eficaz y de esta manera evitar acciones sanitarias inadecuadas (Krauth, 2017).

2.1.3 Homicidio piadoso

A pesar de todas las variedades en cuanto al término eutanasia, actualmente la OMS o/y la SECPAL, refieren que es la palabra más utilizada por todos los profesionales de la salud. La OMS determina el término eutanasia como "acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente", y además de cumplir ciertos criterios como: **1**. El enfermo debe encontrarse en una situación definitiva, **2**. Que el paciente no haya estado coaccionado al momento de realizar la petición, siendo esta de manera expresa y repetida por el paciente, **3**. Que el acto sea realizado por un profesional de la salud, **4**. Que se utilice medicamentos intravenosos, siendo su fin el causar la muerte (Díaz, 2016).

Por otro lado, desde un aspecto sociológico, eutanasia es considerado como un suceso de piedad y de misericordia frente al enfermo terminal que no anhela pasar sus últimos días existiendo de una manera inhumana y soportando espantosos dolores (Leiva, 2013).

Según, Jiménez de Asúa (1984) en la dogmática penal la eutanasia es aquella muerte tranquila y sin dolor, cuyo fin es liberar de sufrimientos intolerables y sin remedio o medicamento a solicitud del enfermo (Leiva, 2013).

A pesar del tabú en relación a la muerte, hay que enfrentar con más naturalidad y ahorrarles a los pacientes la agonía sin sentido y prolongada, respetando sus valores y creencias personales para que puedan cumplir sus ciclos vitales con dignidad (Leo Pessini, 2019).

a. La despenalización.

La eutanasia beneficiaría el progreso de una existencia digna en los enfermos terminales, permitiéndoles amparase a ésta y poder terminar

con sus graves sufrimientos físicos y/o psicológicos (Chávez & Rodríguez, 2019b).

b. **Factores morales, económicos y médicos.**

Actualmente la Iglesia Católica hace referencia a la eutanasia como acto ilegal que va en contra de la moral. Establece que con estos actos se están configurando delitos como el homicidio y suicidio en donde se estaría vulnerando directamente la dignidad humana de la persona. Admitiendo dos pautas para la coexistencia del hombre: siendo la primera la vida sagrada, creada por la mano de Dios que vincula el inicio y el fin de la vida forjada. La inviolabilidad como segunda pauta, que proyecta límites que exigen pasión por la vida, así como el respeto por ella (Delgado, 2017a).

Ausín y Peña (1998) en su artículo “Derecho a la vida y eutanasia: ¿acortar la vida o acortar la muerte?”, determina el deber de respetar la decisión de las personas de prolongar su vida o morir. Como derecho fundamental en la sociedad la vida requiere de un amparo exclusivo, pero discurren que, si una persona desea consumar su ciclo vital de una forma libre y sin lastimar a otra no tiene porque alguien reprimírselo, ya que es su derecho y puede a su juicio disponer de él (Delgado, 2017b).

En la búsqueda de crear un antecedente en la existencia del ser humano, por el lado de la medicina se viene creando tecnologías para un diagnóstico y tratamientos de las enfermedades que muchas veces conllevan a altos costo en el cuidado de la salud y en diversas ocasiones los familiares del enfermo o el mismo convaleciente no portan los recursos necesarios para mantener el tratamiento. Por otra parte, los cambios en la organización de las familias y otros factores, adicionales a ello el aumento del precio de la vida, llegan hasta un punto donde quienes están privados del sostén de su familia, quedan sujetos a las entidades de salud (Valdez Solís & Quispe Gaibor,2019).

Los diversos tratamientos de pacientes con enfermedades terminales tienen un costo monetario y no monetario que, evidentemente, deben asumir los familiares y personas cercanas al enfermo. De ese modo la prolongación de la vida de un individuo en estado terminal se hace insostenible, entre otras cosas, por la disfuncionalidad del sistema de seguridad social (Duran,2004).

En la obra, “Prolongar la vida o prolongar la agonía”, Medina (2006) acepta que el promedio de años de vida se ha elevado por razones médicas, farmacológicas y de ingeniería, pero también aclara que el costo de sostener esa prolongación de la vida es alto e impacta diferentes aspectos (psicológicos, emocionales y económicos). El hecho de vivir dependiendo de diferentes instrumentos puede no resultar digno para todos los seres humanos; es absurdo el hecho de obligar a los individuos al uso de aparatos con el propósito de que su cuerpo, del que es dueño, funcione de manera no natural. Con ello, el ser humano estaría siendo vulnerado en su libre autodeterminación, ya que su cuerpo y todo lo que pase con él es decisión propia, inclusive si se tratase de una elección que implica la continuación o la finalización de su ciclo vital.

Según el análisis del autor tanto de su posición personal como la de los médicos profesionales, psicólogos y enfermeras en relación a la eutanasia, con respecto al juramento hipocrático, los derechos del paciente y al código de ética; concluyó, en muchos casos, que la finalización de la existencia biológica es la única elección para dar fin al sufrimiento de una persona que se encuentra en una fase terminal. (Vera, 2010).

Por su lado, el “Inst. Nacional de Oncología y Radiobiología de la Universidad Médica de la Habana” contribuyó a la discusión sobre la eutanasia con un estudio que deja ver aspectos desde el punto de vista de la medicina sobre el final de la existencia. Concluyendo que los profesionales médicos, en sus trabajos de campo, adoptan actitudes que no ayudan como debería ser, ni a pacientes ni a los familiares de los

mismos, por la ansiedad y la aflicción psicológica generada por las circunstancias.

El acto médico no reside solo en pretender lograr mejorar la actividad física de los enfermos o evitar que se mueran, encierra también tratar de aislar en la medida de lo permisible el padecimiento físico de sus vidas, en específico el que se origina por la confrontación de los enfermos con sus pérdidas biológicas o psicológicas subjetivamente significativos para ellos y sus familiares relacionadas con su muerte (Astudillo & Mendinueta, 2016b)

Los avances tecnológicos han sido un ingrediente interesante en el debate sobre la eutanasia examinando dos aspectos principales al momento de argumentarla: la prolongación de la vida y la disminución de la dignidad. Es así que tenemos a Guerrero Pupo et al., (2004) quienes señalan que los avances tanto tecnológicos como técnicos, actualmente permiten que se prologuen las vidas de individuos enfermos, sin embargo, inculpan de que tales procedimientos multiplican y alargan el sufrimiento de los pacientes.

2.2. Antecedentes

2.2.1 Antecedentes Internacionales.

Según, Fonseca de Oliveira (2019) en su artículo “Los límites entre la defensa del derecho a la vida y la muerte: análisis actual de la eutanasia en el Brasil”. Presenta como objetivo de investigación reflejar la situación de los pacientes con enfermedades terminales incurables o en estado vegetativo en el proceso de optar por los límites de la prolongación de la vida. Obteniendo como resultado que las normas jurídicas debían ofrecer a la sociedad de acuerdo con el contexto histórico, cultural y científico, el respecto al principio de la autonomía de la voluntad. Siendo preciso un debate constante con la sociedad, concluye que se debe actualizar el sistema jurídico brasileño en lo que concierne al análisis y a su correcta aplicación, en el ámbito judicial o legislativo.

Según, Bastos Brandalise (2018) en su artículo “El suicidio asistido y la eutanasia desde la figura de los profesionales y académicos de un hospital universitario” cuyo objetivo de investigación fue identificar las actitudes de los profesionales y estudiantes de la salud. Empleando la metodología descriptiva y transversal, con un enfoque cuantitativo. Obteniendo como resultado una amplia aprobación de la legalización de la eutanasia y del suicidio asistido, concluyendo en resaltar la necesidad de desarrollar ampliamente el tema entre la población.

Según, Delgado Rojas (2017) en su artículo “Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación” presenta como objetivo concebir las controversias y debates que surgen al entorno de la eutanasia a raíz de las distintas percepciones que hay alrededor a esta práctica, su metodología de investigación es en base al análisis de los parámetros, obtuvo como una de sus conclusiones que, distintos estados ya han legalizado la eutanasia de igual manera el suicidio asistido. Sin embargo, aún hay estados que no están de acuerdo contradiciendo todo hecho que atente en contra de la vida, pero también existen estados que están interesados en incorporar este acto en su ordenamiento.

Según, Lopez Balseca, (2016) en su tesis “La eutanasia y la dignidad humana”, emplea la metodología cualitativa y cuantitativa, los métodos inductivo- deductivo, analítico, sintético, histórico y lógico. Obteniendo como resultado que la falta de una legislación constitucional, afecta la aceptación de la eutanasia, atentando en contra de la dignidad humana. Concluye en haber encontrado una posible solución a la situación problemática planteada, siendo ésta la elaboración y legislación de un documento crítico legal sobre la eutanasia, determinando que los pacientes con enfermedades terminales finalmente tengan una muerte digna, y así garantizada en el derecho constitucional.

Según, Campos Pérez & Seas Duarte (2016, p. 114) en su tesis “Análisis de la despenalización del Homicidio por piedad, implicaciones en el ordenamiento jurídico costarricense y Derecho Comparado”, se comprobó que la eutanasia no debería restringir al concepto tradicional de “muerte buena”, sino también a un sentido profundo de vida buena. Es por eso que, al no legalizar la eutanasia se experimentaría un menoscabo tanto de la vida al igual que de la dignidad. Tanto que para ciertas personas el morir con dignidad es tener la posibilidad de establecer el final de su vida.

2.2.2 Antecedentes Nacionales.

Según, Zevallos Santander (2019) en su tesis “Despenalización de la eutanasia como medio normativo a favor de una muerte digna”, presenta como objetivo de investigación: determinar si el sistema jurídico peruano y la Constitución posibilitan la legitimidad de la muerte voluntaria o eutanasia; analizando críticamente, el artículo 112° del Código Penal; emplea la metodología cuantitativa, la técnica de observación tomando como fuentes los archivos de INE y las encuesta Ipsos marzo 2015. Obteniendo como resultado que la eutanasia ha desarrollado distintos enfoques, en donde el pensamiento religioso es el que más se resiste a la regulación de la misma. Concluyendo que brindar una muerte digna a aquella persona con una enfermedad terminal constituye respetar su dignidad, librándolo de padecimientos innecesarios, por lo que debería aceptarse la despenalización de la eutanasia.

Según, Sánchez Chuquicusma (2019) en su tesis “La posibilidad de legalizar la eutanasia en el Perú”, presenta como objetivo el analizar la posibilidad de reconocer la eutanasia como un acto no punible, reconociéndolo como un derecho natural y esencial de la persona, en el ejercicio de su dignidad humana. Emplea la metodología Cuantitativa y Cualitativa de tipo pura, tipo de muestreo utilizado es probabilístico de tipo estratificado, método inductivo – deductivo, información recolectada mediante la ficha de fichaje y encuesta. Obteniendo como resultado que se debe de trabajar a efectos de legalizarla la eutanasia. Concluyendo que morir con dignidad es morir con la atención médica indicada, aliviando los síntomas de dolor y agonía, reconociendo la dignidad como un derecho fundamental que está contenido en todos los derechos humanos.

Según, Portella Valverde (2019) en su tesis “La Constitucionalidad de la eutanasia” presenta como objetivo “determinar en qué medida la eutanasia sería un derecho constitucional”. Emplea la metodología: tipo aplicada, no experimental y de diseño transversal. Como instrumento un cuestionario de aplicación única. Se concluyó como un derecho constitucional implícito a la eutanasia relacionado con la dignidad y la autonomía individual de la persona y que necesita tener un argumento especial para que su carácter constitucional sea amparado.

Según, Chávez Santamaría & Rodríguez Figueroa (2019) en su artículo “Despenalización de la eutanasia, derecho a una vida digna, Lima-2019” Emplea la metodología basada en la teoría fundamentada, investigación cualitativa. Como resultado se obtuvo que el despenalizar la eutanasia ayudaría al proceso de una vida digna en las personas que padecen alguna enfermedad terminal, poniéndoles fin a sus padecimientos físicos y/o psicológicos. Concluye que la punibilidad de la eutanasia a través del homicidio piadoso transgrede derechos como a la libertad y autonomía al dejar que las personas continúen existiendo bajo la agonía causada por su enfermedad.

Según, Castillo Picón (2018) en su tesis “Análisis jurídico y social del homicidio piadoso en el Perú y sus argumentos para su despenalización

en nuestra Legislación Nacional", presenta como objetivo general, la realización de un estudio legal y social del homicidio piadoso y el diseño de la justificación para su despenalización, emplea como metodología: la dogmática, transversal, explicativa, no experimental. Teniendo como resultado que la realidad jurídica-social del homicidio piadoso es contradictorio a los principios, derechos y valores del Estado Constitucional, concluyendo que constan argumentos en amparo de la modificatoria del homicidio piadoso, el cual da reconocimiento como un principio a la dignidad humana y vela por la igualdad y respeto de los diferentes modelos de eticidad de cada persona.

Según, Tarrillo Vlásica - Díaz Arribasplata, (2017)) en su tesis "Razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia en la legislación del Perú, 2017", presenta como objetivo que para la despenalización de la eutanasia se deben de determinar sus razones jurídicas. Empleando una metodología cuantitativa, de nivel exploratorio, transversal y descriptivo, con un método hermenéutico, dogmático, diseño no experimental, haciendo uso de las técnicas de fichas bibliográficas, análisis documental y cuestionarios. Obteniendo como resultado que tanto el código penal y la constitución política desprenden razones jurídicas, al igual que religiosas que pueden hacer posible la legalización de la eutanasia en el Perú. Concluyendo que, en base a lo obtenido se puede dar una propuesta de proyecto de ley y este sea evaluado, lográndose la aprobación y en un futuro no muy lejano sea aplicado en el Perú.

Según, Elguera Somocurcio (2016, p. 148) en su tesis "Derecho a morir dignamente como causal que justifica la despenalización de la Eutanasia activa para enfermos en situación terminal en el Perú", presenta como objetivo "determinar si el derecho a morir dignamente argumenta la despenalización de la eutanasia activa para enfermos terminales". Emplea la metodología: de enfoque cualitativo, realiza un análisis documental a través del uso de la ficha. Obteniendo como resultado que las personas con enfermedades terminales advierten una grave afectación de su equilibrio físico, psicológico y social. Concluyendo que la eutanasia es un

derecho fundamentado primordialmente en el derecho inherente de toda persona, que la dignidad de las personas se ve deteriorada cuando existen padecimientos que emergen de la enfermedad terminal.

2.2.3 Definición de términos básicos.

Dignidad humana.

Según la Real Academia Española digno está definido como que merece algo, es decir tiene derecho a eso en sentido propicio, favorable o adverso. (Real Academia Española, 2001).

Calidad de vida

Como lo comenta Meeberg (1993), es aquella satisfacción con la vida, un bienestar subjetivo, un estado de salud física y mental, felicidad, ajuste, estado funcional y valores vitales (Urzúa M & Caqueo-Urízar, 2012).

Enfermedad incurable.

“Una enfermedad incurable es aquella en donde el sujeto pasivo se halla sufriendo un mal que lo aqueja de manera significativa, produciendo estragos en su organismo al grado de producirle dolores intolerables” (Peña, A.R 1997).

Enfermedad terminal.

Enfermedad que no tiene cura y que se encuentra en la última fase y que por ello conllevará a la persona a la muerte en un tiempo variable (OMS, 2014).

Padecimiento insufrible.

Es aquel sufrimiento de difícil tratamiento carente de perspectiva de mejora Puede ser físico o psíquico (De Miguel Sanchez & Lopez Romero, 2006).

Eutanasia.

Es aquel acto intencionado de provocar o no aplazar la muerte de la persona que sufre de una lesión o enfermedad incurable, muchas veces

mortal, que le ocasiona padecimientos intolerables, sufrimientos afectando considerablemente su calidad de vida (Diccionario Jurídico Espasa, 2006).

Despenalización.

Exclusión del carácter penal a un acto considerado como delito. (Diccionario Jurídico Espasa, 2006).

III. MATERIALES Y METODOS

3.1 Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis.

3.1.1 Tipo de estudio

Enfoque.

La investigación se basó en el enfoque cuantitativo según Hernández (2014a), ya que se realizó la recolección de datos cuantitativos o numéricos, luego se contestó las preguntas generadas para así poder probar de esta manera nuestra hipótesis basado en la medición numérica y el análisis estadístico.

Tipo.

El tipo de estudio de esta investigación es descriptivo – explicativo.

Es descriptiva, según Hernández (2006) se procura especificar propiedades y características significativas de las variables descritas en este trabajo.

Es explicativo porque va más allá de la descripción de concepciones o fenómenos es decir se centra en exponer porqué sucede un fenómeno y en qué situaciones se muestra o porque se corresponden dos o más variables (Arias, 1999, p. 20).

Diseño.

Es no experimental porque no habido manipulación de ninguna variable, basándose principalmente en la observación de fenómenos para analizarlos con posterioridad. Es decir, el sujetos o sujetos de estudio no son estimulados (Hernández, 2014b).

3.2 Variables e Hipótesis de la investigación

3.2.1 Variables.

Variable N° 1:

Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales.

Variable N° 2:

Percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso.

3.2.2 Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

La percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, justifica la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020.

Hipótesis Específicas

a. La percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, del departamento de Tumbes- 2020, se basa en la disposición del derecho a decidir libremente sobre el proceso final de la propia vida.

b. La percepción de la comunidad jurídica del departamento de Tumbes – 2020, sobre la despenalización del homicidio piadoso radica en el reconocimiento de un Derecho fundamental y natural de la persona, en el ejercicio de su Dignidad Humana.

c. Las percepciones de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales se asocian de manera importante con la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020.

3.3 Diseño de contrastación de hipótesis

Para la contrastación de hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica de correlación de Rho de Spearman contrastando la hipótesis acerca de la asociación entre dos variables expresándose en una escala nominal.

En función de lo anterior se diseñó el siguiente sistema de hipótesis

Hipótesis Nula

H_0: V_1 Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales. (D_1,:D_2,:D_3) y V_2 Percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso (D_1,:D_2,:D_3), las variables y sus dimensiones no están asociadas estadísticamente (P:>0.05)

Hipótesis Alternativa

H_i: Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales. (D_1,:D_2,:D_3) y Percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso (D_1,:D_2,:D_3), las variables y sus dimensiones están asociados estadísticamente (P:≤0.05)

El contraste requiere de un nivel de confianza de a=0.05.

Por esta razón el criterio de toma de decisiones establecido es que para todo valor de significancia (p) igual o menor que 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H_0)

Nivel de Confianza: 95%

Nivel de error a: 5% ó 0.05

Criterio de toma de decisiones: para todo valor de p:>0.05**,** se acepta H_0, para todo valor de p: ≤0.05 se rechaza H_0

3.4 Población, muestra y muestreo.

3.4.1 Población.

Se conoce como población al conjunto de individuos con características análogas de las cuales se requiere conseguir la información que exigen las variables (Cortés & Iglesias, 2014b).

La población está constituida por la comunidad jurídica del departamento de Tumbes. Los registros del Colegio de abogado de Tumbes, señalan a 872 profesionales colegiados.

Cuadro 01. Población del Colegio de Abogados.

Distribución del Colegio de Abogados de Tumbes	N° Poblacional	%
Abogados	872	100

Fuente: La autora

3.4.2 Muestra.

Es cualquier subconjunto de la población que se efectúa para estudiar las particularidades en la totalidad de la población, partiéndose un fragmento de la población (Cortés Cortés & Iglesias León, 2004).

Cuando hacemos referencia al tipo de muestreo, precisamos que en el presente estudio se requirió de una muestra no probabilística e intencional, realizándose a un numero de 60 abogados quienes participaron de manera voluntaria, esto debido a la desconfianza, falta de información o conocimiento para responder este tipo de encuestas.

3.5 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.5.1 Método de investigación.

El método utilizado fue el hipotético – deductivo. Está compuesto por un método clásico de la investigación científica: la observación del fenómeno que se va a estudiar, creación de una hipótesis para exponer dicho fenómeno

y la suposición de consecuencias más básicos de la hipótesis (Sánchez, 2019).

3.5.2 Técnicas.

La técnica que se empleó para la recopilación de la información fue la encuesta, cuya finalidad es la búsqueda de datos para abordar un tema de estudios bajo una serie de preguntas que se realizaron a la comunidad jurídica del departamento de Tumbes y de esta manera se detectó su opinión (Ponce De León, 2011).

3.5.3 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se aplicó fue el cuestionario, herramienta que sirvió para recolectar datos cuya finalidad fue la de utilizarlos en la presente investigación (Garcés, 2000).

3.5.4 Descripción del instrumento:

Cuestionario: Tenemos una primera variable que consto de tres dimensiones. La primera se agrupo en tres indicadores. La segunda dos indicadores y la tercera en cuatro indicadores respectivamente.

La segunda variable constó de tres dimensiones, la primera se dividió en dos indicadores, la segunda en tres indicadores y la tercera en dos indicadores respectivamente (ver anexo 1).

Validez: El cuestionario fue validado por constructo y contenido mediante juicio de expertos.

Confidencialidad: Fue calculada mediante el Alpha de Cronbanch que resultó de la aplicación de una prueba piloto a 20 sujetos que se desprenden del Colegio de Abogados. Obteniendo como resultado 0.865 lo cual según el criterio de Sierra Bravo es considerado muy fuerte (Sierra Bravo, 2001)

3.6 Plan de procesamiento y análisis de datos.

Procesamiento de datos.

Una vez recolectada la información a través del instrumento elaborado que fue el cuestionario los datos fueron trasladados y tabulados en la hoja de cálculo de Excel versión 2010.

Posteriormente los datos fueron codificados realizándose una descripción de los mismos en función de cada variable.

Para realizar el procesamiento descriptivo de los datos de manera que se identifiquen las frecuencias por indicador se utilizó el software SPSS versión 21.

Para realizar el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial.

Para construir la relación entre las variables se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman contrastando la hipótesis acerca de la correlación entre dos variables categóricas expresándose en una escala nominal.

Una vez adquiridos los resultados de contraste de las hipótesis estadísticas formuladas se tomó la decisión estadística para aceptar o rechazar las hipótesis diseñadas.

Finalmente, los resultados obtenidos se organizaron en cuadros.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados.

4.1.1 Percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales.

A continuación, se presentan los resultados sobre la primera variable y sus respectivas dimensiones.

a) Derechos Constitucionales.

Cuadro 2*: Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión Derechos Constitucionales*.

ITEMS	TOTALMENTE EN DESACUERDO (-2)		EN DESACUERDO (-1)		NEUTRAL (0)		EN ACUERDO (1)		TOTALMENTE EN ACUERDO (2)		Promedio	DS
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
La dignidad humana debe protegerse como núcleo fundamental de todos los derechos.	7	11,7	2	3,3	3	5,0	15	25,0	33	55,0	1,08	1,344
Se está respetando el Derecho a la autonomía Individual, al no dejar decidir a las personas con enfermedades terminales sobre el derecho a la muerte.	11	18,3	21	35,0	11	18,3	9	15,0	8	13,3	-0,3	1,306
Las personas con enfermedades terminales deben decidir autónomamente sobre las cuestiones esenciales de su vida.	1	1,7	6	10,0	12	20,0	22	36,7	19	31,7	0,87	1,033

Fuente: la autora.

En el cuadro 2, se aprecia la frecuencia, el porcentaje, promedio y desviación estándar sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales basados en los derechos constitucionales.

Los resultados, según del cuadro 2, indican 3 enfoques sobre los Derechos constitucionales, con respecto a las frecuencias y porcentajes del item: La dignidad humana debe protegerse como núcleo fundamental de todos los derechos, cuyo promedio fue 1,08 ± 1,344 que se corresponde con una percepción positiva en acuerdo. La distribución de frecuencias indica que prevalece el totalmente en acuerdo en 55%, mientras en acuerdo obtuvo un 25 %, un 11,7 % en totalmente en desacuerdo, el 3,3 % en desacuerdo y un 5% se mantiene neutral.

La consulta sobre si se está respetando el Derecho a la autonomía Individual, al no dejar decidir a las personas con enfermedades terminales sobre el derecho a la muerte, la distribución de frecuencias indica que prevalece en desacuerdo en 35%, seguido 18,3 en totalmente en desacuerdo, el 15% en acuerdo, 13,3% están en totalmente en acuerdo y el 18.3 se mantiene neutral. El promedio de este indicador fue de -0,3 ± 1,306 que corresponde a una percepción neutral.

El último enfoque de esta dimensión es: las personas con enfermedades terminales deben decidir autónomamente sobre las cuestiones esenciales de su vida, indica que el 31,7 % de los consultados está en totalmente en acuerdo, un 36,7 % en acuerdo, un 10 % en desacuerdo, el 1,7% en totalmente en desacuerdo y un 20% se mantiene neutral. El promedio de este indicador fue de 0,87 ± 1,033 que corresponde a una percepción positiva en acuerdo.

b) Padecimientos.

Cuadro 3*: Distribución de frecuencia y porcentajes de los items de la dimensión Padecimientos.*

ITEMS	TOTALMENTE EN DESACUERDO (-2)		EN DESACUERDO (-1)		NEUTRAL (0)		EN ACUERDO (1)		TOTALMENTE EN ACUERDO (2)		Promedio	DS
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Tener un enfermo con una enfermedad terminal afecta físicamente a los familiares.	3	5,0	10	16,7	6	10,0	26	43,3	15	25,0	0,67	1,174
Tener un enfermo con una enfermedad terminal afecta psicológicamente a los familiares.			2	3,3	8	13,3	27	45,0	23	38,3	1,18	,792

Fuente: La autora (2020)

En el cuadro 3, se aprecia la frecuencia, el porcentaje, promedio y desviación estándar sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales basados en los padecimientos que cursan los familiares.

Con respecto a tener un enfermo con una enfermedad terminal afecta físicamente a los familiares, el promedio fue 0,67 ± 1,174 que se corresponde con una percepción positiva en acuerdo. La distribución de frecuencias indica que prevalece el 43,3% en acuerdo, seguido que un 25 % de los encuestados considera estar totalmente en acuerdo, seguidamente el 16.7 considera estar en desacuerdo, un 5 % en totalmente en desacuerdo y un 10% se mantiene neutral.

En cuanto a si tener un enfermo con una enfermedad terminal afecta psicológicamente a los familiares, se tiene que la distribución de frecuencias indica que el mayor porcentaje considera estar en acuerdo con un 45%, seguido de un 38,3 % está totalmente en acuerdo, un 3.3 en desacuerdo y

un 13.0 se muestra neutral. El promedio fue de 1.18 ± 0,789 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo.

c) Principios Bioéticos.

Cuadro 4*: Distribución de frecuencia y porcentajes de los items de la dimensión Principios Bioéticos.*

ITEMS	TOTALMENTE EN DESACUERDO (-2)		EN DESACUERDO (-1)		NEUTRAL (0)		EN ACUERDO (1)		TOTALMENTE EN ACUERDO (2)		Promedio	DS
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
El principio de autonomía admite el respeto por la capacidad de decidir del paciente, quien debe obrar libre de presiones e influencias.			5	8,3	5	8,3	31	51,7	19	31,7	1,07	,861
El profesional de la sanidad, debe realizar todos los actos que sean provechosos para la salud del paciente.					2	3,3	26	43,3	32	53,3	1,5	,567
El médico debe abstenerse de realizar actos que dañen o perjudiquen al paciente.					4	6,7	24	40,0	32	53,3	1,47	,623
Los recursos sanitarios disponibles deben distribuirse equitativamente entre las personas que lo necesitan.			1	1,7	3	5,0	20	33,3	36	60,0	1,52	,676

Fuente: La autora (2020)

En el cuadro 4, se aprecia la frecuencia, el porcentaje, promedio y desviación estándar sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales basados en los principios bioéticos.

Se observa los indicadores de la dimensión Principios bioéticos, cuyo primer indicador muestra: el principio de autonomía admite el respeto por la capacidad de decidir del paciente, quien debe obrar libre de presiones e influencias, cuyo promedio fue 1,07 ± 0,861 que se corresponde con una percepción positiva en acuerdo. La distribución de frecuencias indica que prevalece en acuerdo en 51.7%, seguido del 31.7% de los abogados considera estar totalmente en acuerdo, un 8,3 % en desacuerdo y de igual manera un 8,3 % se mantiene neutral (ver cuadro 4).

La percepción en cuanto al indicador: el profesional de la sanidad debe realizar todos los actos que sean provechosos para la salud del paciente, la distribución de frecuencias indica que prevalece un 53.3 % que consideró estar en totalmente en acuerdo, un 43.3 % en acuerdo, y un 3,3 % se mantiene neutral. El promedio fue de 1.5 ± 0,567 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo.

La consulta sobre: el médico debe abstenerse de realizar actos que dañen o perjudiquen al paciente, la distribución de frecuencias indicó que un 53,3 % considera estar totalmente en acuerdo, un 40 % en acuerdo y el 6,7 % se mantiene neutral. El promedio fue de 1.47 ± 0,623 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo.

El último indicador de esta dimensión indaga sobre: los recursos sanitarios disponibles deben distribuirse equitativamente entre las personas que lo necesitan, la distribución de frecuencias indicó que un 60 % refieren estar totalmente en acuerdo, un 33,3 % en acuerdo, un 1,7 en desacuerdo y un 5 % se mantiene neutral. El Promedio de este indicador es de 1.52 ± 0,676 que corresponde con una percepción positiva en totalmente en acuerdo.

4.1.2 Percepción de la comunidad jurídica sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso.

A continuación, se presentan los resultados sobre la segunda variable y sus respectivas dimensiones.

a) Afectaciones morales.

Cuadro 5: *Distribución de la frecuencias y porcentajes de los items de la dimensión Moral*.

ITEMS	TOTALMENTE EN DESACUERDO (-2)		EN DESACUERDO (-1)		NEUTRAL (0)		EN ACUERDO (1)		TOTALMENTE EN ACUERDO (2)		Promedio	DS
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Un paciente que se encuentra en fase terminal de su enfermedad, tiene derecho a decidir adelantar su muerte	2	3,3	9	15,0	11	18,3	20	33,3	18	30,0	,72	1,151
La decisión de morir de un adulto que presenta una enfermedad terminal con insoportables dolores es un derecho de cada persona	3	5,0	4	6,7	10	16,7	21	35,0	22	36,7	,92	1,124

Fuente: La autora (2020)

En el cuadro 5, se aprecia la frecuencia, el porcentaje, promedio y desviación estándar sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales basados en las afectaciones morales.

La dimensión moral está conformada por dos indicadores en función a la despenalización de homicidio piadoso.

Se observó que la percepción del indicador: un paciente que se encuentra en fase terminal de su enfermedad, tiene derecho a decidir adelantar su muerte, la distribución de frecuencias indicó que prevalece el 33,3 % en acuerdo, el 30 % considera estar totalmente en acuerdo, un 15 % en desacuerdo, un 3,3 % en totalmente desacuerdo y el 18,3 se mantiene neutral. El promedio fue de 0,72 ± 1,151 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo.

La consulta sobre: la decisión de morir de un adulto que presenta una enfermedad terminal con insoportables dolores es un derecho de cada persona, la distribución de frecuencias indicó que prevalece un 36,7 % consideran estar totalmente en acuerdo, un 35 % en acuerdo, un 6,7% en desacuerdo, un 5 % en totalmente en desacuerdo y el 16,7 % se mantiene neutral.
El promedio del indicador es de 0,92 ± 1,124 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo.

b) Afectación Económica.

Cuadro 6: *Distribución de las frecuencias y porcentajes de los items de la dimensión Económicos.*

ITEMS	TOTALMENTE EN DESACUERDO (-2)		EN DESACUERDO (-1)		NEUTRAL (0)		EN ACUERDO (1)		TOTALMENTE EN ACUERDO (2)		Promedio	DS
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Las personas con enfermedades terminales, necesitan de un tipo de alimentación especial, muchas veces invasivo, incómodo y doloroso.			3	5,0	12	20,0	25	41,7	20	33,3	1.03	,863
Las personas con enfermedades terminales requieren de atenciones especializadas, que muchas veces no pueden ser cubiertas.			1	1,7	5	8,3	31	51,7	23	38,3	1,27	,686
Los medicamentos utilizado en personas con enfermedades terminales son muy costosos.					8	13,3	25	41,7	27	45,0	1,32	,701

Fuente: La autora (2020)

En el cuadro 6, se aprecia la frecuencia, el porcentaje, promedio y desviación estándar sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales basados en las afectaciones económicas.

La parte de información económica fue consultada con estos item. Siendo el primer indicador: las personas con enfermedades terminales, necesitan de un tipo de alimentación especial, muchas veces invasivo, incómodo y doloroso, la distribución de frecuencias indicó que prevalece un 41,7 % de los consultados que está en acuerdo, el 33,3% de los abogados considera

estar totalmente en acuerdo, un 5 % en desacuerdo y un 20 % se mantiene neutral. El promedio fue de 1,03 ± 0,863 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo.

La consulta sobre si las personas con enfermedades terminales requieren de atenciones especializadas, que muchas veces no pueden ser cubiertas, la distribución de frecuencias indicó que prevalece un 51,7% en acuerdo, un 38,3% de los abogados considera estar en totalmente acuerdo, un 1,7% en desacuerdo y el 8,3 % se mantiene neutral. El promedio fue de 1,27 ± 0,686 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo.

El último item que indaga sobre: los medicamentos utilizados en personas con enfermedades terminales son muy costosos, el promedio fue de 1,32 ± 0,701 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo. La distribución de frecuencias indica que el 45 % de abogados consultaos considera estar totalmente en acuerdo, un 41,7 % de los consultados está en acuerdo y el 13,3 % se mantiene neutral.

c) Afectaciones médicas.

Cuadro 7: *Frecuencia y porcentajes de los items de la dimensión Médico.*

ITEMS	TOTALMENTE EN DESACUERDO (-2)		EN DESACUERDO (-1)		NEUTRAL (0)		EN ACUERDO (1)		TOTALMENTE EN ACUERDO (2)		Promedio	DS
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Ante una enfermedad terminal que le esté causando dolores insoportables, tomaría la decisión de acelerar su proceso de muerte mediante el homicidio piadoso.	1	1,7	10	16,7	11	18,3	20	33,3	18	30,0	,73	1,118
Los pacientes con enfermedades terminales, cuyo estado actual es la agonía deben tener la opción del homicidio piadoso.	2	3,3	7	11,7	10	16,7	18	30,0	23	38,3	,88	1,151

Fuente: La autora (2020

En el cuadro 7, se aprecia la frecuencia, el porcentaje, promedio y desviación estándar sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales basados en las afectaciones médicas.

Con respecto a la dimensión médico, se observó:

Las respuestas al primer ítem cuyo promedio fue 0,73 ± 1,118 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo. La distribución de frecuencias indica que prevalece en acuerdo en 33,3 % en acuerdo, mientras el totalmente en acuerdo en 30 %, un 16,7 % de los consultados en desacuerdo, el 1,7 % en totalmente en desacuerdo y el 18,3 se mantiene neutral (ver cuadro 7).

Cuando se consultó sobre si los pacientes con enfermedades terminales, cuyo estado actual es la agonía deben tener la opción del homicidio piadoso, la distribución de frecuencias indica que prevalece el 38,3 % de los abogados

considera estar en totalmente en acuerdo, 30 % en acuerdo, 11,7 % en desacuerdo, un 3,3 % en totalmente en desacuerdo y el 16,7 % se mantiene neutral. El promedio fue de 0,88 ± 1,151 que corresponde con una percepción positiva en acuerdo.

4.1.3 Correlación de la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales y la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso.

Cuadro 8: Correlación Rho de Spearman entre las dimensiones

		Afectaciones morales	Afectaciones económicas	Afectaciones médicas
Derechos constitucionales	r	**,428****	**,525****	**,575****
	p-valor	**,001**	**,000**	**,000**
Padecimientos	r	**,361****	**,463****	**,411****
	p-valor	**,005**	**,000**	**,001**
Principios bioéticos	r	**,387****	**,435****	**,255***
	p-valor	**,002**	**,001**	**,050**

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En el cuadro 8, se aprecia la correlación entre dimensiones de la primera y la segunda variable (V1 y V2).
Se aprecia aquellos p-valor donde el resultado es menor a 0,05 donde se aprobará la hipótesis alternativa, mientras que aquellos que es ≥ a 0,05 se aprueba la hipótesis nula.

Con relación al análisis, el cuadro 08 nos indica que la primera variable conformada por la percepción sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales y sus tres dimensiones tienen una relación estadísticamente significativa con la segunda variable

percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso (p-valor: ≤ 0,05) (ver cuadro 8)

De acuerdo a los derechos constitucionales está relacionada significativamente con las dimensiones afectaciones morales (r:428; p-valor: 0,001 ≤ 0,05), económica (r:525; p-valor: 0,000 ≤ 0,05) y médicas (r: 0,575; p-valor: 0,000 ≤ 0,05). Para estas tres relaciones se rechaza la hipótesis nula (p-valor≤ 0,05).

Los resultados de la dimensión Padecimientos presentó correlaciones significativas con: afectaciones morales (r: 0,361; p-valor:0,05 ≤ 0,05); Económico (r: 0,463; p-valor: 0000 ≤ 0,05); Médico (r: 0,411; p-valor: 0,001 ≤ 0,05). Para estas tres relaciones se rechaza la hipótesis nula (p-valor≤ 0,05).

La dimensión Principios bioéticos presento correlaciones significativas con: Moral (r: 0,387; p-valor: ,002 ≤ 0,05); Económico (r: 0,435; p-valor: 0,001 ≤ 0,05) y principios bioéticos (r ,255 p: 0,05 ≤ 0,05) rechazándose la hipótesis nula.

4.2 Discusión

Seguidamente se discuten los resultados de la investigación.

4.2.1 Percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales.

a) Percepción sobre la dimensión derechos constitucionales.

El Perú al suscribir y ratificar diversos tratados internacionales en relación a los Derechos humanos asume el compromiso de respetarlos y tutelarlos (De la Fuente, 2016).

La primera dimensión que fue explorada en relación a la primera variable fue los *Derechos Constitucionales* (ver cuadro 2), la cual fue abordada a través de la percepción de la comunidad jurídica de Tumbes con el primer indicador *la dignidad humana.* Los resultados nos indican que la comunidad jurídica tiene una valoración positiva (en acuerdo) con respecto a este indicador, al reflejarse un promedio de 1,08 ± 1,344. Esto advierte que la comunidad jurídica tiene una percepción clara y considera a la dignidad humana como núcleo fundamental de todos los derechos y por ende debe protegerse. Posición que es respaldada por Elguera (2016).

Además, señalo que esta posición es entendible porque la dignidad humana es considerada como el pilar fundamental dentro del Estado Constitucional de Derecho, permitiéndonos considerarla como un valor supremo dentro de la sociedad que es respetada, por lo que debe sobrevalorarse más allá de la posibilidad de decidir entre la vida y la muerte. Asimismo, lo menciona nuestra Constitución Política, la dignidad humana consta de un valor supremo y es considerada unificadora de todos los derechos fundamentales.

Del mismo modo organizaciones internacionales les dan un valor internacional a los Derechos fundamentales señalando que estos deben de ser cumplidos y valorados (Velasco & Llano, 2016). De igual manera contemplan la dignidad humana como una condición propia al ser humano y de la cual nacen todos los derechos y libertades (Ochoa, 2019).

El segundo indicador abordado fue el Derecho a la *autonomía individual*, consistiendo en que no se está respectando este derecho al no dejar decidir a las personas con enfermedades terminales sobre el derecho a la muerte. Los resultados nos indican que la comunidad jurídica tiene una posición neutral al respecto mostrando un promedio de -0,3 ± 1,306 (ver cuadro 2). Esto advierte que la comunidad jurídica de Tumbes no tiene una percepción clara en estar de acuerdo o no estar en acuerdo sobre si se está respectando el derecho a la autonomía individual al no dejar que las personas con enfermedades terminales tomen la decisión de morir, talvez porque no tienen en claro que esta decisión debe ser tomada por el mismo paciente o por un familiar o desconocen que este acto debe ser realizado a través de ciertos criterios como el estar en una fase terminal de la enfermedad o que el acto sea realizado por un profesional de la salud. Esta postura no guarda relación con lo sustentado por Portella (2019) al precisar que la eutanasia es un derecho constitucional que está relacionado con la dignidad humana y con la *autonomía individual* de la persona.

Cabe resaltar que el reconocer la autonomía del individuo no tan solo es gozar del derecho a morir en dignas condiciones, tampoco el decidir sobre su propia existencia, este derecho encierra la necesidad de brindarle condiciones mínimas de sostenimiento que le permitan vivir dignamente.

Asimismo, las leyes de Holanda y Bélgica se han inspirado en los principios de autonomía y libertad, pero estos se ven menoscabados justamente por el impedimento físico del paciente de auto determinarse, ya que dicha facultad es propia del Estado democrático de derecho (Leiva, 2013).

El último enfoque de esta dimensión fue abordado mediante el tercer indicador que fue el *Derecho a* la *libertad individual*, consistiendo en la indagación sobre la percepción sobre si las personas con enfermedades terminales deben decidir autónomamente sobre las cuestiones esenciales de su vida. Los resultados nos indican que la comunidad jurídica de Tumbes tiene una valoración positiva (en acuerdo) con respecto a este indicador, mostrando un promedio de 0,87±1,033 (ver cuadro 2). Esto significa que la comunidad jurídica considera que es un derecho que fortalece la acción de

otros derechos esenciales, es decir que tener la capacidad de decidir contribuye a la efectiva actuación de otros derechos esenciales, aceptando de esta manera que para ciertos individuos el hacer uso de este derecho significa la posibilidad de decidir el destino de su vida en esos momentos finales. Esta posición guarda relación con Campos (2016)

Asimismo, según la definición que hace Dworkin de libertad de decisión, ésta garantiza la deserción de dificultades tratando de tomar las mejores decisiones y mejorar la calidad de vida.

Por otro lado, la Convección Americana de Derechos Humanos detalla la libertad individual como aquel derecho que tiene toda persona de poder realizar o no realizar de acuerdo a la ley actos sobre su propia existencia. Finalmente tenemos a García (2020), quien concluye en su investigación que el derecho a la libertad de decisión del paciente es la base para poder legalizar la eutanasia.

b) Padecimientos.

Las diversas necesidades que se presentan en un enfermo en la etapa terminal son de varios tipos: tenemos físicos, psicológicos, espirituales, sociales y otras que son ocasionadas por los mismos padecimientos (Pino Gómez et al., 2019).

La segunda dimensión explorada fue los *padecimientos* de los familiares, dimensión abordada a través de dos items sobre el tener a un enfermo con una enfermedad terminal afecta *físicamente y psicológicamente* a los familiares. Los resultados nos indican que la población de la comunidad Jurídica de Tumbes tiene una valoración positiva (en acuerdo) en ambos ítems (ver cuadro 3), cuyo promedio fue de 0,67 ± 1,174 y de 1.18 ± 0,789 respectivamente. Esto sin lugar a dudas se advierte ya que por un lado muchas veces las fuerzas se reducen ante el cansancio y el agotamiento que se desprende del cuidado que acarrea tener un enfermo terminal, además, los cambios que se dan en la organización de la familia ante estos casos muchas veces llegan a un punto donde los pacientes se quedan sin el apoyo de sus familias, quedando sujetos a entidades de salud, haciendo más

insoportables sus dolores. Por otro lado, la afectación psicológica por la que cursan los familiares de un enfermo terminal, al verlo en un estado denigrante clamando por piedad para que esos dolores insoportables cesen. Esta posición guarda relación con lo precisado por Chapman y Gravin (1999).

Así tenemos a Zevallos (2019) quien refiere que darles una muerte digna a las personas con enfermedades terminales constituiría una forma de liberar de sufrimientos innecesarios a un ser humano y por ende a sus familiares.

c) Principios Bioéticos.

Para dar solución a los problemas que surgían en el instante de tomar las medidas en el campo biomédico, surge la teoría de los principios bioéticos desarrollada por Tom Beauchamp y James Childress (1979).

Los indicadores de esta dimensión fue la autonomía, beneficiencia, no maleficencia y justicia el cual fue abordado a través de la percepción de la comunidad jurídica de Tumbes sobre la indagación de que si estos principios se cumplen. Los resultados nos indican que la comunidad jurídica tiene una valoración positiva (en acuerdo) respecto a los tres primeros principios y positiva (en totalmente en acuerdo) el ultimo principio (ver cuadro 4). Esto sin lugar a dudas advierte que la percepción de la comunidad jurídica respecto a *la autonomía* refiere en estar en acuerdo, promedio que muestra un valor entre 1,07±0,861, refiriendo que este principio si se cumple al respetar su capacidad de decidir y ésta debe ser libre de presiones e influencias, así como el principio de *beneficencia* cuyo promedio fue de 1.5±0,567, refiriendo que el personal de salud debe realizar todos los actos que sean provechosos para la salud del paciente, de igual manera el principio de *no maleficencia* mostrando un promedio de 1.47±0,623, en donde refiere que el médico debe abstenerse de realizar actos que dañen al paciente y finalmente el de *justicia* con un promedio de 1.52±0,676, que refieren estar en totalmente en acuerdo indicando que los recursos sanitarios deben ser distribuidos equitativamente entre las personas que lo necesitan.

Asimismo, tenemos que los principios bioéticos son considerados como un modelo provechoso en la experiencia cotidiana para la elección de medidas

ante casos complicados que puedan dar origen a desigualdades (azulay,2001).

4.2.2 Percepción de la comunidad jurídica sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso.

d) Afectaciones morales.

Actualmente la iglesia católica considera a la eutanasia como un acto ilegal que va en contra de la moral, configurándose delitos como el suicidio y el homicidio (delgado, 2017). Los hallazgos perceptivos de esta investigación de la dimensión *afectaciones morales* sirven para negar tal planteamiento. La percepción de la comunidad jurídica de Tumbes sobre las afectaciones morales encuentra factico en los dos indicadores el primero en el de *disponer de la vida* y el segundo *dominio sobre sí*, mostrándose una valoración positiva (en acuerdo) para ambos indicadores, cuyo promedio fue de 0,72±1,151 y de 0,92±1,124 respectivamente (ver cuadro 5), reflejando que el paciente que padece de una enfermedad y se encuentra en estado terminal tiene todo el derecho a decidir adelantar su muerte ya que se le estaría respetando su derecho a tomar la decisión de morir debido a que le aquejan insoportables dolores. Percepción que es avalada por Leo (2019) al referir que a pesar del tabú que gira alrededor de la muerte hay que enfrentarla con más naturalidad y eliminarles a los pacientes una agonía prolongada sin sentido.

Actualmente la OMS determina la eutanasia como aquel acto médico que intencionadamente causa la muerte del paciente, además de cumplirse ciertos criterios como es la no coacción en la petición del mismo, además de que aquel sea acto sea realizado por un profesional de la salud y que los medicamentos a utilizar sean intravenosos (Díaz, 2016).

Por otro lado, desde un aspecto sociológico la eutanasia es considerada como un hecho de piedad hacia el enfermo terminal que no desea pasar sus últimos días de existencia de una manera inhumana además de soportar intolerables dolores.

Asimismo, Jiménez de Asúa (1984) dentro de la dogmática penal refiere que el fin de la eutanasia es liberar al enfermo terminal de aquellos sufrimientos intolerables y sin remedio.

También tenemos lo sustentado por Tarrillo (2017) quien concluye en su investigación que existen razones jurídicas apegadas al código penal peruano y a la constitución política del Perú, así como religiosas que pueden hacer posible la legalización de la eutanasia en el Perú.

e) Afectación Económicas.

La percepción de la comunidad jurídica de Tumbes sobre las *afectaciones económicas* encuentra factico en tres indicadores, el primero en los *gastos alimenticios*, el segundo en *gastos por servicios médicos* y el tercero los *gastos de medicamentos*, los cuales fueron abordados a través de la percepción de la comunidad jurídica de Tumbes sobre la indagación de los mismos. Los resultados obtenidos nos indican que la población tiene una valoración positiva (en acuerdo) con respecto a todos estos tres indicadores cuyo promedio fue de 1,03±0,863, 1,27±0,686 y de 1,32±0,70 respectivamente (ver cuadro 6). Esto sin lugar a dudas advierte que en un enfermo con una enfermedad terminal tanto los gastos de alimentación especial, gastos médicos y los gastos de las medicinas utilizadas en enfermos terminales acarrean un alto costo, creando angustias en el paciente ante la idea de que sus familiares tengan que afrontar los gastos que se presentan para mantenerlos con vida sin ninguna esperanza. Posición que es sustentada por Valdez Solis & Quispe Gaibor (2019) quienes sostienen en su investigación que los tratamientos de pacientes con enfermedades terminales tienen un costo monetario que evidentemente deben asumir los familiares. Asimismo, la prolongación de la vida de un individuo en estado terminal se hace insostenible (Duran, 2004).

Por otro lado, la medicina viene creando tecnologías para el tratamiento de las enfermedades que muchas veces lleva a altos costos para el cuidado de la salud y que muchas veces ni el familiar ni el enfermo portan los recursos

necesarios para mantener el tratamiento (Valdez Solis & Quispe Gaibor, 2019).

f) Afectaciones médicas.

Ausin y Peña (1998) determinan el deber de respetar la decisión de las personas de prolongar su vida o morir.

La percepción de la comunidad jurídica de Tumbes sobre el ámbito **médico** encuentra factico en dos indicadores el primero *intolerables dolores* y el segundo *la agonía,* los cuales fueron abordados a través de la percepción de la comunidad jurídica de Tumbes sobre la indagación de los mismos. Los resultados obtenidos nos indican que la población tiene una valoración positiva (en acuerdo) en los dos indicadores, cuyo promedio fue de 0,73±1,118 en relación a *intolerables dolores* y de 0,88±1,151 con respecto a la *agonía* (ver cuadro 7). Si bien es cierto los años de vida se han elevado por razones médicas, farmacológicas y de ingeniería que corresponden a equipos modernos y de alta tecnología, pero también hay que aclarar que esa prolongación muchas veces acarrea un gran impacto psicológico, es decir el hecho de vivir dependiendo de diferentes equipos puede no resultar digno y denigrante para el enfermo, al tratar de prolongar sus intolerables dolores y su agonía. Posición que es respaldad por Vera (2010), que, tanto en su posición personal como del análisis realizado en su investigación, concluyó que la finalización de la existencia biológica es la única elección para dar fin al sufrimiento de una persona que se encuentra en una fase terminal.

Asimismo, tenemos a Guerrero Pupo et al., (2004) que concluyen en su investigación que los avances tecnológicos actualmente permiten que se prologuen las vidas de individuos enfermos, sin embargo, inculpan de que tales procedimientos multiplican y alargan el sufrimiento de los pacientes.

Correlación Rho de Spearman

La correlación entre las dos variables se sintetiza en el cuadro 8, en donde se observa que la correlación de la percepción sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales (V1) y sus tres dimensiones que son: los Derechos constitucionales, los padecimientos y los principios bioéticos, con la segunda variable que es la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso y sus tres dimensiones: afectaciones morales, económicas y médicas, si tienen una relación estadísticamente significativa (p-valor: ≤ 0,05) (ver cuadro 8).

Es decir, cada una de las dimensiones de la primera variable respecto a cada una de las dimensiones de la segunda variable tienen una correlación significativa ello en razón de los resultados en los que los valores de la significancia resultaron menores a 0,05, rechazándose la hipótesis nula (H_0) y aceptándose la hipótesis alternativa (H_i).

De los resultados obtenidos se puede precisar que la percepción de la comunidad jurídica de Tumbes en relación a los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales es positiva, tal es así que hay derechos que son inherentes a la persona, padecimientos tanto físicos como psicológicos al igual que principios bioéticos que justifican la eutanasia tipificado como homicidio piadoso en nuestro Código Civil, como medida de solución para aquellas personas que están cursando con alguna enfermedad terminal cuya existencia está siendo afectada y menoscabada por afectaciones morales relacionadas con la disposición de su vida y dominio sobre sí que tiene cada persona, al poder decidir adelantar su muerte debido a los dolores insoportables y la agonía que encierra padecer una enfermedad terminal, además de ello las afectaciones económicas tanto para el enfermo como para la familia, ya que mantener con vida a una persona en esas circunstancias acarrea múltiples gastos, gastos como la de una alimentación especial en donde muchas veces se requiere de técnicas invasivas, dolorosas; equipos y medicamentos costosos, que permiten “si”, seguir manteniendo con vida a la persona pero a un alto costo, “costo” no tan solo monetario sino prolongando su sufrimiento y agonía.

Como refiere Fonseca (2019) las normas jurídicas de acuerdo con el contexto histórico, cultural y científico deberían servir a la sociedad siguiendo el principio de la autonomía de la voluntad.

V. CONSLUSIONES

Una vez realizado el análisis se presentan las conclusiones en el mismo orden de los objetivos de la investigación.

1. Ante el planteamiento del problema de investigación, se partió de un hipotético que mostraba que existía una percepción positiva de la comunidad jurídica de Tumbes sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, en relación a la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso. Siendo confirmada esta hipótesis con los resultados.

2. Los resultados muestran que la comunidad jurídica de Tumbes tiene una tendencia a percibir de forma positiva los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales. Las frecuencias correspondientes a en acuerdo y totalmente en acuerdo prevalecieron, sumando en conjunto más del 65% de las opiniones.

3. En la misma línea positiva se presentaron las frecuencias propias a los resultados sobre la percepción de la comunidad jurídica de Tumbes con respecto a la justificación de la despenalización del homicidio piadoso, concluyendo que el paciente que padece de una enfermedad terminal tiene todo el derecho a decidir adelantar su muerte, eliminando de esta manera, esa agonía prolongada sin sentido.

4. Los cálculos de las correlaciones confirman la relación estadísticamente significativa que hay entre las percepciones de la comunidad jurídica de Tumbes sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales y la justificación de la despenalización de homicidio piadoso.

5. Si existe una correlación significativa entre la primera variable cuyas dimensiones fueron Derechos Constitucionales, padecimientos y principios bioéticos, con la segunda variable y sus dimensiones moral, económico y médico.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda:

1. Que el Estado debe analizar a profundidad la figura de la eutanasia y establecer requisitos y criterios que permitan su no punibilidad evitando de esta manera que acciones delictuosas pongan fin la vida de alguna persona.

2. Que el Estado peruano ante una despenalización en el Perú del homicidio piadoso a través de su poder legislativo elaboren normativas tomando en cuenta lo precisado en las sentencias C-239 de 1997 y T-970/14 de 2014 que fueron determinadas por la Corte Constitucional de Colombia.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Arias, F. G. (1999). El Proyecto De Investigación. In E. Episteme (Ed.), Guía para su elaboración (Tercera Ed).

Astudillo, W., & Mendinueta, C. (2016). Necesidades de los enfermos en el final de la vida. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas, 34(2), 113. https://doi.org/10.11565/arsmed.v34i2.210

Ausin J. & Peña Lorenzo (1998). Derecho a la vida y eutanasia. ¿Acortar la vida o acortar la muerte? Anuario De Filosofía Del Derecho - XV (1998), Pp. 13-30 ISSN 0518-0872. Http://Digital.Csic.Es/Bitstream/10261/10003/1/Eutanasi.Pdf

Azulay Tapiero, A. (2001). Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? An. Med. Interna (Madrid), 18, 650–654. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-71992001001200009&script=sci_arttext&tlng=pt

Baca Calle, H. A. (2017a). La eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización. (Trabajo de Grado, Universidad Autónoma del Perú).Recuperado de http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/460

Baca Calle, H. A. (2017b). La eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización. (Trabajo de Grado, Universidad Autónoma del Perú).Recuperado de http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/460

Bastos Brandalise, V. (2018). El suicidio asistido y la eutanasia desde la perspectiva de los profesionales y académicos de un hospital universitario. Revista Bioética, 26(2), 217–227. https://doi.org/10.1590/1983-80422018262242

Bonilla Sanchez, J. J. (2011). El derecho a morir dignamente en andalucia. Espacio y Tiempo, Revistas de Ciencias Humanas, N° 25, 171–188. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3877947

Borowski, M. (2020). La Drittwirkung ante el trasfondo de la transformación de los derechos morales en derechos fundamentales. Revista Derecho Del Estado, 45(45), 3–27. https://doi.org/10.18601/01229893.n45.01

Campos Perez, F., & Seas Duarte, M. J. (2016). Análisis de la despenalización del homicidio por piedad, sus implicaciones en el ordenamiento jurídico costarricense y derecho comparado (Vol. 2, Issue X) [Universidad de Costa Rica]. http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/4885/1/39367.pdf

Casado Pérez, M. (2017). Algunos apuntes sobre la distinción de la eutanasia y la llamada muerte digna. (Trabajo de grado, Universidad de Jaén) Revisado de http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/7823/1/TFG%20-%20CASADO%20PEREZ%2C%20MARIA.pdf

Castillo Picon, B. N. (2018). *Analisis jurídico y social del homicidio piadoso en el Perú y argumentos para su despenalización.* [Universidad Nacional de Ancash]. http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2091

Chapman, C. R., & Gavrin, J. (1999). Suffering: the contributions of persistent pain. The Lancet, 353(9171), 2233–2237. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(99)01308-2

Chávez Santamaría, D., & Rodriguez Figueroa, J. (2019). Despenalización de la eutanasia, derecho a una vida digna, Lima-2019. IUS ET SCIENTIA, 5(2), 111–144. https://doi.org/10.12795/IESTSCIENTIA.2019.i02.06

Cortés Cortés, M. E., & Iglesias León, M. (2004a). Generalidades sobre metodología de la investigación (U. A. del Carmen (Ed.); 1a Ed.). http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf

Cortés Cortés, M. E., & Iglesias León, M. (2004b). Generalidades sobre metodología de la investigación (U. A. del Carmen (Ed.); 1a Ed.). http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf

Código Penal, (1991) Edición Enero 2020. Jurista Editores E.I.R.L.

Congreso de La República. (15 de julio de 1997) Artículo 4 [Título I]. Ley General de Salud. [Ley 26842 de 17505]. Recuperado de http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf

Constitución política del Perú [Const.] (1993)
Artículo 1 [Título I]. Ed. 2014. Fondo Editorial Cultura Peruana E.I.R.L.

Corte Constitucional Colombiana, Sala Sexta de Revisión de tutelas. (04 de julio de 2017) Sentencia 423/17. [EM Iván Humberto]

De la Fuente Hontañón, R. (2016). La persona como fons omnis iuris. Persona y Derecho, 74(74), 319–338. https://doi.org/10.15581/011.74.319-338

De Miguel Sanchez, C., & Lopez Romero, A. (2006). Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia (I). Medicina Paliativa, 13(4), 207–215. https://www.funeralnatural.net/sites/default/files/documental/archivo/eutanasiaestado2006.pdf

Delgado Rojas, E. J. (2017a). Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación. Justicia, 22(31), 226–239. https://doi.org/10.17081/just.22.31.2608

Diaz López, J. (2016). *Eutanasia: Legislación y papel de la enfermera en Europa y en España* (pp. 1–50). Universidad de Jaen. https://hdl.handle.net/10953.1/2781

Diccionario Jurídico Espasa. (2006). Madrid-España: Espasa Calpe S.A.

Duran, M. (2004). La calidad de muerte como componente de la calidad de vida. Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas No. 106. Pp. 9-

32. Recuperado de: http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_106_031167998092686.pdf

Elguera Somocurcio, A. J. (2016). Derecho a morir dignamente como causal que justifica despenalizar la eutanasia activa para enfermos en situación terminal en el Perú [Universidad Andina del Cusco]. http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/355

Ferrer Mac-Gregor, E., & Pelayo Moller, C. M. (2012). La obligación de "respetar" y "garantizar" los derechos humanos a la luz de la jurisprudencia de la Corte Interamericana: Análisis del artículo 1° del Pacto de San José como fuente convencional del derecho procesal Constitucional Mexicano. Estudios Constitucionales, 10(2), 141–192. https://doi.org/10.4067/S0718-52002012000200004

Fonseca de OLiveira, R. (2019). Los límites entre la defensa del derecho a la vida y la muerte: un análisis actual de la eutanasia en el Brasil. *Revista de Biodireito e Direito Dos Animais*, *5*(1), 20. https://doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2525-9695/2019.v5i1.5405

Garcés Paz, H. (2000). Investigación científica (Ediciones Abya-Yala (Ed.); Primera Ed).

Garcia Otero, A., & Sabio, M. F. (2011). ¿ Existe justificación moral para la eutanasia ? *Revista Americana de Medicina Respiratoria*, *11*(1852–1630), 202–209. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=382138389006

García Yraita, N. J. (2020). "La Regulación de la eutanasia en el ordenamiento jurídico peruano Como dispositivo legal para evitar el sufrimiento inncesario de personas con enfermedades terminales y/o muerte violenta, derogándose el artíCulo 112 del Código Penal" [Universidad Nacional del Santa]. http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/350

Guerrero Pupo, Julio C, Amell Muñoz, Ileana, & Cañedo Andalia, Rubén. (2004). Tecnología, tecnología médica y tecnología de la salud: algunas consideraciones básicas. *ACIMED*, *12*(4), 1. Recuperado en 10 de enero de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-

94352004000400007&lng=es&tlng=es.

Hernandéz Sampieri, R., Fernández Collao, C., & Baptista Pilar, L. (2006). Metodología de la Investigación. México: Iztapalapa.

Hernández Sampieri, R. (2014a). Metodología de la Investigación (I. E. S. A. DE C.V (Ed.); Sexta Edic).

Hernández Sampieri, R. (2014b). Metodología de la Investigación (I. E. S. A. DE C.V (Ed.); Sexta Edic).

Krauth, C. M. (2017). Los principios bioéticos y el Derecho. Los Principios Bioéticos y El Derecho, VIII N° 1(2017), 229–241. https://revistas.psi.unc.edu.ar/index.php/refade/article/view/24482

Leiva López, A. (2013). La regulación de la eutanasia, según la ley N° 20.584 sobre derechos del paciente. Revista de Derecho (Valparaíso), 41, 505–558. https://doi.org/10.4067/S0718-68512013000200015

Leo Pessini, J. E. de S. (2019). Reflexiones sobre cuidados a pacientes críticos en final de vida. Revista Bioética, 27(1), 29–37. https://doi.org/10.1590/1983-80422019271283

Lopez Balseca, C. E. (2016). La eutanasia y la dignidad humana [Universidad Regional Autónoma de los Andes]. http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5337

Mendoza, A. (2014). “Eutanasia: Un ensayo de fundamentación liberal para su despenalización”(Tesis para obtener grado académico de Magister en Derechos Humanos). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5620

Medina, G. (2006). ¿Prolongar la vida o prolongar la agonía? La eutanasia en el derecho argentino. Revista Latinoamericana de Derecho, Año III, No. 6. Pp. 263-294. Recuperado de: https://revistascolaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/latinoamericana derecho/article/view/21356/19030

Molinares Rodríguez, E. del R., & Marcos Redondo, C. (2016). El acompañamiento en la fase final de la vida. Revista Médica de Homeopatía, 9(3), 121–127. https://doi.org/10.1016/j.homeo.2016.10.005

Ochoa Ruiz, N. (2019). La dignidad humana como fundamento de la identidad europea: la labor del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en la delimitación de la noción de dignidad humana. Cuadernos Europeos de Deusto, 02(2), 203. https://doi.org/10.18543/ced-2-2019pp203-224

Peña Cabrera, A.R. (1997). Estudios de Derecho Penal. Delitos contra la vida, el cuerpo y la salud. Lima, Perú: 5a ed, Editorial San Marcos.

Pino Gómez, K., Murillo Hurtado, M., & Suárez Bedoya, L. F. (2019). Acompañamiento al enfermo crónico o terminal y calidad de vida en familia. Poiésis, 36(36), 126–146. https://doi.org/10.21501/16920945.3194

Ponce De León Armenta, L. (2011). Metodología del Derecho (S. . D. C.-6 Porrúa, Editorial (Ed.); Decimo ter). http://revistas-colaboración.jurídicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/view/28269/25507

Portella Valverde, E. W. (2019). La Constitucionalidad de la eutanasia. Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado de http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3557

Real Academia Española. (2001). *Dignidad.* En Diccionario de la Lengua Española[Edición de Vigésima Segunda). Obtenido de www.rae.com

Rodríguez Soriano, R. I. (2015). Elementos políticos para el debate sobre los dilemas éticos del suicidio médicamente asistido y de la eutanasia. *Ciencias de La Salud*, *13*, *núm. 3*(3), 465–479. https://doi.org/10.12804/revsalud13.03.2015.11

Rojas Còrdova, B. M. (2018). *Descriminalización del artículo 112 del Código Penal, en reconocimiento del derecho a la muerte del enfermo terminal, Lima, 2018*. Universidad Nolbert Winer.

Sanchez Chuquicusma, R. C. (2019). La posibilidad de legalizar la eutanasia: El reconocimiento de un derecho natural de la persona en el ejercicio de su dignidad. Revista Jurídica Científica, Vol. 12 Nú, 1–8. http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SSIAS/article/view/1147

Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria, 13, 101–122. https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644

Sandoval Trigo, G. (2013). Dworkin, Ronald, Justice for Hedgehogs, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 2011,xii, 506 pp.. Problema. Anuario de Filosofía y Teoría del Derecho, 1(7), 219-242. doi:http://dx.doi.org/10.22201/iij.24487937e.2013.7.8154

Sierra Bravo, R. (2001). Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios. Maracay, Venezuela: Insertos Médicos de Venezuela C.A.

Taboada R, P. (2000a). El Derecho a morir con dognidad. Acta Bioethica, 6(1), 129–130. https://doi.org/10.4067/S1726-569X2000000100007

Taboada R, P. (2000b). EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD. Acta Bioethica, 6(1), 91–101. https://doi.org/10.4067/S1726-569X2000000100007

Tarrillo Vlásica, C. A., & Díaz Arribasplata, C. H. (2017). Razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia en la legislación del Perú, año 2017 [Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. In *Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo*. http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/269

Urzúa M, A., & Caqueo-Urízar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia Psicológica, 30(1), 61–71. https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006

Valdez Solís, M. A., & Quishpe Gaibor, J. S. (2019, December 12). Aplicación de la Etica en la eutanasia. Caribeña de Ciencias Sociales. https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/12/etica-eutanasia.html

Velasco Cano, N., & Llano, J. V. (2016). Derechos fundamentales: un debate desde la argumentación jurídica, el garantismo y el comunitarismo. Novum Jus, 10(2), 35–55. https://doi.org/10.14718/NovumJus.2016.10.2.2

Vera, M. (2010). El Profesional de la Salud Frente a la Eutanasia Pasiva. Recuperado de: http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/628/1/Profesional_Salud_E utanasia_Vera_2011.pdf

Vivanco, A. (2015). Disposición sobre la vida humana y principios constitucionales: análisis del caso chileno. Revista Chilena de Derecho, 42(1), 365–367. https://doi.org/10.4067/S0718-34372015000100019

Zevallos Santander, C. V. (2019). Despenalización de la eutanasia como medio normativo a favor de una muerte digna [Universidad Nacional de San Agustín]. http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10302

VIII. ANEXOS

Anexo 01. Cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
ESCUELA DE DERECHO

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Estimado (a) participante:

El presente instrumento tiene como finalidad recabar información necesaria para analizar la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, en relación a la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso del departamento de Tumbes (2020). Solicito de usted su valiosa colaboración. Por favor responda a todos los ítems. Agradeciendo de su colaboración quedo de usted.

Bach. Yanina Olivos Dios

PARTE I: ASPECTOS SOCIOACADEMICOS. Seleccione la categoría de respuesta de su preferencia colocando el valor en número, o en una casilla correspondiente:

Nombres y Apellidos:	**Teléfonos:**	**Correo electrónico:**
Edad: ____ años.	**Sexo: M ( ) F ( )**	**Años de Ejercicio: ____**

PARTE II: PERCEPCIÓN SOBRE LOS FUNDAMENTOS A MORIR DIGNAMENTE DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES. Seleccione la categoría de respuesta de su preferencia colocando una X en la casilla correspondiente tomando en cuenta que:

Escala: -2 Totalmente en desacuerdo; -1 En desacuerdo; 0 neutral; 1 En acuerdo; 2 Totalmente en acuerdo.

DIMENSION: DERECHOS CONSTITUCIONALES

ITEMS Cómo percibe Usted los siguientes aspectos ….		**-2**	**-1**	**0**	**1**	**2**
1	La dignidad humana debe protegerse como núcleo fundamental de todos los derechos.					
2	Se está respetando el Derecho a la autonomía Individual, al no dejar decidir a las personas con enfermedades terminales sobre el derecho a la muerte.					
3	Las personas con enfermedades terminales deben decidir autónomamente sobre las cuestiones esenciales de su vida.					

DIMENSION: PADECIMIENTOS.

ITEMS Cómo percibe Usted los siguientes aspectos ….		**-2**	**-1**	**0**	**1**	**2**
4	Tener un enfermo con una enfermedad terminal afecta físicamente a los familiares.					
5	Tener un enfermo con una enfermedad terminal afecta psicológicamente a los familiares.					

DIMENSION: PRINCIPIOS BIOÉTICOS

ITEMS Cómo percibe Usted los siguientes aspectos ….		-2	-1	0	1	2
6	El principio de autonomía admite el respeto por la capacidad de decidir del paciente, quien debe obrar libre de presiones e influencias.					
7	El profesional de la sanidad, debe realizar todos los actos que sean provechosos para la salud del paciente.					
8	El médico debe abstenerse de realizar actos que dañen o perjudiquen al paciente.					
9	Los recursos sanitarios disponibles deben distribuirse equitativamente entre las personas que lo necesitan.					

PARTE III: PERCEPCIÓN SOBRE LA JUSTIFICACIÓN DE LA DESPENALIZACIÓN DE HOMICIDIO PIADOSO.

Escala: -2 Totalmente en desacuerdo; -1 En desacuerdo; 0 neutral; 1 En acuerdo; 2 Totalmente en acuerdo.

DIMENSION: MORAL

ITEMS Cómo percibe Usted los siguientes aspectos ….		-2	-1	0	1	2
10	Un paciente que se encuentra en fase terminal de su enfermedad, tiene derecho a decidir adelantar su muerte.					
11	La decisión de morir de un adulto que presenta una enfermedad terminal con insoportables dolores es un derecho de cada persona.					

DIMENSION: ECONÓMICO

ITEMS Cómo percibe Usted los siguientes aspectos ….		-2	-1	0	1	2
12	Las personas con enfermedades terminales, necesitan de un tipo de alimentación especial, muchas veces invasivo, incómodo y doloroso.					
13	Las personas con enfermedades terminales requieren de atenciones especializadas, que muchas veces no pueden ser cubiertas.					
14	Los medicamentos utilizados en personas con enfermedades terminales son muy costosos.					

DIMENSION: MÉDICO.

	ITEMS Cómo percibe Usted los siguientes aspectos ….	-2	-1	0	1	2
15	Ante una enfermedad terminal que le esté causando dolores insoportables, tomaría la decisión de acelerar su proceso de muerte mediante el homicidio piadoso.					
16	Los pacientes con enfermedades terminales, cuyo estado actual es la agonía deben tener la opción del homicidio piadoso.					

Anexo 02. Matriz de consistencia

Título: Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente y la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020.

<table>
<tr><th>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</th><th>HIPÓTESIS GENERAL</th><th>OBJETIVO GENERAL</th><th>VARIABLES</th><th>MARCO TEÓRICO (ESQUEMA)</th><th>MÉTODOS</th></tr>
<tr><td>¿Cuál es la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, en relación a la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020?</td><td>La percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, justifica la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020</td><td>Analizar la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, en relación a la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020.</td><td>V1: Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales.
V2: Percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso.</td><td>- Bases teóricas
- Antecedentes
- Definición de términos básicos</td><td>Enfoque:
Cuantitativo

Método:
Hipotético - Deductivo

Diseño:
No experimental

Tipo de investigación:
Descriptivo - Explicativo.</td></tr>
<tr><td>Problemas Específicos</td><td>Hipótesis Específicas</td><td colspan="2">Objetivos específicos:</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>P.E. 1. ¿Cuál es la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, Tumbes- 2020?</td><td>H.E. 1. La percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, del departamento de Tumbes- 2020, se basa en la disposición del derecho a decidir libremente sobre el proceso final de la propia vida.</td><td colspan="2">1.- Determinar la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales, Tumbes- 2020.</td><td>Población: Comunidad Jurídica del Departamento de Tumbes -2020</td><td>Muestreo y Muestra:
Probabilística.</td></tr>
</table>

P.E. 2. ¿ Cuál es la percepción de la comunidad jurídica sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes – 2020?	**H.E. 2:** La percepción de la comunidad jurídica del departamento de Tumbes – 2020, sobre la despenalización del homicidio piadoso radica en el reconocimiento de un Derecho fundamental y natural de la persona, en el ejercicio de su Dignidad Humana	2.- Determinar la percepción de la comunidad jurídica sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes - 2020	**Técnica:** Encuesta **Instrumento:** Cuestionario **Métodos de Análisis de Datos:** Estadística Descriptiva **Estadística inferencial:** Rh de Spearman
P.E. 3: ¿ Existe asociación entre la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con **enfermedades terminales** en relación a la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020?	**H.E. 3:** Las percepciones de los operadores de derecho de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales se asocian de manera importante con la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020	3.- Asociar la percepción de la comunidad jurídica sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales en relación a la percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes -2020.	

La autora

Anexo 03. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala de medición
V1: Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales.	Los fundamentos a morir dignamente son aquellos bases, cimientos sobre los cuales se apoyan para que una persona con una enfermedad terminal tenga derecho a decidir por el homicidio piadoso (Taboada R, 2000).	Se tomará en cuenta para esta variable de estudio, la dimensión de los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales.	Derechos Constitucionales	Dignidad humana	Intervalo
				Autonomía individual	
				Libertad individual	
			Padecimientos	Físicos	
				Psicológicos	
			Principios bioéticos	Autonomía	
				Beneficencia	
				No maleficencia	
				Justicia	
V2: Percepción sobre la justificación de la despenalización de homicidio piadoso.	La justificación de la despenalización del homicidio piadoso es dar a una conducta determinada, que hasta un momento está castigada por el Código Penal, la condición de acto consentido por la ley bajo determinadas condiciones y requisitos que, si no se cumplen será castigado (Misseroni A, 2012).	Se tomará en cuenta para esta variable de estudio, la dimensión justificación de la despenalización del homicidio piadoso.	Moral	Disponer de la vida	
				Dominio sobre si	
			Económico	Gastos alimenticios	
				Gastos servicios médicos	
				Gastos de medicamentos	
			Médico	Intolerables dolores	
				Agonía	