



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

**Bases Teórico jurídicas para la incorporación del Suicidio Asistido
como derecho reconocido en la Constitución peruana actual.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogado

AUTOR:

Br. Jesús Bryam Canales Mendoza (ORCID 0000-0002-3483-2943)

Br. Zully Scarleth Sánchez Horna (ORCID 0000-0002-8613-8590)

ASESOR:

Dr. Lugo Denis Dayron (ORCID 0000-0003-4439-2993)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales y Juridiccion
Constitucional y Partidos Politicos**

HUARAZ - PERÚ

2022

Dedicatoria:

El presente trabajo es dedicado a
Nuestros Padres y familiares por
su amor, trabajo, y apoyo
constante y por creer siempre en
nosotros.

Agradecimiento:

Agradecemos en primer lugar al Creador y al dador del libre albedrío, así como a nuestros padres porque demostraron compromiso en nuestra formación profesional y al docente Dr. Dayron Denis Lugo, por guiarnos con paciencia y alentarnos hasta el final de este recorrido.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria:	i
Agradecimiento	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	11
III. METODOLOGÍA	26
3.1. Tipo y diseño de investigación	26
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	26
3.3. Escenario de estudio	27
3.4. Participantes	28
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.6. Procedimiento	29
3.7. Rigor científico	30
3.8. Método de análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos	32
IV. RESULTADOS	33
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
Anexos	49

Índice de tablas

Tabla 01: Validadores y expertos

29

Índice de figuras

Figura 01: las Bases Teórico Jurídicas para reconocer la incorporación del suicidio asistido en la constitución peruana	34
Figura 02: El tratamiento de la figura del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado	36
Figura 03: El tratamiento de la figura del suicidio asistido de un enfermo terminal según la jurisprudencia peruana	38

Resumen

El Objetivo de la presente investigación fue Proponer las bases Teórico Jurídicas para reconocer la Incorporación del Suicidio Asistido en la Constitución peruana. A la actualidad existen personas con enfermedades terminales - como el cáncer o procesos degenerativos irreversibles, cuyo último deseo de vida es morir, para de esta manera evitar sufrir e incluso no llegar a una fase terminal de dicha enfermedad. La única esperanza que tienen sólo es finalizar con el sufrimiento de su vida, a la cual ya no se considera digna. La metodología empleada es cualitativa, debido a que se describirá un problema del estado final de personas con enfermedades irreversibles o terminales y proporcionarle una solución legal en base a la dignidad que toda persona tiene. Con esta investigación se pretende regular en la legislación peruana la figura del suicidio asistido. Debido a que, el suicidio asistido es una expresión libre y voluntaria en el paciente que irrumpe un lugar primordial en la legislación peruana y, toda vez que el estado debe garantizar el suicidio a los enfermos terminales con graves padecimientos, siempre que dependan de un tratamiento médico de soporte vital y que tengan capacidad y libertad para decidir.

Palabras Clave: suicidio asistido, enfermedad terminal, constitución.

Abstract

The objective of this research was to propose the theoretical bases to recognize the incorporation of Assisted Suicide in the Peruvian Constitution. Currently there are people with terminal diseases - such as cancer or irreversible degenerative processes, whose last wish for life is to die, in order to avoid suffering and even not reaching a terminal phase of said disease. The only hope they have is to end the suffering of their life, which is no longer considered worthy. The methodology used is quantitative, because a problem of the final state of people with irreversible or terminal illnesses will be described and a legal solution will be provided based on the dignity that every person has. This research aims to regulate the figure of assisted suicide in Peruvian legislation. Due to the fact that assisted suicide is a free and voluntary expression in the patient that breaks into a primordial place in Peruvian legislation and, since the state must guarantee suicide to terminally ill patients with serious illnesses, as long as they depend on treatment life support doctor and that they have the capacity and freedom to decide.

Keywords: assisted suicide, terminal illness, constitution.

I. INTRODUCCIÓN

Durante el transcurso de las últimas décadas han surgido diferentes discusiones públicas a nivel de América Latina, e incluso en Europa, respecto a la forma de trato que se le debe brindar a las personas con enfermedades terminales, como el cáncer o procesos degenerativos irreversibles, cuyo pedido era morir, para de esta forma evitar sufrimiento e incluso para no llegar a una etapa terminal de dicha enfermedad. Diferentes personas con estas enfermedades al encontrarse en una situación sumamente dolorosa para ellos y sus familiares, plantearon diferentes recursos ante los tribunales de justicia de su país, con la esperanza de que de esta forma se les permita finalizar con el sufrimiento de su vida, a la cual ya no consideraban como digna. Esta forma de proceder ha sido materia de discusiones intensas y abiertas, con las cuales se han evidenciado la existencia de diferentes discordancias respecto a lo que quieren realmente aquellas personas enfermas y sobre la normatividad legal y del entorno de salud.

Según Lampert (2019), en cuatro países ha entrado en vigencia el suicidio asistido (algunos estados de Estados Unidos, Luxemburgo, Holanda y Suiza) y en cinco países la eutanasia (Colombia, Canadá, Luxemburgo, Holanda y Bélgica). Donde ha entrado en vigencia la ley de suicidio asistido las personas que tienen deseo de ya no ser parte de esta vida toman la decisión de quitársela para no continuar con una enfermedad terminal que los desgasta emocionalmente.

Así el suicidio asistido llegó a ser extensamente difundido gracias a los diferentes medios televisivos y radiales a nivel mundial después de la aparición del que sería el primero de los casos de suicidio asistido en Colombia de la ciudadana Martha Sepúlveda. Pero no fue el único caso de suicidio asistido, debido a que, en Estados Unidos, estado de California y Canadá se legalizó el suicidio asistido. En la actualidad, cuatro de los países de Europa Occidental han permitido el suicidio asistido, siendo estos: Bélgica, Países Bajos, Suiza, Luxemburgo, España y Australia. De igual forma, ha sido permitido en dos países de América del Norte: Canadá y Estados Unidos, en los estados de Washington, Oregon, Vermont, California y Montana. Dentro de América del Sur, se ha identificado a un solo país: Colombia. Como resultado de una exploración consecuente de la literatura

existente, para la presente investigación se ha planteado como objetivo las bases teórico jurídicas para incorporar el suicidio asistido, observando las posturas de países similares donde se reconoce esta práctica. Aunado a ello, ya la Organización Mundial de la Salud se ha pronunciado sobre la eutanasia al referir que por eutanasia se entiende a aquella acción a través de la cual un médico ocasiona intencionadamente la muerte de alguna persona en su condición de paciente.

Dentro del Perú, el ordenamiento jurídico nacional prohíbe la aplicación de la eutanasia a cualquier paciente. No obstante, en el expediente 573-2020, el décimo Primer Juzgado Constitucional de fecha 22 de febrero del 2021 resolvió declarar fundada en parte la demanda interpuesta por la Defensoría del Pueblo, en beneficio de doña Ana Estrada Ugarte, contra el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud del Perú, EsSalud, al considerarse afectados los derechos a la dignidad, autonomía, libre desarrollo de su personalidad y de la amenaza de no sufrir tratos crueles e inhumanos. En consecuencia, consentida que sea la sentencia; se dispone que: 1. *Se inaplique el artículo 112° del Código Penal vigente, para el caso de doña Ana Estrada Ugarte.* Todo lo mencionado va en relación a lo establecido por nuestro Tribunal Constitucional, donde señala expresamente que la dignidad no puede entenderse como mera autonomía moral (STC Exp. N° 00032 - 2010 - PI/TC, f.j.50); en tanto ella, no puede hacerlo por sí misma, es así que tenemos como un referente al fallo del Tribunal Constitucional Peruano, en el cual, de manera reciente, declaro la demanda fundada a favor de la ciudadana Estrada Ana, la cual padecía de una dolencia degenerativa por 30 años atrás y, ella reclamaba como derecho poder morir dignamente. La necesidad de esta presente investigación guarda estrecha relación con el padecimiento de un familiar de la investigadora, donde la legislación nacional no tiene desarrollado el derecho a decidir para aquellas personas enfermas con procesos degenerativos irreversibles o enfermedades terminales, respetándoles así su derecho a la dignidad del ser humano y a la decisión de morir sin sufrir.

Ante dicha realidad problemática se plantea el siguiente **problema general**: ¿Cuáles son las Bases Teórico Jurídicas para reconocer la Incorporación del Suicidio Asistido en la Constitución peruana? y; los siguientes problemas específicos son:

Primero, ¿Cuál es el tratamiento de la figura del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado? y **segundo**, ¿Cuál es el tratamiento de la figura del suicidio asistido de un enfermo terminal según la jurisprudencia peruana?

La justificación teórica del presente trabajo se sustenta en la teoría del derecho a la dignidad humana. Si bien el Código Penal sanciona con pena a las personas que ayuden a morir a una persona. Sin embargo, el principio o derecho de la dignidad humana debe ser estudiada desde dos planos, el estado de sufrimiento que padece el ser humano y la disposición de un bien jurídico por parte del sujeto

La justificación metodológica del presente trabajo se sustenta en una investigación cualitativa, por cuanto se ha estudiado una situación problemática del entorno jurídico orientada a un enfoque formal, para darle una solución dentro de los principios de los derechos humanos, el tipo de instrumento en la presente investigación ha sido la entrevista realizada a Jueces del Poder Judicial y Defensores penales del ministerio de Justicia.

La justificación práctica es que se pretende regular en la legislación peruana la figura del suicidio asistido, Debido a que, el suicidio asistido es una expresión libre y voluntaria en el paciente que irrumpe un lugar primordial en la legislación peruana y, toda vez que el estado debe garantizar el suicidio a los enfermos terminales con graves padecimientos, siempre que dependan de un tratamiento médico de soporte vital y que tengan capacidad y libertad para decidir. En diferentes situaciones, se llegaron a instaurar salvaguardas de carácter especial, con el fin de que se garantice que no sea solo una reacción transitoria frente a una situación específica. Sino que, al contrario, le permitan a una persona una muerte digna (sin males y dolores)

El Objetivo General es Proponer las bases Teórica para reconocer la incorporación del Suicidio Asistido en la Constitución peruana. Los objetivos específicos son:

- Analizar el tratamiento de la figura del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado.
- Analizar el tratamiento de la figura del suicidio asistido de un enfermo terminal según la jurisprudencia peruana.

II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes internacionales se encuentra:

Para Campos, F. (2016). *Análisis de la despenalización del homicidio por piedad, sus implicaciones en el ordenamiento jurídico costarricense y derecho comparado*. Costa Rica. Su objetivo general de investigación fue Analizar la despenalización del homicidio por piedad, sus implicaciones en el ordenamiento jurídico costarricense y derecho comparado. Dentro de la metodología el tipo de investigación fue del tipo descriptivo. El instrumento utilizado fue la entrevista a los médicos.

Campos (2016) concluyó:

El ordenamiento jurídico vigente de Costa Rica, ha penalizado el homicidio por piedad, sin considerar que justamente por el derecho a la dignidad o a la autonomía podría no ser penada en determinadas situaciones. Dentro de la Carta Magna de Costa Rica, y en mérito a los articulados Nro. 28 y 40 de dicho cuerpo normativo, es posible justificar legislativamente la autorización de la eutanasia.

Martinez I. (2017). *Derecho a una muerte digna: la necesidad de regularizar la eutanasia y el suicidio asistido en México*. México. Su objetivo fue describir las consecuencias de legalizar el Derecho a una muerte digna: la necesidad de regularizar la eutanasia y el suicidio asistido en México El tipo de investigación fue del tipo explicativo, del método dogmático. El instrumento que se aplicó a la Barra Nacional de Abogados fue la encuesta.

Martínez (2017), concluyó que:

En México, está presente la necesidad de que se regule el suicidio asistido y la eutanasia; pese a existir grandiosos avances relacionados a las atenciones paliativas en esta nación, es necesario que se cumpla con lo regulado dentro del Acuerdo a través del cual el Consejo de Salubridad General expone la Obligatoriedad de los Esquemas que manejan de manera Integral los Cuidados Paliativos, al igual que los procedimientos establecidos dentro de la Guía de Manejo Integral de Cuidados Paliativos.

Feijoo (2021) refiere que desde la aprobación de la norma 2021/3 en relación a la eutanasia en España se logra legalizar una buena muerte a personas con enfermedades crónicas y con ello ya no tienen una vida de sufrimiento debido a que

se pone fin a su vida con el apoyo de otras personas, proporcionándole los mecanismos necesarios para llevar a cabo su muerte.

La principal conclusión de este autor es darnos una visión de como con la entrada en vigencia de la norma en el país de España se ha podido dar tranquilidad a las personas.

Turbay (2022) refiere que el derecho a morir dignamente es un valor inherente al humano, ya que se le respeta la autonomía de personas con dolores intensos e interminables o enfermos crónicos terminales, esta figura jurídica es un avance a la sociedad y un gran paso normativo en la sociedad ecuatoriana.

La principal conclusión de este autor es que en Ecuador urge entrar en vigencia el suicidio asistido, a efectos de terminar con el sufrimiento de las personas que padecen de enfermedades terminales y crónicas.

Caballero (2018) refiere que la enfermedad de Alzheimer, es de las más frecuentes que causan demencia, generalmente se presentan en personas mayores a los 60 años, enfermedad que a la actualidad no tiene cura y genera en el paciente deterioro irreversible, progresivo y crónico en las funciones cerebrales de las personas mayores de edad.

La conclusión principal de este trabajo fue que el estado debe normar el suicidio asistido para personas con bioindicadores de Alzheimer, con ello se para el sufrimiento de la persona

Con respecto a artículos sobre el homicidio asistido se ha encontrado:

García S. (2019). *Suicidio asistido y homicidio requerido*. México. el objetivo del investigador fue analizar cuáles son los fundamentos constitucionales para legalizar el suicidio asistido. El tipo de investigación fue del tipo cualitativo.

El autor concluye que la alternativa no es matar o no matar, privar de la vida o no privar, sin más; sino [...]aceptar una muerte larga y dolorosa o una muerte rápida y tranquila.

Boada J. (2020). *homicidio a petición y suicidio asistido: apuntes dogmáticos y*

soluciones procesales. Colombia. El objetivo es analizar los apuntes dogmáticos y soluciones procesales para el suicidio asistido. En la metodología el tipo de investigación es cualitativo.

Este autor concluye que ha concluido que la actual regulación del acceso a la muerte digna impone límites que impiden que pacientes que padecen de terribles sufrimientos que hacen que su vida se torne indigna puedan acceder a dicho derecho. Aunque la limitación parece tener razonables motivos de política criminal que evitan la despenalización de conductas que efectivamente merecen reproche penal, se ha procurado hacer un análisis dogmático que tiene en cuenta las particularidades del supuesto en cuestión.

Rodríguez H (2020). *Aspectos legales de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido*. Uruguay. El objetivo fue analizar los aspectos legales de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido. En la metodología la investigación fue del tipo cualitativo.

Este autor concluye que el suicidio médicamente asistido propone exonerar de responsabilidad al médico que, a solicitud expresa de una persona mayor de edad, psíquicamente apta, enferma de una patología terminal, irreversible e incurable o afligida por sufrimientos insoportables, le da muerte o la ayuda.

Esparza (2019) refiere que los doctrinarios no se ponen de acuerdo sobre la figura del suicidio asistido, pese a que en diversos países se ha debatido, con esta figura lo que se pretende es darle una posibilidad de renunciar a la vida a las personas que son enfermos terminales.

La principal conclusión de este autor es que en sociedades modernas la figura del suicidio asistido le provee de posibilidades a enfermos terminales de ya no seguir con el sufrimiento que tienen.

Bertolín (2022) refiere que para aplicar el suicidio asistido el requisito principal es calmar el sufrimiento insoportable de los enfermos terminales los cuales son incurables y graves.

La principal conclusión de este autor es que para que la autoridad administrativa o judicial permita la solicitud del suicidio asistido esta debe venir como requisito que la enfermedad ya es grave e incurable

Dentro del entorno nacional se hallaron diferentes trabajos investigativos:

Fernández P. (2016) *La despenalización del homicidio piadoso y su relación con la legalización de la eutanasia, 2014*. Perú. Su objetivo fue analizar la despenalización del homicidio piadoso y su relación con la legalización de la eutanasia, 2014. El tipo de investigación fue del tipo descriptivo, del método teórico. El instrumento aplicado fue el cuestionario que se realizó a Jueces y Fiscales.

Este autor ha concluido que el asunto del suicidio asistido involucra un contexto muy complicado el cual concierne y abarca incluso a los sentimientos de moralidad de la sociedad; por cuanto acontece dentro de un vínculo muy estrecho entre la vida y la muerte, incluye la completa participación de terceras personas, que ni si quiera tendrían el fervor de participar, pero los atañe respecto a brindar el apoyo a un paciente o persona que está sufriendo, que si no los ayuda solo les queda ver aquel sufrimiento sin poder hacer nada.

Castillo B. (2018). *Análisis jurídico y Social del homicidio piadoso en Perú y argumentos para su despenalización en la legislación nacional*. Perú. el objetivo fue analizar los fundamentos jurídicos y sociales para reconocer el homicidio piadoso en el Perú. El tipo de investigación fue explicativo descriptivo. El instrumento utilizado ha sido la entrevista y se aplicó a jueces de la Corte Superior de Justicia de Ancash.

Este autor concluye que nuestra legislación únicamente debería de sancionar aquellas acciones que dañen un valor tutelado jurídicamente siempre y cuando sean además valorados por el mismo perjudicado, concretamente manifestado por el agraviado. Ello, nos permite concluir que existe la necesidad de que se despenalice este tipo penal pues deviene en incoherente e irracional frente a un con Estado de Derecho.

Alvarez (2022) señala que debe eliminarse el suicidio asistido del tipo penal instigación al suicidio prescrito en el art. 113° del CP, toda vez que viola seriamente derechos como: la integridad física, la dignidad y la libertad, con ello el estado garantizaría que todas las personas con enfermedades crónicas puedan finalizar su sufrimiento.

El autor de esta investigación concluye que la figura del suicidio asistido en la norma

penal es una salida alternativa a personas con enfermedades crónicas.

Cieza (2022) refiere que la sentencia final de Estrada Ugarte Ana contiene lagunas jurídicas, toda vez que un magistrado refirió que no debe aplicarse la norma 112 del código penal no permitiendo reconocer en el derecho interno la figura del suicidio asistido. Tal y como lo realizó un magistrado en el país de Colombia en el caso de Víctor escobar y marta Sepúlveda.

Las conclusiones más importantes en este caso es que el autor propone que los magistrados no solo deben guiarse por la norma sino además deben generar derechos.

Cadillo (2021) el sustento principal para normar a favor del suicidio asistido es el principio de vida digna, por lo que a futuro debe despenalizarse el art. 112 del código penal, teniendo como referencia el caso de Ana Estrada, quien sienta las bases para apoyar la figura del suicidio asistido.

La principal conclusión a la que arriba este autor es que la sentencia de Estrada Ana causó un fuerte impacto a favor del suicidio asistido y una futura modificación de la norma que promueva su promulgación.

Es importantes después de analizar los antecedentes internacionales y nacionales, abordar las siguientes Bases teóricas.

Las teorías que fundamentan dentro de la decisión de la existencia humana es la teoría del autodominio:

Las teorías morales y religiosas, la intensidad de la enfermedad que lo aqueja, la cultura del ciudadano enfermo, muchas veces son asumidas con indiferencia, rechazo y resignación, por ello, los familiares van a experimentar el sentimiento de pérdida definitiva o momentánea, sentimiento de familia que los lleva hasta el tratamiento en el hospital (Garcia,2019, p. 47).

Es necesario señalar que la actividad médica siempre es de empatía positiva, empatía que la comparte con su paciente y procura las mejores y mayores condiciones del existir de un ser humano, con ello cumple con la promesa

hipocrática que ha realizado, para García (2019): restaurar en el máximo grado posible los dos bienes supremos de su paciente puestos en riesgo por la enfermedad, la integridad psicofísica y la capacidad de autorrealización (p. 156).

En relación con la construcción del significado y contenido del acto médico, se pueden encontrar dos matices relevantes, tales como: que se trata de un contrato de servicios con la finalidad de obtener un resultado a cambio de la remuneración pactada (vínculo jurídico-patrimonial); y también, que puede ser concebido como una relación donde el médico pone toda su capacidad y conocimientos científicos para tratar de solucionar el problema planteado (vínculo científico).

Para Gamarra (2011) refiere que la deontología conlleva al ejercicio de un conjunto de valores que deben respetarse y no transgredirse en el ejercicio de una profesión, como lo es la medicina, en el presente objeto de investigación.

Es muy normal encontrar codificaciones donde se establecen las normas que indican cuáles son los deberes éticos que atañen a cualquier desempeño profesional.

La mayoría de los estados modernos han establecido sus propios códigos de ética médica, bajo la inspiración de organismos internacionales como la Asociación Médica Mundial o la Organización Mundial de la Salud (OMS).

De esa forma Herrera (2016) señala que:

El contenido de la mayoría de estas codificaciones se caracteriza por abordar cuatro grandes tópicos:

1) Deberes generales de los médicos: comprende las cuestiones relativas a la publicidad, clientela, consultorio médico, declaraciones, etc.

2) Deberes hacia los enfermos: son especialmente importantes la preservación de la vida humana, dedicar a los pacientes toda la ciencia y devoción, respetar las confidencias, etc.

3) Deberes de los médicos entre sí: abarca las reglas de confraternidad, la práctica de dicotomía y captación de enfermos, el ejercicio de la medicina en equipo, las consideraciones debidas a los sustitutos y colaboradores, etc.

4) Deberes con la colectividad: cuestiones deontológicas derivadas del ejercicio de

la medicina social, de la medicina preventiva, de la pericia médico-legal, etc.

Aunado a ello se abordan el siguiente marco teórico.

Con el fin de lograr una comprensión integral del presente trabajo, resulta imprescindible el conocimiento de diversos conceptos fundamentales como la vida y la muerte. De acuerdo a lo reconocido por la Real Academia Española (2019), el término vida llega a tener doble connotación, una de ellas referida a la “fortaleza o acción fundamental a través de la cual acciona aquel poseedor” y la otra de ellas viene a ser una “energía que poseen los seres orgánicos”. Asimismo, se considera a la muerte como una “suspensión o fin de la vida”.

Dentro de su definición más evidente, la vida viene a ser una “necesidad indiscutible e intangible que posee toda persona a la vida y a su integridad física, que surge inicialmente desde que se es concebido y hasta la muerte concreta” (Sánchez, 2006, p. 38)

Para Sánchez (2006) refiere que la definición de la palabra muerte tal y “como es sabido por el ser humano respecto a la muerte esta comprimida a una escasa forma: a los sucesos previos y a los que la continúan. No se tiene ningún conocimiento certero respecto lo que es. Solamente se puede aseverar de manera segura que es aquello que todos tenemos conocimiento y que viene a ser el cese de la vida”.

Entonces, luego de conocerse los dos principales entes, elementos de este trabajo de investigación, tiene que entenderse que los significados de los siguientes términos constituyen la base primordial del presente.

La eutanasia está considerada como una elección unilateral, por cuanto es una decisión que solo le corresponde a una persona que se encuentre en una situación de salud muy quebrada; esta elección, tiene que analizarse antes de realizarse y concretarse cuando sea factible, pues es un hecho que podría ocasionar el surgimiento de diferentes argumentos, destacando aquí los jurídicos y ético-morales; se debe comprender al término eutanasia a “aquella muerte ocasionada sin sufrimiento y que es practicada a aquellos pacientes de enfermedades sin cura

y que generalmente sufren de dolencias corporales no tolerables y constantes que surgen como consecuencia de portar una enfermedad fatal” (Pérez, 1977, p 143-145).

Siguiendo ese orden de ideas, la abstinencia terapéutica surge al no iniciarse ningún tratamiento médico que brinde ayuda a la persona enferma a que se prolongue su vida por el periodo más largo posible, ello si es que fuera el caso que se hubieran efectuado estudios clínicos y de ahí se concluya que ya no hay ningún tratamiento que cure la dolencia. Mientras que, respecto a la suspensión terapéutica es sabido que se paraliza un tratamiento médico indicado a un ser humano enfermo, pues, de tener los medicamentos dentro de su cuerpo, incrementaría la dolencia de dicho ser humano pues con ello se logra prolongar tanto la vida como la enfermedad de aquel enfermo, ocasionando con ello además que esta persona tenga una posterior muerte con dolor y con el sufrimiento de sus dolencias (Mayer: 2016, p. 84).

Sobre el término eutanasia activa, es aquella conceptualizada como una “muerte que se produce de forma inmediata, con la cual se finaliza el pesar y sufrir de un enfermo” (Schluter, 2001, p.116).

Es necesario precisar que, al interior de esta modalidad, tenemos una eutanasia denominada no voluntaria, que viene a ser, “el aplicar una eutanasia a aquellas personas que no pueden expresar un consentimiento manifiesto y válido, tal y como lo harían los niños o adolescentes con enfermedades incurables o que poseen ciertas malformaciones intratables, o en personas mayores de edad, que por causas como accidentes graves, enfermedades o por la edad avanzada, han perdido su capacidad de entender y tomar decisiones respecto a su condición y a su futuro” (Singer,1993, p. 175-217).

De acuerdo con la Real Academia de la Lengua Española (2019), el término distanasia es aquella “prolongación médica que resulta improductiva respecto al sufrimiento de un paciente sin representación de que pueda curarse”, lo cual se interpreta en que los médicos responsables de la atención y tratamiento del enfermo, proporcionan determinado tipo de procedimiento médico al enfermo o

paciente desahuciado pero que no permite obtener un resultado favorable, por cuanto debido a la condición de la salud del paciente ya no podría resultar positivo ningún tratamiento o método a aplicarse.

De la misma manera, se conceptualiza al término "ortotanasia como aquel deceso natural de alguna persona enferma que se encontraba desahuciada, sin haber sido sometida a alguna prolongación médica improductiva para su padecimiento",

Lo que para Cossio (2014) quiere decir que.

También que, el personal médico no proporciona ninguna forma de tratamiento para que mejore el enfermo, pues por su condición, ya no sería factible que se restablezca.

Para los fines del presente trabajo investigativo, se ha limitado a una modalidad de eutanasia, respecto de la cual trata el problema que se ha planteado anteriormente, y viene a ser la eutanasia activa, la cual será detallada más adelante.

Resulta imprescindible diferenciar entre los términos distanasia, ortotanasia y eutanasia activa, con el fin de que no exista confusión al respecto, por cuanto el trabajo de los médicos para la presente situación podría generar que se realicen acciones similares respecto de una definición, sobre otra (Fernandez, 2014, p. 265).

La principal diferencia en la modalidad de eutanasia activa es que aquí interviene un médico que ayuda a morir a una persona que padece, y respecto a la distanasia u ortotanasia, es aquella que surge de una acción u omisión correspondientemente, derivada del personal médico, al proporcionar medicamentos precisos con los que se pueda lograr la prolongación de la vida del enfermo; respecto a esta modalidad de eutanasia activa es necesario que un médico asista en el suministro de medicamentos o sustancias químicas que ayuden a un paciente enfermo a, sin que se le ocasione un sufrimiento mayor y/o se le prolongue prolongación, previamente con una autorización del paciente (Castillo, 2018, p. 82).

Para Boada (2020) La distanasia a su vez:

puede llegar a ser equiparada a ciertos cuidados específicos que se brindan a pacientes que están en una etapa terminal, dirigidos a conservar o acrecentar la calidad en su vida dentro de los entornos biológicos, psicológicos y sociales que contienen además ciertas medidas mínimas requeridas, tal como un tratamiento completo para el manejo del dolor con la participación y apoyo de algún equipo pluridisciplinario, integrado por personal variado como médicos, enfermeros,

psicólogos, trabajadores sociales, odontólogos, rehabilitación e incluso tanatología”.

Se debe señalar que asumir el uso de mecanismos fuera de proporción o que repercuten de manera inútil, y que tenga como fin prolongar la vida de los enfermos que se hayan en un contexto de sufrimiento o aquellos enfermos que se encuentran en la fase terminal de su enfermedad, son considerados que son desvirtuados de manera tal que es tomado como una justificación para que se aplique la distanasia u ortotanasia referida en líneas superiores anteriores, de la misma forma, esta Ley precisa que aquellas personas enfermas situados en una fase terminal de los referidos en la presente investigación son aquellas personas a las cuales se les ha diagnosticado de manera respaldada objetivamente, alguna enfermedad sin cura, que deviene en paulatina y es mortífera;

Para Baños (2014) la misma manera

Es un mal de salud con muy pocas o en la mayoría de los casos reacciones nulas a los tratamientos definidos que se encuentren aprovechables en cualquier centro de salud, y cuyo pronóstico de vida en aquel enfermo no sobrepasa los seis meses.

Para Azzolini (2001) Son estas dificultades en la salud que por lo general vienen acompañados de una pesadumbre humana, ya que la persona enferma exterioriza padecimientos, exteriorizadas con dolencias corporales y variada sintomatología que general un incremento de las molestias en el enfermo durante su vida cotidiana y hasta los instantes mismo de su muerte, estas dificultades en su salud no deberían estar enfocadas únicamente en determinadas enfermedades, ya que ciertas lesiones o accidentes ocasionadas por una tercera persona podrían generar también detrimentos en un paciente y con esto el surgimiento de tormentos corporales agudos o enfermedades que cierta persona posee debido a cualquier accidente o enfermedad que padezca, y que sea de nacimiento o adquirida durante el desarrollo de su vida, para lo cual se tendría que considerar que únicamente será sufrimiento humano, al existir signos vitales en el paciente desahuciado o enfermo.

Para Herrera (2019) señala que el padecimiento de la persona deviene en una acción atentatoria contra una vida digna, la cual constituye un Derecho fundamental inherente en todos los seres humanos, el cual además se encuentra plasmado dentro de la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 1º,

justamente como el derecho a la dignidad; y de la misma forma, dentro de la Carta Magna Peruana, artículo 1º, como un Derecho Humano, y con el fin de hacer esto más comprensible, es necesario poseer una definición concreta respecto a los Derechos Humanos, pues ellos devienen en “derechos innatos a la condición de ser humano ya que esta revestida de dicha condición al ser superior a todos los poderes estatales”.

Continua Herrera (2016) comenta que la vida digna podría ser vista de la misma manera que la Dignidad Humana y de acuerdo al doctrinario Herrera, “no existe ningún principio que esté por encima de la dignidad humana que justifiquen excepciones en ella misma, la dignidad no permite acciones discriminatorias ni comparaciones, esta dignidad ontológica viene a ser la llamada dignidad”.

El término dignidad descrito, puede ser comprendido como aquella manera de que un ser humano posee su dignidad, sin necesitar ningún permiso para ejercerla, dicho de otra manera, toda persona por el hecho de ser un ser humano y desde su nacimiento porta el derecho descrito. Otra forma de expresarlo correspondería a que, “La dignidad humana, vista desde el enfoque ontológico (dignidad), viene a ser aquella es la particularidad de todos los derechos plasmados dentro de la Carta Magna Peruana, lo cual deviene en una base de principios y valores dentro del cual se determina el grado específico del contenido tutelar de los derechos esenciales”.

Campos (2016) refiere que se ha formado un horizonte más extenso sobre las razones esenciales que comprenderán al desarrollarse y entenderse este trabajo, se presenta un sumario, de manera resumida con el fin de que se comprenda profundamente la materia que se está desarrollando.

Dieterlen (2001) La acción de brindar una muerte sin ocasionar ningún sufrimiento corporal a otro ser humano que sea realizado para su bien o en provecho de ella, o dicho también, la acción de matar o permitir la muerte sin generar ningún sufrimiento corporal a otro ser humano para su bien o en beneficio de esta persona”, es la denominada eutanasia, existen también otras conceptualizaciones y variadas definiciones y conceptos de diversos doctrinarios, procediéndose a especificarse algunos de ellos:

La doctrinaria Azzolini (2001) precisa lo siguiente: “Es aquella acción de naturaleza compasiva, dirigida a brindar alivio al padecimiento agudo de una persona cercana a la muerte o en contextos de salud de tal forma que perturba de forma irreversible y grave la calidad de su vida.”

Además, Castillo (2018) refiere que el término eutanasia se desglosa en dos términos que llegan a confundirse con el término principal de este trabajo, no obstante, serán abordados concisamente y de esta manera se asuma una noción sobre el vínculo específico sobre otras definiciones y términos de eutanasia, para que esto no sea materia de desconcertosa desorientaciones respecto al tema principal.

La Rae (2019) señala que la distanasia viene a ser una “prolongación médicamente infructuosa sobre el padecimiento de algún enfermo sin apariencia de cura”.

Gamarra (2011) comenta que la etimología, viene a ser el significado contrario de la eutanasia. Esa que retrasa la muerte de un paciente lo más que le sea posible, y de todas las formas factibles, pese a tenerse conocimiento de que no existe ninguna cura, lo cual implica ocasionar al desahuciado padecimiento extra a los que ya viene sufriendo, y que, naturalmente, no se podrá soslayar la muerte ineludible, únicamente prorrogar por breve tiempo, sean horas o días en una situación penosa para los pacientes enfermos”.

Agrega Gamarra (2011) Respecto al siguiente vocablo, la ortotanasia, viene a ser aquella en la que se aplican “la totalidad de medidas dirigidas al mejoramiento de la calidad de la vida del paciente desahuciado, con pronósticos de una próxima muerte”. Bueno, ya señalada la definición que nos concierne y los términos con los que no tendría que confundirse a la eutanasia, se establecerán las conceptualizaciones de los términos que necesariamente deben de ser comprendidas por cuanto son materia de abordaje en el presente proyecto de investigación.

Rebolledo (2018) señala que es necesario que se tenga en claro el concepto de

una muerte digna, ya que este término significa, “brindar a la persona enferma las mejores condiciones corporales, sociales, espirituales y psicológicas y que mantengan en ella la dignidad lo cual lo diferencia como una persona humana. Procurando y atendiendo a ser consecuentes y congruentes con nuestro entorno y con la tabla de valores de la persona, de tal forma que aquel llegue a ejercer realmente su voluntad y, con ello, si así lo desea, pueda tener una muerte pacífica y tranquila”

Gamarra (2011) señala que una muerte facilitada con atenciones médicas correctas y con el consuelo compasivo posible de las personas. Elegir de manera libre la muerte con dignidad como un derecho de las personas, viene a ser un reclamo considerado natural dentro de sistemas jurídicos modernos, que surgen de una postura laica en el momento que se enfrenta con las dificultades de morir.

Herrera (2016) refiere que para acceder al derecho a morir dignamente, de manera previa se menciona, que somos portadores del derecho a la Dignidad Humana, y de acuerdo a lo señalado líneas arriba, viene a ser un derecho personal, inalienable y concreto, y se le añade la definición de “aquella definición metajurídica por ser fuente, origen, esencia y el final de todo el conglomerado de derechos, mediante el cual se identifica a la persona como un ser naturalmente único, sin reemplazos y original, que tiene que ser protegido y respetado íntegramente sin ninguna excepción”. Otra definición que agrega el doctrinario Herrera viene a ser la siguiente: “Entendamos a la Dignidad del hombre como aquella particularidad añadida a la misma naturaleza íntima de la persona, con la que se constriñe a ser respetado incondicionalmente y a que se le brinde un absoluto amparo configurando con estolímites a la libertad de cualquier acción dañosa para el hombre y con ello a sus derechos”.

Efectuada la precisión, se especifica que este derecho es innato a todas las personas desde el momento de su concepción y hasta que le llega la muerte, lo cual, con el paso de los años ha evolucionado en un Derecho de los hombres. Este derecho es definido de variada manera, de acuerdo al doctrinario Campos (2016) comenta que los derechos humanos vienen a ser todos aquellos atributos y facultades poseídas por la persona humana sin ningún tipo de excepciones, con el

único fundamento de ser persona humana. Estos derechos se encuentran debidamente con sustento de valores éticos, de los que sus principios han venido siendo traducidos desde la historia, al ser precisadas por las diferentes naciones, como normas dentro de sus ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales”. A continuación, se ha realizado una lista de definiciones trascendentales que integran la estructuración que se ha buscado dar al presente trabajo.

El término Muerte “deriva de la terminología latina mors, mortis cuyo significado es muerte”, y que el mismo fue brindado gracias a la Real Academia Española (2019), de igual manera, esta entidad le brinda diferentes conceptos contextualizados, siendo los siguientes más relevantes:

“Cese o fin de la vida”

1. “Para pensamientos tradicionales, es aquella desvinculación del alma y el cuerpo”.

Con anterioridad a las muertes largas y atormentadas que genere un padecimiento de la persona, se presenta una fase terminal o el desahucio, en el que, el segundo, significa de acuerdo a la RAE (2019) refiere que la admisión de que un paciente ya no cuenta con una cura posible” y para el primero viene a ser “aquellos diagnósticos identificados, que no tienen cura, que son graduales y presentan variados síntomas al cual le brindan un tiempo de vida muy limitado. Esta etapa concluirá indefectiblemente con algunas fallas de órganos variada, sea acompañada o apresurada pero progresiva”.

La Organización Mundial de la Salud (2019) señala que la muerte, en variadas oportunidades, y por ser referida al sufrimiento descrito con anterioridad, de acuerdo a la información proporcionada por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística, ciertas personas son ayudadas por personal médico, especialistas en temas de salud o enfermeros, mediante las atenciones atenuantes, con los que se puede “mejorar la calidad de la vida de los enfermos y de sus familias que pelean con estas dolencias corporales o enfermedades que atacan su vida, aliviando las dolencias y su sintomatología variada, y brindando sostén emocional y espiritual desde los inicios del diagnóstico y hasta llegar al fin de su vida y en el transcurso del duelo”, la referida entidad ha realizado una lista de diferentes métodos, técnicas o puntos, para tratar como tales a las atenciones atenuantes, que son citados a

continuación:

- Aplacan el dolor y la demás sintomatología que angustia;
- Aseveran la vida y llegan a considerar a la muerte como un transcurso normal;
- No pretenden que se acelere ni se retrase el proceso natural de la muerte;
- Constituyen tanto aspectos espirituales y psicológicos para la atención de los enfermos;
- Brindan un régimen de asistencia y ayuda a los pacientes enfermos para que vivan de manera activa mientras llegue su muerte;
- Brindan un régimen de asistencia para socorrer a los familiares a adecuarse mientras el padecimiento corporal del paciente y en su duelo mismo; usan una perspectiva de equipos para atender a las falencias de los pacientes y de los familiares de este, comprendido aquí el sostén anímico durante el duelo, siempre que haya sido señalado;
- Dan mejoría a la calidad de la vida, e incluso influye de manera positiva durante el transcurso del padecimiento corporal;
- Se pueden exceptuar durante la etapa inicial del padecimiento corporal, en compañía de diferentes procedimientos que prolongarían la vida, tales como una radioterapia o quimioterapia, y añaden las exploraciones que sean necesarias para que se comprenda y maneje de una mejor manera las dificultades clínicas que angustian.

Al interior de tal proceso aquellos padecimientos corporales convergen en una angustia humana que de acuerdo a Mayer (2006) es “la interpretación de la persona respecto a lo que significa la palabra dolor”. Otra manera en la que además llega a comprenderse al padecimiento de la persona es: “una práctica también particular, debido a que es individual y subjetiva y va afectada, de la misma manera que el dolor, por aquella cultura en la cual se agregan los dogmas metafísicos o religiosos, la profundidad de las relaciones emocionales, etc. El padecimiento llega a entenderse de manera pasajera, vinculada al transcurso de la enfermedad como un suceso normal, que de alguna manera puede ser evitada”. (Mayer, 2006). Esta imagen brotó debido a un planeta consumista, ya que de tal manera los establecimientos médicos podían conseguir un gran ingreso económico, es decir, vienen a ser “tales medidas desmedidas e improductivas respecto al periodo concreto del padecimiento”.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

A) Tipo de investigación

El presente trabajo fue del tipo dogmático, por cuanto se ha estudiado una situación problemática del entorno jurídico orientada a un enfoque formal, pese a la presencia de elementos fácticos y concretos que se encuentren relacionados con el ordenamiento jurídico, la estructura y las instituciones desarrolladas.

Para Baptista (2018) la **investigación básica**, es aquella que se interesa por el descubrir y adquirir conocimientos novedosos, sirviendo, además, como un eslabón para la investigación.

Para Tamayo (2020) la **investigación descriptiva** es la que permite que se describan las características más importantes de un determinado objeto de estudio con respecto a su aparición y comportamiento, o simplemente el investigador buscará describir las maneras o formas en que éste se parece o diferencia de él mismo en otra situación o contexto dado.

Esta investigación posee una amplia variedad de trabajos bibliográficos, por cuanto se buscó textos variados y trabajos de investigación relacionados, para con ello conseguir mucha información sobre el aspecto problemático esbozado y respecto al cual se trata de brindar solución.

B) Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo no experimental.

Para Kemmis (2018) es no experimental porque no hay manipulación de las variables del objeto de estudio, y por cuanto los datos que se recolectarán serán dentro de un tiempo específico. Además, es descriptiva por cuanto se detallará la forma en que transcurre el problema planteado, en nuestra sociedad.

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Se han logrado identificar categorías y subcategorías, resulta necesario por ello, que se conceptualicen determinados temas que ayudaron a diferenciarlos, para trabajarlos de manera detallada.

Las subcategorías y categorías que se hallaron, fueron apriorísticas, debido a que fueron elaborados antes de que se recolecten los datos, y brotan al interior del

presente trabajo mientras se desarrolla la presente investigación.

Categoría 1: Fundamentos jurídicos teóricos

Categoría 2: Suicidio asistido.

Seguidamente, se van a detallar los ítems del presente trabajo, los cuales están dentro de la Matriz de Categorización Apriorística (ubicada al final de los anexos).

Según Hernández (2015) la **matriz de categorización** es una herramienta u instrumento que permite sintetizar y sistematizar procedimientos, avances, hechos, y sujetos, que estén inmersos dentro de la investigación que se esté realizando.

3.3. Escenario de estudio

Para el presente trabajo, el escenario está enmarcado al interior del territorio nacional, debido a que el presente trabajo está enlazado al derecho a la dignidad de las personas con enfermedades terminales, lo cual ocasiona que su aplicación sea únicamente dentro de nuestro Estado. Para el presente caso el lugar donde se va a realizarla investigación, Poder judicial y Ministerio de Justicia.

Actualmente la figura del suicidio asistido, la cual se ha propuesto en esta investigación, no está regulada en el ordenamiento peruano, sin embargo, lo que se pretende es llegar a otorgar un sustento teórico jurídico y que de manera posterior tal institución se implemente en la legislación nacional.

En tal sentido, se obtuvo datos para este trabajo, de los escenarios que a continuación se precisan:

Escenario 1: Poder Judicial- Corte Superior De Justicia De Áncash

- 5 jueces

Escenario 2: Ministerio de Justicia- Defensa Pública de Ancash

- 5 Defensores Públicos

Respecto al escenario planteado, por un lado se realizaron en las oficinas de los jueces penales, pues estos vienen a ser los que frecuentemente están ante esta problemática de pedidos del suicidio asistido, y su rol de administrar justicia al no tener la norma vigente, lo cual obliga a rechazar pedidos de esa naturaleza. Y por otro lado, en las oficinas de los defensores públicos, ya que ellos buscan que se

reconozcan los derechos de todo ciudadano sea la condición en la que se encuentre. La información recopilada gracias a esta muestra, se ha obtenido directamente y se realizó en la forma en que los participantes, eligieron sea modalidad virtual o presencial.

3.4. Participantes

Para Tamayo (2020) los participantes vienen a ser aquellas personas que participarán directamente, con lo que se logrará acceder a una mayor información que llegará a facilitar y ampliar este trabajo.

Los entrevistados fueron 10 profesionales conocedores del Derecho y Ciencias Políticas, necesarios para el aporte en este trabajo respecto a la dignidad y principio de autonomía de enfermo terminal como fundamento para regular el suicidio asistido, en el sistema jurídico nacional.

Los participantes para este trabajo serán abogados profesionales especializados en materia jurídica, tales como, jueces y defensores públicos.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó para desarrollar el presente trabajo fue la entrevista, misma que consiste en plantear una variedad de interrogantes al participante, y luego de ello, los participantes mediante su gran experiencia en el entorno del derecho puedan expresar y manifestar el fundamento jurídico de sus ideas, que es requerido para este trabajo. El entrevistador formuló distintas interrogantes de carácter abiertos, y que con ello los entrevistados tengan la posibilidad de sostener su criterio que así se considere en este trabajo.

Folgueiras (2016) refiere que la entrevista se le conoce además como no estructurada, y viene a ser aquella efectuada sin la necesidad de continuar un modelo estructurado. Únicamente es necesario que se cuente con ciertos temas exactos mientras se efectúa la entrevista. El entrevistador tiene que ir armandola investigación mediante las preguntas que se utilizaron como requeridas.

Como instrumento se dio uso a la ficha de entrevista, la cual se encuentra

comprendida por los lineamientos que se deben seguir; los temas que se desarrollaron y su estructura brindó a los entrevistadores gran desenvoltura en el desarrollo de la entrevista a través de preguntas altamente imprescindibles para desarrollar este trabajo.

De la misma forma, se debe precisar que, la ficha de la entrevista está conformada por 10 interrogantes.

En la presente investigación se ha contado con la validación de los siguientes especialistas:

Especialistas	Nivel de calificación
Mg. Fernando Jonathan Yanac Cano Docente Universitario	Muy bueno/ excelente
Mg. Kreimila Florith Sanchez Llanos Defensora Pública de Víctimas	Muy bueno/ excelente
Mg. Dante Solorzano Huaman Abogado litigante	Muy bueno/ excelente

Tabla 01: Validadores y expertos

3.6. Procedimiento

Hernández (2015), señalan que el procedimiento dentro de una investigación, son las indicaciones de los pasos desarrollados a lo largo del estudio, la búsqueda de información y el trabajo hecho.

El procedimiento que se siguió para concretar el progreso de este trabajo, fue mediante el uso de la técnica de la entrevista y el instrumento con cual se trabajó fue la ficha de entrevista, que a su vez está integrada por diez interrogantes.

Seguidamente, se efectuó una coordinación, las entrevistas, las interrogantes se realizaron individualmente, y efectuadas además directamente a cada entrevistado, advirtiéndole el investigador un gran sustento a cada postura. La totalidad de las entrevistas concretadas a todos los entrevistados se registró en plataformas virtuales, y de manera presencial, seguidamente cada entrevista se redactó al físico para ser analizada posteriormente cada una de las posturas.

Se logró obtener una valiosa información, emprendiendo las categorías y subcategorías planteadas para el presente trabajo, ello logro permitir el desarrollo

de diferentes razonamientos en pro de los objetivos trazados, y con ello conseguir desarrollar las réplicas al problema planteado en este trabajo.

3.7. Rigor científico

Para el desarrollo del presente trabajo, se abordó varios criterios: Credibilidad, en el sentido de que el tema propuesto conserve una línea fidedigna. Transferencia, en el sentido de que sea comprobable en su aplicabilidad. Dependencia, con el fin de que tenga mejor consistencia. Confirmabilidad, con la que se pueda establecer y determinar la integridad de la investigación.

El rigor científico debe contener los elementos de: dependencia, credibilidad, transferencia y confirmación.

Referente al criterio de credibilidad, se debe precisar que la información lograda y los datos que se pusieron en evidencia en el presente trabajo poseen una fuente fidedigna y confiable.

Hernández (2015) El criterio descrito cuenta con el objetivo de recabar datos informativos exactos, y confiables en el tiempo de investigación, sobre lo que se expresa de parte de los entrevistados en el transcurso de la entrevista.

Hernández (2015) refiere que la transferencia, está relacionado a la aplicabilidad de los datos obtenidos en contextos variados, logrando identificar determinadas pautas para plantear el problema de investigación planteado.

Incluso, resulta ineludible que mediante el criterio descrito se llegue a establecer la importancia de identificar el suicidio asistido como argumento para permitir a los pacientes portadores de enfermedades en etapa terminal o enfermos desahuciados, poder decidir respecto a su muerte, pero una muerte digna y asistida por personal médico y sus auxiliares.

Hernández (2014) Sobre el criterio de dependencia, es concerniente a la información obtenida y recolectada mediante el hallazgo de datos comparados con otros trabajos de investigación.

Consecuentemente, se alega el criterio de dependencia a través de los datos

obtenidos en las entrevistas, las cuales fueron analizadas de manera personal, evitando con ello que se le otorgue un sentido distinto al deseado con la aplicación de la encuesta.

Para concluir, el criterio de Confirmabilidad, está encaminada al contenido de los trabajos de investigación, ello con la finalidad de que otros investigadores puedan continuar ampliando investigaciones de esta modalidad.

Por ello, el criterio último permitirá que se demuestre que los datos obtenidos de los participantes carecen de manipulación.

En lo que respecta a la validación de este trabajo:

La validación del presente trabajo, se realizó mediante el juicio de expertos en la materia, tal método nos permitió que se verifique la originalidad de este trabajo.

Por ello se logró validar este trabajo investigativo, el cual se enmarca dentro del derecho constitucional, integrada además por 10 participantes eruditos en la materia, personas con un profesionalismo muy íntegro y conocedor de su materia respecto al tema desarrollado, que brindarán soporte a las valoraciones, los conocimientos y los juicios.

Los datos recolectados gracias a la entrevista fueron procesados conforme al siguiente detalle: En primer lugar, se coordinó con los entrevistados en cuanto el consentimiento expreso, para luego recién proceder a entrevistar, dentro del cual precisaron, que brindan el consentimiento de ser grabados y autorizando que se de uso a la información que se obtenga de la misma durante la entrevista, únicamente con fines académicos. En segundo lugar, al iniciarse la entrevista, se realizó de manera personal con cada entrevistado, completando una entrevista de 10 interrogantes. En tercer lugar, se transcribió todas las entrevistas. En cuarto lugar, se procedió con el análisis de toda la información obtenida de los entrevistados. Seguidamente, se realizó una selección de la totalidad de los datos conseguidos.

3.8. Método de análisis de datos

Toda esta información obtenida en el decurso de esta investigación, atravesó un proceso de selección por la importancia, y de acuerdo a su relación con las categorías y subcategorías planteadas en esta investigación. Se realizó con ayuda

de la estadística del software SPSS versión 25, con el fin de ayudarnos con la organización y análisis de la información obtenida a través de nuestras entrevistas.

El periodo de desarrollo de la encuesta han sido aproximadamente 20 minutos. Dentro de la escala valorativa, se ha utilizado la escala tipo Nominal, donde se les requerirá a la muestra, que contesten según los SUBCATEGORIAS, su precepción y la variable suicidio asistido plasmados en cada ítem. Con los resultados obtenidos los cuatro niveles de medición de la escala final.

Y para concluir, la información obtenida de los participantes se plasmó y enfocó dentro del presente trabajo de investigación.

3.9. Aspectos éticos

Este trabajo de investigación reúne todos los principios éticos, los mismos que fueron aplicados en su desarrollo, estos principios se manifiestan mediante el fundamento práctico y teórico, siendo auténtico y confiable en la misma.

Ello fue realizado conforme con los valores morales-éticos, como son el respeto, la responsabilidad y la honestidad, requeridas al interior de toda sociedad lo cual permite obtener una armonía pacífica.

Del mismo modo se requirió parámetros éticos, para obtener la autorización informada que fue brindada por los entrevistados para difundir la información obtenida; información cuyo uso es exclusivo y únicamente con la finalidad académica.

De igual manera, se aplica la seguridad y protección de los datos de identidad otorgados por los entrevistados; por ello, dicha información será tratada como privada.

En lo que respecta al material manipulado para este trabajo de investigación, se precisa que la totalidad del material usado fue acordemente citado en concordancia con las normas APA 7ma versión, con el respeto de la propiedad intelectual y de los derechos de autores.

IV. RESULTADOS

Luego de la aplicación de los instrumentos de la entrevista en los dos escenarios, la primera que tuvo a los jueces especializados de la Corte Superior de Justicia De Ancash, y la segunda a los abogados especializados de la Defensa Pública de Ancash, se procedió a interpretar y analizar los datos obtenidos, siendo categorizados cada interrogante conforme al objetivo que corresponde, clasificado de acuerdo al objetivo general y específicos de nuestra investigación.

FIGURA 1.- Porcentaje con respecto al objetivo general: proponer las Bases Teórico Jurídicas para reconocer la incorporación del suicidio asistido en la constitución peruana – subcategoría dignidad humana.

Fuente: entrevista aplicada a los jueces especializados de la CSJAN y a los abogados especializados de la Defensa Pública de Ancash.

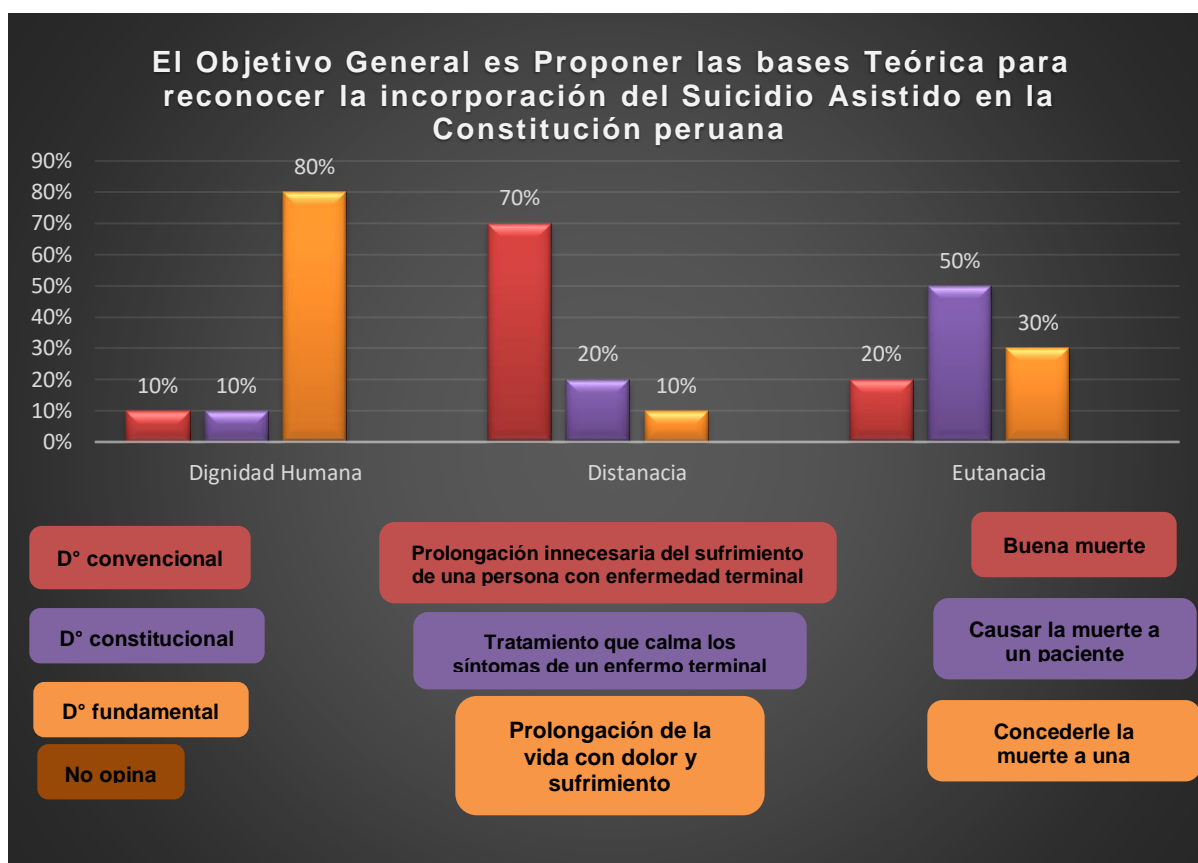


Figura 1

En cuanto a la Pregunta 01: En su actividad profesional ¿qué entiende por la dignidad humana?

Interpretación: Figura 01, correspondiente a la subcategoría dignidad humana se obtuvo el siguiente resultado.

En la pregunta 01 se observa que el 80% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 08 personas, señalan que la Dignidad Humana es un derecho fundamental, la cual debe significar el respeto por los demás, implica la necesidad de que todos los seres humanos sean tratados en igualdad de condiciones y gozar de todos los derechos fundamentales. Un 10% opina que la dignidad humana es un derecho convencional, por encontrarse reconocido en principales instrumentos Internacionales. el 10 % restante, equivalente a 1 encuestado opina que es un derecho constitucional porque el derecho a la dignidad de la persona está contenido el artículo 01 de la Norma Constitucional.

En cuanto a la Pregunta 02: ¿Cuáles son las características de la distanasia?

Interpretación: De la Figura 01, correspondiente a la subcategoría distanasia se obtuvo el siguiente resultado. se evidencia que el 70% de entrevistados, la cual equivale a 07 personas han señalado que las características de la distanasia es una prolongación innecesaria del sufrimiento de un enfermo considerado terminal. El otro 20% de entrevistados, que es equivalente a 02 personas, han afirmado que las características de la distanasia es un tratamiento al enfermo terminal que solo calma sus dolores, en cuanto al 10% que equivale a 01 entrevistado, no opina al respecto.

En cuanto a la Pregunta 03: ¿Qué entiende por la eutanasia?

Interpretación: De la Figura 01, correspondiente a la subcategoría eutanasia se obtuvo el siguiente resultado. Se percibe que el 20% de las personas encuestadas, equivalente a 02 personas, señalan que la eutanasia significa una buena muerte para las personas. El 50% de las personas encuestadas, la cual equivale a 5 personas encuestadas refieren que la eutanasia es causarle la muerte a un paciente en estado terminal. el 30% restante, equivalente a 3 personas encuestadas, han afirmado que la eutanasia es concederle una muerte digna a una persona en estado terminal sin causarle dolor infructuoso. Por lo tanto, se evidencia que existe un porcentaje representativo de especialistas que afirman que la eutanasia es concederle una muerte sin dolor a un enfermo terminal.

Con respecto al Objetivo Especifico 01: Analizar el tratamiento de la figura del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado

FIGURA 2.- Porcentaje con respecto al objetivo específico 01: proponer el suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado – subcategoría principio de autonomía.

Fuente: entrevista aplicada a los jueces especializados de la CSJAN y a los abogados especializados de la Defensa Pública de Ancash.

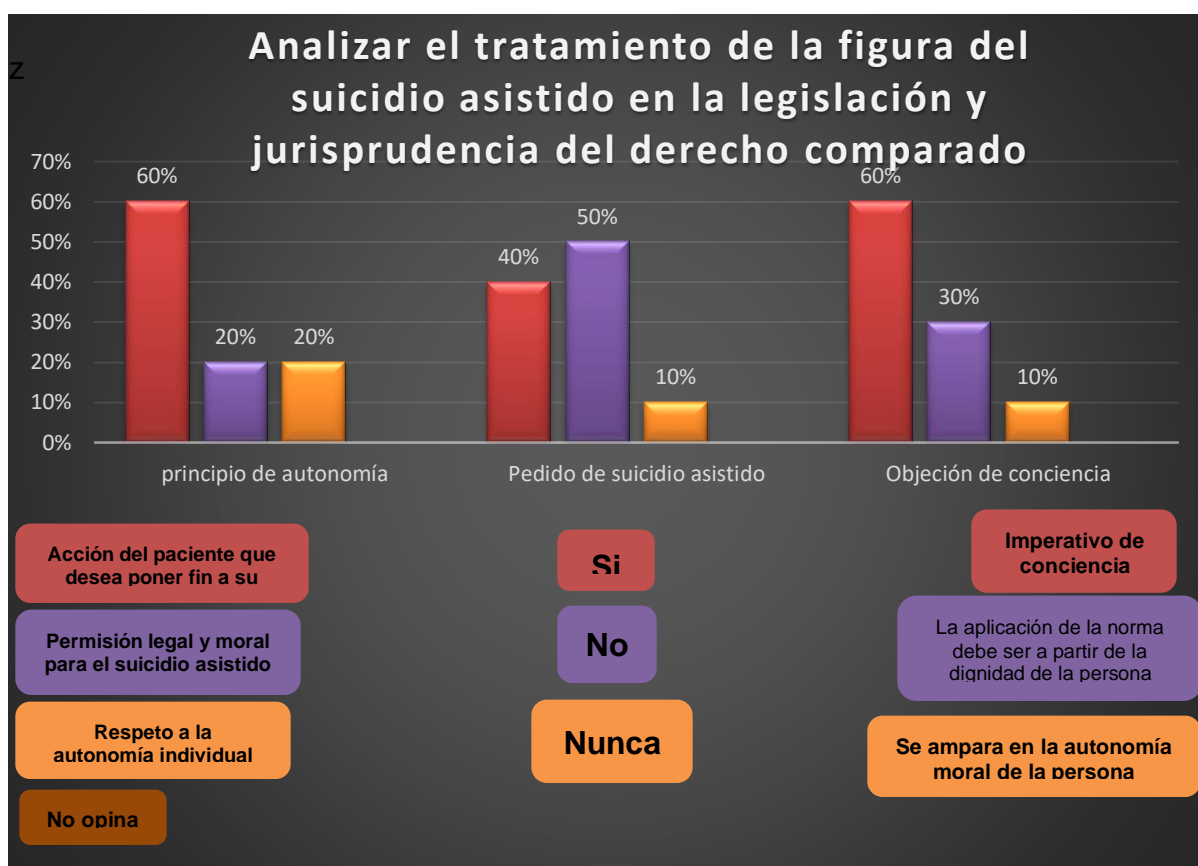


Figura 02

En cuanto a la Pregunta 04. ¿Cuáles son los alcances del principio de autonomía del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia de derecho comparado?

Interpretación: De la Figura 02, correspondiente a la subcategoría principio de autonomía se obtuvo el siguiente resultado.

Es evidente que el 60% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 6 personas encuestadas, señalan que el principio de autonomía en el suicidio asistido es la acción del paciente terminal que desea poner fin a su vida. Un 20% restante, equivalente a 2 personas encuestadas, ha afirmado que el principio de autonomía en el suicidio asistido es la permición legal y moral para realizar el suicidio asistido.

Y un 20% señala que el principio de autonomía en el suicidio asistido es el respeto a la autonomía individual de un enfermo terminal.

Con respecto a la pregunta 05. Los jueces del órgano Jurisdiccional ¿Aplicarán legislación y jurisprudencia comparada en sentencias con pedido de suicidio asistido?

Interpretación: De la Figura 02, correspondiente a la subcategoría pedido de Suicidio Asistido. se obtuvo el siguiente resultado.

Aquí es evidente que el 50% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 05 personas encuestadas, señalan que los jueces no aplican la figura del pedido de suicidio asistido. Sin embargo, el 40% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 04 personas encuestadas, señalan que los jueces si aplicarían el pedido de suicidio asistido en sus sentencias, a través de un control difuso o un control convencional en sus sentencias. Y un 10% de los encuestados refirieron que los jueces nunca resuelven los pedidos de suicidio asistido.

Con respecto a la pregunta 06. ¿Cuáles son las características de la objeción de conciencia en la legislación y jurisprudencia comparada?

Interpretación: De la Figura 02, correspondiente a la subcategoría objeción de conciencia se obtuvo el siguiente resultado.

Se demuestra que 60% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 06 personas encuestadas, señalan que las características de la objeción de conciencia es un imperativo de conciencia. Sin embargo, el 30% restante, equivalente a 03 personas encuestadas, refieren que las características de la objeción de conciencia es la aplicación de la norma debe ser a raíz de la dignidad de la persona. en cuanto al 10% que equivale a 01 entrevistado, no opina al respecto.

Con respecto al Objetivo Especifico 02: Analizar el tratamiento de la figura del suicidio asistido de unenfermo terminal según la jurisprudencia peruana

FIGURA 3.- Porcentaje con respecto al objetivo específico 02: Analizar el tratamiento de la figura del suicidio asistido de unenfermo terminal según la jurisprudencia peruana – enfermos terminales.

Fuente: entrevista aplicada a los jueces especializados de la CSJAN y a los

abogados especializados de la Defensa Pública de Ancash.

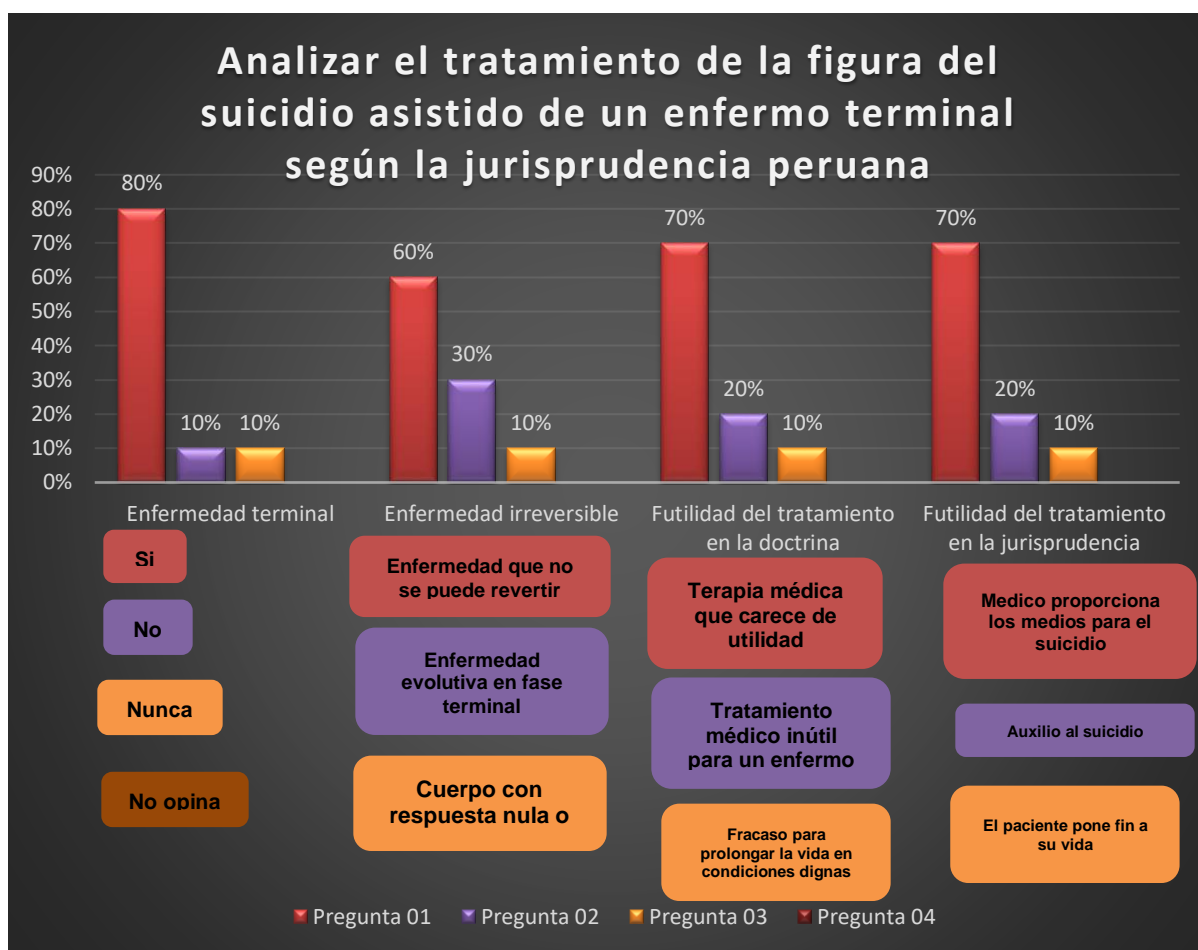


Figura 03

Con respecto a la pregunta 07. Considera Ud. relevante ¿del suicidio asistido para enfermos terminales en la constitución peruana?

Interpretación: De la figura 03, correspondiente a la subcategoría enfermedad terminal se obtuvo el siguiente resultado.

El 80% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 08 personas encuestadas, señalan que si es relevante el tratamiento del suicidio asistido para enfermos terminales sea establecido en la norma constitucional. Sin embargo, el 10% restante, equivalente a 01 persona encuestada, ha afirmado que no considera necesario porque se debe respetar la vida de las personas y las personas no pueden decidir cómo y cuándo morir, y en cuanto al otro 10% que equivale a 01 entrevistado, no opina al respecto.

Con respecto a la pregunta 08. ¿Cómo la jurisprudencia peruana ha desarrollado el concepto de enfermedad irreversible?

Interpretación: De la Figura 03, correspondiente a la subcategoría enfermedad irreversible se obtuvo el siguiente resultado.

Aquí se evidencia que el 60% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 06 personas encuestadas, comentan que una enfermedad irreversible es una enfermedad que no se puede revertir. El 30% restante, equivalente a 3 personas encuestadas, han afirmado que una enfermedad irreversible es una enfermedad evolutiva en fase terminal. Y un 10% opina que una enfermedad irreversible es cuando el cuerpo tiene nula o escasa respuesta al tratamiento médico.

Con respecto a la pregunta 09. ¿Cuál es el desarrollo doctrinal de la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal en la jurisprudencia peruana?

Interpretación: De la Figura 03, correspondiente a la subcategoría futilidad del tratamiento en la doctrina, se obtuvo el siguiente resultado. Aquí se evidencia que el 70% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 07 personas encuestadas, señalan que la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal es una terapia médica que carece de utilidad para un enfermo terminal. El 20%, equivalente a 02 personas encuestadas, han afirmado que la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal es el tratamiento terapéutico inútil para un enfermo. El 10% de personas encuestadas señalan que la futilidad del tratamiento de un enfermo es el fracaso para prolongar la vida en condiciones dignas.

Con respecto a la Pregunta 10. ¿Qué entiende por la futilidad del suicidio asistido en la jurisprudencia peruana?

Interpretación: De la Figura 03, correspondiente a la subcategoría futilidad del tratamiento en la jurisprudencia peruana se obtuvo el siguiente resultado.

Aquí se evidencia que el 70% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 07 personas encuestadas, señalan que la futilidad del suicidio asistido en la jurisprudencia peruana el médico proporciona los propios medios para que se produzca el suicidio asistido. Sin embargo, el 20% restante, equivalente a 02 personas encuestadas refieren que el suicidio asistido es el auxilio al suicidio que se le hace a un enfermo terminal. Y el otro 10% señalan que es cuando el paciente pone fin a su vida

V. DISCUSIÓN

Esta investigación se ha realizado con una finalidad específica, mediante un análisis exhaustivo de recolección de datos, se obtuvo las Bases Teóricas para la incorporación del suicidio asistido en la Constitución peruana, procedimiento que se desarrolló de la siguiente manera:

Se tuvo una población determinada en un espacio temporal, territorial y especializado conforme al desarrollo de la investigación, misma que fue constituida por servidores públicos del Poder Judicial de la Corte Superior De Justicia de Áncash y del Ministerio de Justicia - Defensoría Legal Gratuita de Ancash, aplicándose el instrumento de recolección de datos, el cual fue una entrevista, que constó con una totalidad de diez preguntas.

En esa línea de ideas, todas las preguntas de la entrevista aplicada estuvieron relacionadas entre sí a efectos de responder al objetivo general planteado, de esa manera, se cuestiona entonces ¿Cuáles son las Bases Teórico Jurídicas para reconocer la Incorporación del Suicidio Asistido en la Constitución peruana? En primera instancia tenemos la respuesta en los resultados extraídos de las preguntas 1, 2 y 3 del instrumento aplicado.

Con respecto a la dignidad de la persona el 80% de la totalidad de personas encuestadas, equivalente a 08 personas, señalan que la Dignidad Humana es un derecho fundamental, la cual debe significar el respeto por los demás, implica la necesidad de que todos los seres humanos sean tratados en igualdad de condiciones y gozar de todos los derechos fundamentales.

Con respecto a las características de la distanasia el 70% de entrevistados, la cual equivale a 7 personas han señalado que las características de la distanasia es una prolongación innecesaria del sufrimiento de un enfermo considerado terminal.

Con respecto al concepto de la eutanasia El 50% de las personas encuestadas refieren que la eutanasia es causarle la muerte a un paciente en estado terminal.

En conclusión Las Bases Teóricas que fundamentan la incorporación del suicidio asistido en la constitución peruana son el derecho a la dignidad humana donde el enfermo terminal es una persona libre y autónoma, quien debe decidir cómo quiere morir, a cual se ha definido como “la conducta intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por

compasión o por razones médicas”; es decir, que un profesional de la salud ayuda a un paciente a morir cuando su cuerpo ya no responde al tratamiento o cuando la enfermedad está tan avanzada que ya no tiene posibilidad de salir adelante. Debido a que el esfuerzo terapéutico de enfermos terminales que padecen graves sufrimientos o ya no les es suficiente.

Conforme a la investigación, se cuestiona como segundo punto ¿Cuál es el tratamiento de la figura del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado? Respondiendo a tal objetivo las preguntas 4,5, y 6.

Con respecto a los alcances del principio de autonomía en el suicidio asistido el 60% de la totalidad de personas encuestadas, señalan que el principio de autonomía en el suicidio asistido es la acción del paciente terminal que desea poner fin a su vida.

Con respecto a si los jueces del órgano Jurisdiccional aplican el homicidio por compasión en sus sentencias el 50% de la totalidad de personas encuestadas, señalan que los jueces no Aplican el homicidio por compasión en sus sentencias, toda vez que a medicina la actualidad no se lo han solicitado

Con respecto a las características de la objeción de conciencia el 70% de la totalidad de personas encuestadas, señalan que las características de la objeción de conciencia es un imperativo de conciencia.

En conclusión, el tratamiento de la figura del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado es el respeto al principio de autonomía, el argumento a favor señala la permisión legal del suicidio asistido basados en el valor de la autonomía, donde si aceptamos el derecho a la autonomía, debemos aceptar también la decisión autónoma de morir de un paciente terminal (Altisent T., 2002, p. 1). Es decir, el derecho a una decisión autónoma acerca del momento y el modo de morir da una razón *prima facie* importante a favor de legalizar el suicidio asistido.

Por último, respondemos a la interrogante de ¿Cuál es el tratamiento de la figura del suicidio asistido de un enfermo terminal según la jurisprudencia peruana? Responde a este objetivo las preguntas 7, 8, 9 y 10

Respecto al suicidio asistido para enfermos terminales en la constitución peruana el 90% de la totalidad de personas encuestadas, señalan que si es relevante el

tratamiento del suicidio asistido para enfermos terminales sea establecido en la norma constitucional

Respecto al concepto de una enfermedad irreversible, el 60% de la totalidad de personas encuestadas, comentan que una enfermedad irreversible es una enfermedad que no se puede revertir cuando el cuerpo tiene nula o escasa respuesta al tratamiento médico.

Con respecto a la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal, el 70% de la totalidad de personas encuestadas, señalan que la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal es una terapia médica que carece de utilidad para un enfermo terminal.

Respecto del suicidio asistido el 80% de la totalidad de personas encuestadas, señalan que el suicidio asistido es cuando el médico proporciona los propios medios para que una persona se cause su propia muerte.

Se concluye para este objetivo que, que a nivel de la corte suprema no se ha pido encontrar jurisprudencia válida que permita el tratamiento de la figura del suicidio asistido de un enfermo terminal. Pero si se ha encontrado jurisprudencia constitucional en el expediente 573-2020, el décimoPrimer Juzgado Constitucional de fecha 22 de febrero del 2021 resolvió declarar fundada en parte la demanda interpuesta por la Defensoría del Pueblo, en beneficio de doña Ana Estrada Ugarte, contra el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud del Perú, EsSalud, al considerarse afectados los derechos a la dignidad, autonomía, libre desarrollo de su personalidad y de la amenaza de no sufrir tratos crueles e inhumanos. En consecuencia, consentida que sea la sentencia; se dispone que: 1. *Se inaplique el artículo 112° del Código Penal vigente, para el caso de doña Ana Estrada Ugarte.* Todo lo mencionado va en relación a lo establecido por nuestro Tribunal Constitucional, donde señala expresamente que la dignidad no puede entenderse como mera autonomía moral (STC Exp. N° 00032 - 2010 - PI/TC, f.j.50); en tanto ella, no puede hacerlo por sí misma, es así que tenemos como un referente al fallo del Tribunal Constitucional Peruano, en el cual, de manera reciente, declaro la demanda fundada a favor de la ciudadana Estrada Ana, la cual padecía de una dolencia degenerativa por 30 años atrás y, ella reclamaba como derecho poder morir dignamente.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Las Bases Teóricas que fundamentan la incorporación del suicidio asistido en la constitución peruana son el derecho a la dignidad humana donde el enfermo terminal es una persona libre y autónoma, quien debe decidir cómo quiere morir, a cual se ha definido como “la conducta intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por compasión o por razones médicas”; es decir, que un profesional de la salud ayude a un paciente a morir cuando su cuerpo ya no responde al tratamiento o cuando la enfermedad está tan avanzada que ya no tiene posibilidad de salir adelante. Debido a que el esfuerzo terapéutico en enfermos terminales que padecen graves sufrimientos ya no les es suficiente, atentando contra la calidad de vida que todo ser humano se merece.

Segunda: El tratamiento de la figura del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado es el respeto al principio de autonomía, la cual presenta dos argumentos a favor de la permisión legal del suicidio asistido basados en el valor de la autonomía. Por un lado, está el argumento: si aceptamos el derecho a la autonomía, debemos aceptar también la decisión autónoma de morir de un paciente terminal. El otro apela a la amplia aceptación del rechazo de tratamiento, argumentando que es inconsistente aceptar esta práctica y rechazar el suicidio asistido. En conclusión, el derecho a una decisión autónoma acerca del momento y el modo de morir da una razón prima facie importante a favor de legalizar el suicidio asistido.

Tercera: Hasta el momento no se han encontrado jurisprudencia vinculante que permitan o contribuyan al tratamiento de la figura del suicidio asistido de un enfermo terminal en las sentencias de la Corte Suprema de Justicia. Pero si se ha encontrado el expediente 573-2020, el décimoPrimer Juzgado Constitucional de fecha 22 de febrero del 2021 resolvió declarar fundada en parte la demanda interpuesta por la Defensoría del Pueblo, en beneficio de doña Ana Estrada Ugarte, contra el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud del Perú, EsSalud, al considerarse afectados los derechos a la dignidad, autonomía, libre desarrollo de su personalidad y de la amenaza de no sufrir tratos crueles e inhumanos

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda al actual Congreso De La República del Perú, que se incorpore un artículo 02 de la Constitución; la institución jurídica del suicidio asistido. Ello en base al derecho de la dignidad humana de cualquier ciudadano, y que las personas tienen derecho de manera autónoma y libre de decidir cómo quiere morir (no sufrir o hacer sufrir a sus familiares).

Segunda: Se recomienda que el Tribunal Constitucional se pronuncie como estado de inconstitucionalidad sobre la figura del suicidio asistido, conforme a estándares de la legislación y jurisprudencia del derecho comparado, para poder motivar sus sentencias, donde exista respeto al principio de autonomía, la objeción de conciencia y el pedido de suicidio asistido. Debido a que Tribunal Constitucional, en la STC del Exp. N° 00032 - 2010 - PI/TC, f.j.50); declaro la demanda fundada a favor de la ciudadana Estrada Ana, la cual padecía de una dolencia degenerativa por 30 años atrás y, ella reclamaba como derecho poder morir dignamente.

Tercera: Se recomienda a la Facultad de Derecho y Humanidades de la Universidad Cesar Vallejo y sus investigadores ahondar en el desarrollo figuras jurídicas como el Principio de autonomía, la Objeción de conciencia y el Pedido de suicidio asistido conforme a la legislación jurisprudencia del derecho comparado.

REFERENCIAS

- Alvarez K. 2022. Delito de instigación o ayuda al suicidio y el suicidio asistido en el Código Penal Perú, 2022. Tesis para optar el grado académico de abogado por la Universidad Cesar Vallejo. Ate. 2022. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91987/Alvarez_HKG-Flores_HAS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bertolini J. (2022). Eutanasia, suicidio asistido y psiquiatría. Revista Cielo. Valencia. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352021000200003
- Azzolini, B. (2021). *Intervención en la eutanasia: ¿participación criminal o colaboración humanitaria?*. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Baños, R. (2014). *La eutanasia y su legalización como una opción en la legislación ecuatoriana. Tesis de grado, Universidad Central de Ecuador.* Quito: Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3210/1/T-UCE-0013-Ab-89.pdf>.
- Baptista P. (2018). Metodología de la investigación. Mexico. Editorial McGrawHill.
- Boada, J. (2020). *homicidio a petición y suicidio asistido.* Bogota: Rcuperado en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/63384365/Juan_Camilo_Boada_Acosta_2020_-_Homicidio_a_peticion_y_suicidio_asistido_apuntes_dogmaticos_y_soluciones_procesales20200521-55318-10kdn3-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1650561741&Signature.
- Caballero A. (2018). La aceptabilidad de la solicitud de suicidio asistido de personas con enfermedad de Alzheimer. Un análisis desde la ética narrativa. Tesis para optar el grado de maestro en Bioética por la Pontífice Universidad Javeriana. Bogota. Recuperado de: https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/37944/Tesis_%20Suicidio%20asistido_Alzheimer.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Caceres, S. (2003). *La eutanasia piadosa como derecho a morir con dignidad. Tesis para optar el grado de licenciado en Derecho. Universidad Austral de Chile.*

Santiago: Repositorio de la Universidad Austral de Chile.

Cadillo W. (2021). Factores que condicionan una normatividad a favor de la eutanasia en el Perú – 2021. Tesis para optar el grado académico de abogado por la Universidad Cesar Vallejo. Ate. 2022. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77172/Cadillo_L_LWJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Campos, F. (2016). *Análisis de la despenalización del homicidio por piedad, sus implicaciones en el ordenamiento jurídico costarricense y derecho comparado. Tesis de grado, Universidad de Costa Rica*. Costa Rica: Recuperado de: http://ijj.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/francisco_campos_perez_y_minor_josue_seas_duarte_tesis_completa_135.pdf.

Castillo, B. (2018). *Análisis jurídico y Social del homicidio piadoso en el Perú y argumentos para su despenalización en nuestra legislación nacional. tesis de pregrado para obtener el título de abogado. Universidad de Antúnez de Mayolo*. Huaraz: Repositorio de la Unasam.

Cieza V. (2022). El derecho fundamental al suicidio asistido en el Tribunal Constitucional Federal Alemán: ¿Un nuevo derecho fundamental? Tesis para optar el grado académico de abogado por la Universidad Cesar Vallejo. Ate. 2022. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92009/Cieza_GV_F-Solano_AEM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cossio, D. (2014). *Cuidados paliativos y enfermos terminales*. Lima: Revista Hechos y Derechos, No. 19, 7 de febrero de 2014 .

Dieterlen, P. (2021). *Algunas Consideraciones sobre la eutanasia, aspectos jurídicos, filosóficos, médicos y religiosos*. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México.

Esparza E. (2019). Disposición del derecho a la vida de los menores de edad: una necesaria discusión sobre eutanasia y suicidio asistido en Chile. Revista Cielo. Santiago. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2019000100025&script=sci_arttext

- Feijoo J. (2021). estudio médico legal I de la evolución legislativa de la eutanasia en España y en otros países - 2021. Trabajo de grado. Valladolid. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47440/TFG-M2107.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernandez, P. (2014). *La despenalización del homicidio piadoso y su relación con la legalización de la eutanasia, 2014. Tesis de maestría, Universidad Alas Peruanas*. Lima: Recuperado de: C:\Users\TOSHDownloads\325689365-Tesis-La-Despenalizacion-de-La-Eutanasia.
- Folgueiras, P. (2016). *La entrevista*. Lima: En: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>.
- Gamarra, M. (2019). *La asistencia al final de la vida: la ortotanasia*. Lima: Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637121006>> ISSN 1727- 558X.
- García, S. (2019). *Suicidio asistido y homicidio requerido*. Mexico : Recuperado en: <https://revistaciencias.inacipe.gob.mx/index.php/02/article/view/84/85>.
- Guairacaja, C. (2011). *Proyecto de legalización de la eutanasia, por la protección al derecho a la vida digna, en la legislación ecuatoriana. Tesis de grado, Universidad Técnica De Cotopaxi*. Quito: Recuperado de: <http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/353/1/T-UTC-0336.pdf>.
- Hernández R. (2015). Metodología de la investigación. Sexta edición. México. McGraw Hill.
- Herrera, P. (2016). *La Dignidad Humana en la constitución* . Mexico: Revista de la Facultad de Derecho de México, número 266, tomo LXVI.
- Kemmis S. (2018). Como planificar la investigación – acción. Barcelona. Editorial Laertes.
- Martinez, I. (2017). *Derecho a una muerte digna: la necesidad de regularizar la eutanasia y el suicidio asistido en México. Tesis para optar el grado de licenciado en derecho. Facultad de Derecho de la Barra Nacional de Abogados*. Mexico D.F.: Barra Nacional de Abogados - Mexico.
- Mayer, F. (2016). *Fase terminal y cuidado paliativos*. Lima: Revista Digital

Universitaria, número 4, vol. 7, abril.

Altisent T. (2002), Declaración sobre la Eutanasia de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos Vol. 9, No. 1 - España

Mendoza, C. (2014). *Eutanasia: un ensayo de fundamentación liberal para su despenalización. Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica Del Perú*

Lima: Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5620/MENDOZA_CRUZ_CARLOS_EUTANASIA.pdf?sequence=1.

Lampert M. (2019). Aplicación de la eutanasia: : Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo. Santiago. Recuperado de: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27089/1/BCN_Eutanasia_Belgica__Colombia_Holanda_Luxemburgo_FINAL.pdf

ortega, J. (2008). *Derecho a morir tratamiento jurídico penal de la eutanasia en la legislación chilena y comparada. Tesis de maestría, Universidad de Chile.* Santiago: Recuperado de http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/de-ortega_a/pdfAmont/de-ortega_a.pdf.

Perez, V. (1989). *Eutanacia ¿Piedad? ¿delito?* Mexico: Jus.

RAE. (2022). *Diccionario de la lengua española.* Lima: . Consultado en: <https://dele.rae.es> .

Rebolledo Mota, J. F. (2008). Muerte digna, una oportunidad real. G. Soberón y D. Feinholz (coords.), *Muerte Digna una oportunidad real, Comisión Nacional de Bioética, México.*

Rodriguez, H. (2020). *La eutanacia y suicidio medicamente asistido.* Montevideo: Recuperado en: <https://www.smu.org.uy/wpsmu/wp-content/uploads/2021/04/HRodriguez-SMU-Resumenes.pdf>

Sandoval C. (1996). Investigación cualitativa. Bogotá. Arfo Editores.

Sanchez, M. (2016). *¿Por qué la eutanasia no es solución al problema del dolor y del sufrimiento humano?*”, Toluca, México, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. Toluca: Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

- Sanchez, T. (2012). *Despenalización del homicidio a petición, Artículo 112° del código penal peruano, desde una perspectiva constitucional y penal. tesis de Maestría. Universidad Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz. Huaraz: REpositorio de la Unasam.*
- Schluter, H. (2019). *Aspectos bioéticos y Derechos Humanos de la Eutanasia.* Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Singer, P. (1993). *Practical Ethics.* Cambridge: University Press.
- Tamayo M. (2020). *Metodología formal de la investigación científica.* México: Editorial Limusa
- Tinant, Eduardo L. (2013) "Muerte Digna". Editorial La Ley. Buenos Aires - Argentina 2013
- Turbay I. (2022). *Análisis sobre la implementación de la eutanasia en el Ecuador. Tesis para obtener el grado de Abogado. Guayaquil. Recuperado de: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/18639/1/T-UCSG-PRE-JUR-DER-819.pdf>*

Anexos

Anexo 02: Tabla de categorización apriorística

Tema: Bases Teórico jurídicas para la incorporación del Suicidio Asistido como derecho reconocido en la Constitución peruana actual.

ÁMBITO TEMÁTICO	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	
Suicidio Asistido	¿Cuáles son las Bases Teórico Jurídicas para reconocer la Incorporación del Suicidio Asistido en la Constitución peruana?	¿Cuál es el tratamiento de la figura del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado?	Proponer las Bases Teórico Jurídicas para reconocer la Incorporación del Suicidio Asistido en la Constitución peruana	Analizar el tratamiento de la figura del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia del derecho comparado.	Categoría 1: Bases Teórico Jurídicas	Dignidad Humana	
						Distanasia	
						Eutanasia	
						Principio de autonomía	
			¿Cuál es el tratamiento de la figura del suicidio asistido de un enfermo terminal según la legislación peruana?		Analizar el tratamiento de la figura del suicidio asistido de un enfermo terminal según la jurisprudencia peruana	Categoría 02: Suicidio asistido	Pedido de suicidio asistido
							Objeción de conciencia
							Enfermedad terminal
							Enfermedad Irreversible
					futilidad del tratamiento		

ANEXO 02.

Entrevista dirigida a Jueces de la Corte Superior de Justicia de Ancash.

Objetivo: Recolectar opiniones de los Jueces de la Cortes Superior de Justicia de Ancash, con respecto a El Suicidio Asistido como derecho reconocido en la Constitución peruana actual.

Consigna: La presente entrevista tiene por finalidad recoger la opinión de los abogados, la cual aportara en la investigación respecto de los derechos de las mascotas en el ordenamiento jurídico peruano.

Datos generales del miembro entrevistado.

Año (s) de Servicio : _____

Grado : Doctor

Maestro

Abogado

A continuación, se abordan distintas preguntas

relacionado al trabajo de Derechos fundamentales en el ordenamiento jurídico peruano, para ello, solicito a usted su colaboración respondiendo a las distintas preguntas de manera adecuada y breve.

1. ¿En su actividad profesional ¿qué entiende por la dignidad humana?

2. ¿Cuáles son las características de la distanacia?

3. ¿Qué entiende por eutanasia?

4. ¿Cuáles son los alcances del principio de autonomía en el suicidio asistido?

5. Los jueces del órgano Jurisdiccional ¿Aplicarán legislación y jurisprudencia comparada en sentencias con pedido de suicidio asistido?

6. ¿Cuáles son las características de la objeción de conciencia en la legislación y jurisprudencia comparada?

7. Considera Ud. relevante ¿del suicidio asistido para enfermos terminales en constitución peruana? ¿Por qué?

8. ¿Cómo la jurisprudencia peruana desarrollado el concepto de enfermedad irreversible?

9.- ¿Cuál es el desarrollo doctrinal de la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal en la jurisprudencia peruana?

10. ¿Qué entiende por la futilidad del suicidio asistido en la jurisprudencia peruana?

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ENTREVISTADO
FIRMA

ANEXO 04.

Entrevista dirigida Defensores Públicos de la Dirección Distrital de Ancash.

Objetivo: Recolectar opiniones de Defensores Públicos de la Dirección Distrital Ancash, con respecto a El Suicidio Asistido como derecho reconocido en la Constitución peruana actual.

Consigna: La presente entrevista tiene por finalidad recoger la opinión de los abogados, la cual aportara en la investigación respecto del Suicidio Asistido como derecho reconocido en la Constitución peruana actual.

Datos generales del entrevistado.

Año (s) de Servicio : _____

Grado : Doctor

Maestro

Abogado

A continuación, se abordan distintas preguntas

relacionado al trabajo de Derechos fundamentales en el ordenamiento jurídico peruano, para ello, solicito a usted su colaboración respondiendo a las distintas preguntas de manera adecuada y breve.

1. ¿En su actividad profesional ¿qué entiende por la dignidad humana?

2. ¿Cuáles son las características de la distanacia?

3. ¿Qué entiende por eutanasia?

4. ¿Cuáles son los alcances del principio de autonomía en el suicidio asistido?

5. Los jueces del órgano Jurisdiccional ¿Aplicarán legislación y jurisprudencia comparada en sentencias con pedido de suicidio asistido?

6. ¿Cuáles son las características de la objeción de conciencia en la legislación y jurisprudencia comparada?

7. Considera Ud. relevante ¿del suicidio asistido para enfermos terminales en constitución peruana? ¿Por qué?

8. ¿Cómo la jurisprudencia peruana desarrollado el concepto de enfermedad irreversible?

9.- ¿Cuál es el desarrollo doctrinal de la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal en la jurisprudencia peruana?

10. ¿Qué entiende por la futilidad del suicidio asistido en la jurisprudencia peruana?

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ENTREVISTADO
FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


Yo, Kreimila Florith Sánchez Llanos titular del DNI N° 70476426, de profesión abogado, ejerciendo la defensa pública de agresores, en el ministerio de Justicia de Ancash

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento entrevista a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de las preguntas				x
Amplitud del contenido				x
Redacción de las preguntas				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				

En Huaraz a los 20 días del mes de Julio del 2022.



Abg KREIMILA FLORITH SANCHEZ LLANOS
REG. C.A.A. N° 3005
DEFENSOR PÚBLICO
Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DEL EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS: Bases Teórico jurídicas para la incorporación del Suicidio Asistido como derecho reconocido en la Constitución peruana actual.

	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				Observaciones y recomendaciones		
				Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	Pertinencia		Relevancia			Claridad	
									SI	NO	SI	NO		SI	NO
SUICIDIO ASISTIDO	Bases teóricas jurídicas	Dignidad Humana	1. En su actividad profesional ¿qué entiende por la dignidad humana?	X					X		X		X		
		Distanasia	2. ¿Cuáles son las características de la distanasia?	X					X		X		X		
		Eutanasia	3. ¿Qué entiende por la eutanasia?	X					X		X		X		
	Suicidio Asistido	Principio de autonomía	4. ¿Cuáles son los alcances del principio de autonomía del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia de derecho comparado?	X					X		X		X		
		Pedido de suicidio asistido	5. Los jueces del órgano Jurisdiccional ¿Aplicarán legislación y jurisprudencia comparada en sentencias con pedido de suicidio asistido?	X					X		X		X		
		Objeción de conciencia	6. ¿Cuáles son las características de la objeción de conciencia en la legislación y jurisprudencia comparada?	X					X		X		X		
		Enfermedad terminal	7. Considera Ud. relevante ¿del suicidio asistido para enfermos terminales en la constitución peruana? ¿Por qué?	X					X		X		X		
		Enfermedad irreversible	8. ¿Cómo la jurisprudencia peruana desarrollado el concepto de enfermedad irreversible?	X					X		X		X		
		futilidad del tratamiento	9. ¿Cuál es el desarrollo doctrinal de la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal en la jurisprudencia peruana?	X					X		X		X		
			10. ¿Qué entiende por la futilidad del suicidio asistido en la jurisprudencia peruana?	X					X		X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DE LOS CUESTIONARIOS OBSERVACIONES:

Apellidos y nombres del experto validador. Mg.: Kreimila Florith Sánchez Llanos DNI: 70476426

Especialidad del validador: Derecho Penal

06 de junio del 2022.



Abg. KREIMILA FLORITH SANCHEZ LLANOS
REG. C.A.A. N° 3005
DEFENSOR PUBLICO
Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dante Aleguere Solórzano Huamán titular del DNI N.º 44812496, de profesión abogado.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento entrevista a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de las preguntas				x
Amplitud del contenido				x
Redacción de las preguntas				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				

En Huaraz a los 20 días del mes de Julio del 2022.



Abog. Dante A. Solórzano Huamán
C.A.A. 3093

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DEL EXPERTO
TÍTULO DE LA TESIS: Bases Teórico jurídicas para la incorporación del Suicidio Asistido como derecho reconocido en la Constitución peruana actual.

	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN						Observaciones y recomendaciones
				Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	
SUICIDIO ASISTIDO	Bases teóricas jurídicas	Dignidad Humana	1. En su actividad profesional ¿qué entiende por la dignidad humana?	x					x		x		x		
		Distanasia	2. ¿Cuáles son las características de la distanasia?	x					x		x		x		
		Eutanasia	3. ¿Qué entiende por la eutanasia?	x					x		x		x		
	Suicidio Asistido	Principio de autonomía	4. ¿Cuáles son los alcances del principio de autonomía del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia de derecho comparado?	x					x		x		x		
		Pedido de suicidio asistido	5. Los jueces del órgano Jurisdiccional ¿Aplicarán legislación y jurisprudencia comparada en sentencias con pedido de suicidio asistido?	x					x		x		x		
		Objeción de conciencia	6. ¿Cuáles son las características de la objeción de conciencia en la legislación y jurisprudencia comparada?	x					x		x		x		
		Enfermedad terminal	7. Considera Ud. relevante ¿del suicidio asistido para enfermos terminales en la constitución peruana? ¿Por qué?	x					x		x		x		
		Enfermedad irreversible	8. ¿Cómo la jurisprudencia peruana desarrollado el concepto de enfermedad irreversible?	x					x		x		x		
		futilidad del tratamiento	9. ¿Cuál es el desarrollo doctrinal de la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal en la jurisprudencia peruana?	x					x		x		x		



10. ¿ Qué entiende por la futilidad del suicidio asistido en la jurisprudencia peruana ?	x					x		x		x		
------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--	--	--	---	--	---	--	---	--	--

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DE LOS CUESTIONARIOS
OBSERVACIONES:

Apellidos y nombres del experto validador. Mg.: Dante A. Solorzano Huamán DNI: 44812496

Especialidad del validador: Gestión Pública

20 de julio del 2022.



Abog. Dante A. Solorzano Huaman
C.A.A. 3093



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

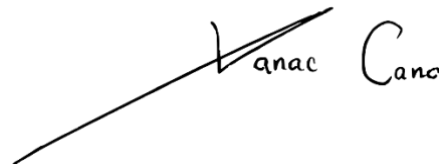
Yo, Kreimila Florith Sánchez Llanos titular del DNI N° 70476426, de profesión abogado, ejerciendo la defensa pública de agresores, en el ministerio de Justicia de Ancash

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento entrevista a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de las preguntas				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de las preguntas				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				

En Huaraz a los 20 días del mes de Julio del 2022.


Yanac Cano

FICHA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DE LOS CUESTIONARIOS

TÍTULO DE LA TESIS: Bases Teórico jurídicas para la incorporación del Suicidio Asistido como derecho reconocido en la Constitución peruana actual.

	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN						Observaciones y recomendaciones
				Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	Pertinencia		Relevancia		Claridad		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	
SUICIDIO ASISTIDO	Bases teóricas jurídicas	Dignidad Humana	1. En su actividad profesional ¿qué entiende por la dignidad humana?	x					x		x		x		
		Distanasia	2. ¿Cuáles son las características de la distanasia?	x					x		x		x		
		Eutanasia	3. ¿Qué entiende por la eutanasia?	x					x		x		x		
	Suicidio Asistido	Principio de autonomía	4. ¿Cuáles son los alcances del principio de autonomía del suicidio asistido en la legislación y jurisprudencia de derecho comparado?	x					x		x		x		
		Pedido de suicidio asistido	5. Los jueces del órgano Jurisdiccional ¿Aplicarán legislación y jurisprudencia comparada en sentencias con pedido de suicidio asistido?	x					x		x		x		
		Objeción de conciencia	6. ¿Cuáles son las características de la objeción de conciencia en la legislación y jurisprudencia comparada?	x					x		x		x		
		Enfermedad terminal	7. Considera Ud. relevante ¿del suicidio asistido para enfermos terminales en la constitución peruana? ¿Por qué?	x					x		x		x		
		Enfermedad irreversible	8. ¿Cómo la jurisprudencia peruana desarrollado el concepto de enfermedad irreversible?	x					x		x		x		
		futilidad del tratamiento	9. ¿Cuál es el desarrollo doctrinal de la futilidad del tratamiento de un enfermo terminal en la jurisprudencia peruana?	x					x		x		x		

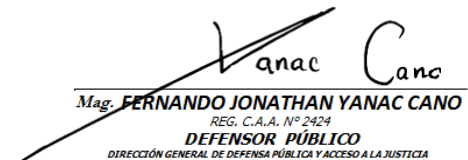
			10. ¿ Qué entiende por la futilidad del suicidio asistido en la jurisprudencia peruana ?	x					x		x		x		
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--	--	--	---	--	---	--	---	--	--

OBSERVACIONES:

Apellidos y nombres del experto validador. Mg.: Fernando Jonathan Yanac Cano DNI: 43493233

Especialidad del validador: Derecho Penal

20 de julio del 2022.


 Mag. **FERNANDO JONATHAN YANAC CANO**
 REG. C.A.A. N° 2424
DEFENSOR PÚBLICO
 DIRECCIÓN GENERAL DE DEFENSA PÚBLICA Y ACCESO A LA JUSTICIA
 MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS
 --

ALFA DE CRONBACK

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	N de elementos
	.968	10

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

VISTA DE VARIABLES

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	dignidad	Numérico	1	0	En su actividad...	[1. Derecho ... Ninguno	8	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	distanasi	Numérico	1	0	¿Cuáles son la...	[1. Prolonga ... Ninguno	8	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	eutanacia	Numérico	1	0	¿Qué entiende	[1. Buena m... Ninguno	8	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	autonomia	Numérico	1	0	¿Cuáles son la...	[1. Acced... Ninguno	8	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	homicidio	Numérico	1	0	Los jueces de	[1. S... Ninguno	8	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	objeccion	Numérico	1	0	¿Cuáles son la...	[1. Imperativ... Ninguno	8	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	terminal	Numérico	1	0	Considera Ud. r...	[1. S... Ninguno	8	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	irreversible	Numérico	1	0	¿Qué entendi...	[1. Enferme... Ninguno	8	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	futalidad	Numérico	1	0	¿Qué entiende	[1. Terapia ... Ninguno	8	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	futid	Numérico	1	0	¿Qué entiende	[1. El médic... Ninguno	8	8	Derecha	Ordinal	Entrada

VISTA DE DATOS

	dignidad	distanasi	eutanacia	autonomia	homicidio	objeccion	terminal	irreversible	futalidad	futid	var	var	var	var	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
5	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1						
6	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1						
7	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1						
8	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2						
9	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2						
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3						