



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

Implementación de sarco, una máquina para el suicidio asistido y el derecho a morir dignamente, Lima 2021.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Abogado**

**AUTOR:**

Sánchez Choque, Edwuar Jesús (orcid.org/ 0000-0002-5751-1114)

**ASESOR:**

Mgtr. Vargas Huamán, Esaú (orcid.org/ 0000-0002-9591-9663)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales y Jurisdicción

Constitucional y Partidos Políticos.

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía.

**LIMA – PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

La presente tesis está dedicada a Dios ya que gracias al Todopoderoso he logrado culminar mi carrera.

A mis padres Cesar y Lourdes por su sacrificio, esfuerzo, por guiarme, aconsejarme y enseñarme que puedo lograr todo lo que me proponga.

A mis hermanos mayores Alexander y Vanessa que son ejemplo y motivación para mí.

A mi hermano Yeyo que no está con nosotros físicamente, pero si en nuestros corazones.

### **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por guiarme los pasos día a día.

Al Magister Vargas Huaman, Esau por guiarme en todo el taller de tesis hasta poder concretarlo.

A mis maestros de la universidad por sus enseñanzas para poder desarrollarme profesionalmente y brindarme todos sus conocimientos

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula .....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos .....	iii
Índice de contenidos... ..	iv
Índice de tablas... ..	v
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	11
3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización .....	12
3.3 Escenario de estudio .....	12
3.4 Participantes.....	13
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.6 Procedimientos.....	14
3.7 Rigor científico.....	14
3.8 Método de análisis de información.....	16
3.9 Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	17
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS .....	32
ANEXOS	

## Índice de tablas

<b>Tabla 01</b> Tabla de categorías y subcategorías	12
<b>Tabla 02</b> Participantes	13
<b>Tabla 03</b> Validación de Instrumentos	15

## Resumen

La presente investigación, tuvo como objetivo central analizar si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente. Asimismo, la investigación presenta un enfoque cualitativo, tipo básico, diseño de teoría fundamentada y nivel descriptivo. El escenario de estudios constó de despachos de abogados, en cuanto a los participantes, se tuvieron 10 participantes entre abogados, doctores y enfermeras debido a que son los partícipes estelares del procedimiento. Se empleó como herramienta de recolección de datos la guía de entrevista y la guía de análisis documental.

Se investigó y se concluyó que la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente, por lo que se debería iniciar con la modificación del artículo 112 del Código Penal, el cual establece el homicidio piadoso toda vez que este artículo atenta contra la dignidad y la autonomía de las personas, los suicidios asistidos permiten que las personas que padecen enfermedades terminales pueden beneficiarse de la implementación de esta cápsula.

**Palabras clave:** *Sarco, suicidio asistido, paciente en estado terminal, derecho a morir.*

## **Abstract**

The research entitled "Implementation of sarco, a machine for assisted suicide and the right to die with dignity, Lima 2021" had as its main objective to analyze whether the implementation of sarco in assisted suicide guarantees the right to die with dignity.

Likewise, the research presents a qualitative approach, basic type, grounded theory design and descriptive level. The study scenario consisted of law firms, as for the participants, there were 10 participants among lawyers, doctors and nurses because they are the star participants in the procedure. The interview guide and the documentary analysis guide were used as data collection tools.

It was analyzed and it was concluded that the implementation of the sarco in assisted suicide guarantees the right to die with dignity, so it should start with the modification of article 112 of the C.P. which establishes compassionate homicide since this article violates the dignity and autonomy of people, assisted suicides allow people with terminal illnesses to benefit from the implementation of this capsule.

**Keywords:** *Sarco, assisted suicide, terminally ill patient, right to die.*

## I. INTRODUCCIÓN

Como realidad problemática de la investigación se tiene un tema sumamente controversial en el cual las leyes peruanas castigan el suicidio asistido, cabe señalar que todas las personas tienen derecho a vivir dignamente, quiere decir Un hombre puede vivir en buenas condiciones, lo que favorece su buen desarrollo, convivencia y participación con la población. Así como se reconoce el derecho a “morir con dignidad”, derecho que establecería la importancia de morir en buenas condiciones. Pero lo interesante es que a nivel internacional se sabe que varios países han legalizado el suicidio asistido como Bélgica, Suiza, EE.UU., Canadá y Colombia países donde no solo el estado sino también la población de reconocer la necesidad de una muerte digna; del mismo modo, la mayoría de los países ven en la eutanasia un mecanismo para que los enfermos terminales pongan fin a sus tribulaciones y sufrimientos, lo interesante en esta legalización y para investigación se encuentra en Suiza en vista que se aprobó el uso de la capsula llamada sarco, máquina que facilitaría la vida a las personas ayudándolas a morir dignamente de manera indolora después de inhalar gran cantidad de nitrógeno. Si bien es cierto el Perú está considerando entre los países menos desarrollados con una alta tasa de mortabilidad existen diversas personas que viven con enfermedades terminales y no tienen los recursos suficientes para conseguir medicamentos los cuales suelen tener precios muy elevados, la capsula sarco facilitaría y evitaría continuar viviendo con dolores, agonías y tristezas para los familiares que viven todo eso, sobre todo para la persona que padece de enfermedades terminales.

Dadas las diferentes circunstancias que existen en nuestro país, es necesario considerar los costos del Estado en el cuidado de los enfermos terminales, así como los costos familiares derivados de la atención pre-mortem a los enfermos terminales, debiendo estudiar y evaluar una muerte asistida que será considerada por la ley peruana una práctica legal, estrictamente aplicable, en casos de enfermedad crónica y terminal comprobada. Si en otros países existe esta metodología para aplicar la asistencia vital, nuestro país también puede recoger las medidas legales realizadas y aplicar la medida anterior como un acto legítimo en beneficio del difunto, de las personas y de la sociedad.

Es por ello que el **problema general** de la investigación es ¿de qué manera la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente? de igual forma, como **problema específico 1** ¿de qué manera la



implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida? y como **problema específico 2** ¿de qué manera la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal? La investigación tiene gran relevancia con la sociedad en vista que para la justificación teórica es importante por los posibles aspectos legales de la práctica de la muerte, ya que no está permitido en la gran mayoría de los países, además que es considerado como un delito en algunos países, por lo que este estudio trata sobre la implementación de una maquina llamada sarco para la muerte digna. Según la justificación práctica las leyes son contrarias a esta visión, siendo el Perú un país que no reconoce la muerte asistida, sanciona si quiere poner fin a su dolor, ya que en los arts. 112 y 113 del C.P. se establece el homicidio piadoso así como el delito de provocar o promover el suicidio, ya que se dice muchos de estos pacientes no cuenta con las instalaciones suficientes, por lo que necesitan la ayuda de un doctor para acabar con su vida. A causa de lo establecido en dichos articulados se castiga quitándose la libertad, por lo que muchos pacientes tienen que pasar años de sufrimiento y morir lentamente para evitar estas consecuencias, siendo esto evitable con la implementación del sarco. Mientras que en la justificación metodológica el estudio se basó en el estímulo de los legisladores los cuales desconocen las leyes existentes en otros países o maquinas utilizadas, donde autorizaron el uso de sarco para ayudar a la muerte en personas con enfermedades terminales; por lo que se necesita un marco legal adecuado a nuestra sociedad peruana.

Además, se estableció como **objetivo general** analizar si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente. De igual manera se tiene el **objetivo específico 1** establecer si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida; y como **objetivo específico 2** establecer si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal.

Como **supuesto general** se tiene que el suicidio asistido se relaciona de manera directa a garantizar el derecho a morir dignamente, teniendo en cuenta eso la implementación del sarco permitiría se cumpla con la manifestación de la voluntad, abriendo paso al deceso sin afectar el derecho a la vida y derecho a la dignidad otorgándole un fallecimiento sin agonía. Al igual que el **supuesto específico 1**: la posible implementación del sarco en el suicidio asistido

trascendería de manera positiva en el derecho fundamental de la vida poniéndolo desde la perspectiva que se acabaría la vida sin dolor. El **supuesto específico 2**: es necesario demostrar que la implementación de sarco en el Perú sería de gran ayuda para garantizar el derecho del paciente en estado terminal.

## II. MARCO TEÓRICO

Sabiendo que se debe considerar el apoyo de investigaciones anteriores, pudimos recopilar la siguiente información para resaltar la importancia de este informe de investigación.

A **nivel internacional**, Mildreth y Cabrera (2020) en Colombia, en su tesis titulada "El impacto y las consecuencias jurídicas del reconocimiento por parte de la Corte Constitucional del derecho a fallecer de manera digna mediante suicidio debido al vacío legal que existía debido a la renuencia del Congreso de la República a legislar sobre la materia para obtener el título de Abogado: concluyó que una persona deja de continuar con una enfermedad terminal, es decir, una situación que, en nuestro tiempo presente, sociedades desconocidas han aceptado moralmente, siendo la parte eclesíástica la principal institución en conflicto; pero fue dirimida por la Honorable Corte Constitucional; b) Según este criterio, Colombia, como país latinoamericano, fue el primer país en por la que se permitió adoptar el acto de asistencia social juristas constitución jurídico y no por una ley del ordenamiento jurídico, donde se rigen otros estados en estas materias, como CDMX y los EE.UU. donde se regula y autoriza este tipo de prácticas gracias a los diversos debates y procedimientos que se han llevado a cabo.

Del mismo modo, Ponte Silva (2018) En su investigación sobre "Eutanasia y muerte digna" en Argentina, menciona. La ley de muerte grave N° 26.742 de 2012 autoriza el acto de muerte pasiva al permitir retirar alimentos o agua a un paciente, creando un conflicto con la norma, pues esta legislación lo prohíbe explícitamente claro. Según la interpretación de la Corte sobre la ley de muerte digna, la suspensión de medidas como la provisión de agua y nutrición a un paciente en estado crítico e irreversible de salud es sólo abstinencia a un tratamiento médico legalmente aceptado y no es que no plantean en ningún tipo de práctica de eutanasia, pero refutamos enérgicamente nuestra posición. (p. 70)

Por último, Martínez (2017) en México, en su estudio titulado "El derecho a una muerte digna: la necesidad de regular las conductas de morir y el suicidio asistido en México" eligió el título es por ley, que hallazgos: Se conoce que un estado tiene una gran obligación de educar a la sociedad en su conjunto sobre la Ley de voluntades anticipadas, como lo demuestran los datos obtenidos de la investigación

nacional sobre el derecho a la dignidad de la muerte realizada en 2016, se tiene poco conocimiento de que los ciudadanos cometen actos mortales, especialmente en zonas rurales o de escasos recursos del país; de esta manera, se pueden discutir con más detalle los pros y los contras de la eutanasia o el suicidio asistido para legalizarlo; b) La investigación realizada en sobre la muerte digna revela datos importantes, pues la sociedad de la ciudad de México aprueba la práctica cadavérica, lo que brindaría la posibilidad de legalizar la práctica antes mencionada y veces, el suicidio asistido en este estado y en otros estados, desde en 2008, se ha legalizado la ley de directivas anticipadas en el país federal, y así de nosotros teniendo eso a la fecha, ha habido 16 estados regulados con leyes y reglamentos de la República Mexicana, así como 10 estados que aún tienen pendientes.

A **nivel nacional**, Cusman y Gonzales (2018). “La eutanasia y el reconocimiento en el del derecho a una muerte digna en el Perú”. Para el propósito general de la investigación, que es determinar si la legalización del acto de la eutanasia constituye un fundamento jurídico para el reconocimiento del derecho a la muerte digna en el Perú, puedo concluir que, si se legaliza la eutanasia en el Perú, servirá de base legal para avanzar en la constitución que reconoce el derecho a fallecer dignamente, en beneficio de los que se encuentran en peligro (p.126).

Con lo mencionado, Marquina y Mendoza (2018) en Trujillo “Eutanasia: un enfoque pro-derechos para asegurar una muerte digna para los enfermos terminales”. Se utilizó el enfoque cualitativo, concluyendo de la siguiente manera: a) En cuanto a las prácticas de eutanasia, es posible que determine que existen buenos argumentos positivos para una práctica de tal comportamiento, lo que refleja que ahora mismo hay un argumento alejado del contexto social y de la discriminación moral que favorece hoy en tomando estas decisiones. b) Después del estudio de la teoría y después de la opinión de expertos, es posible explicar la razón para lograr una muerte digna, siempre que se utilice la libertad como herramienta de decisión.

Por último, Solís (2020) en Huaraz, en su tesis titulada “Fundamento penal y constitucional que justifica la legalización de la eutanasia en el Perú” en una investigación como investigación normativa, concluyó a) todos tiene derecho a que

se proteja su derecho a la vida, pero nadie está obligado a vivir injustamente, después de ello, existen razones legislativas y legales para justificar la legalización del suicidio asistido con base en el ejercicio de su autonomía y la libertad de conciencia; b) una muerte solemne se refiere a que el final de la vida está determinado por valores, creencias y necesidad. Cuando se produce una muerte de forma diferente a la que la persona desea, se vulneran sus derechos básicos.

Con respecto a las diversas **teorías relativas al tema** para lograr una profundidad de la investigación actual, se debe saber la definición de la primera categoría suicidio asistido para Claus Roxin (2011), la eutanasia es una ayuda para un que se le diagnostica una terminal y manifiesta su deseo de aplicar una muerte sin dolor, dejando completamente claro para el procedimiento (p. 53). Para Jones, Gastmans y Mackellar la eutanasia es "la acción u omisión de cualquier persona que causa el fenecimiento de un paciente terminal [...] con la finalidad de poner fin a la práctica de la eutanasia [...] uso de dolorosos tratamientos en un enfermo terminal" (2017,

p. 16). Según Metherell "la eutanasia es la medida analizada por instituciones relevantes, defendiendo su adopción en beneficio de pacientes diagnosticados que quieren someterse a estos procedimientos" (2016, pp.). Lakshmi, la eutanasia "es la medida humanitaria que no busca vulnerar los derechos del paciente, ya que su finalidad es lograr un fallecimiento indoloro" (2015).

Por su parte, Jensen se refiere a "Eutanasia como una medida de apoyo cuando una atención de mitigación no es suficiente para aliviar el dolor constante de los pacientes" (2019, p. 18-22). Para el autor Merchán Price se refiere a "Eutanasia con muchos países considerados en la opción de proteger los derechos de los pacientes con enfermedades terminales, su propósito es finalizar con la agonía de soportar el dolor y sufrimiento" (2019, p.207-223). Verhofstadt (2020), dan un concepto claro de eutanasia señala que es que la gestión de medicinas del médico implica que termine con la vida del paciente que sienta la última voluntad mi (p.2). Galati (2018), expresando su punto de vista sobre el enfoque tomado para la medicalización en torno a la muerte, aplicó a la eutanasia, sin embargo, critica este punto de vista porque la medicina debe aplicarse para mejorar a las personas, por el contrario, la medicina se aplica para que los pacientes mueran, puede recuperarse en lugar de morir libremente en una forma

de morir con dignidad en situaciones degradan al paciente.

En este sentido, Cantilla y Bula (2017), mencionó si el médico aplica las actividades de Euthanasia para pacientes con enfermedades o sufrimientos graves debido a una enfermedad, las sustancias deben incluirse en la cuenta pasiva de este tipo de eutanasia que se puede aplicar, el autor enfatiza que una tasa de relación de prueba entre derechos básicos aplicados, así como la dignidad humana, en este caso, sabemos que la dignidad humana debe dominar que el médico puede aplicar esta actividad directa eutanasia de acuerdo con a la derecha. Baum (2017), significa que la eutanasia es una búsqueda médica realista para finalizar la vida de los pacientes con una enfermedad dolorosa y no utilizada de en la que el principio de personal y dignidad de los individuos.

Wong (2020), concluye que ahora los médicos han aumentado en los defensores de aplicar la muerte benevolente activa a petición del paciente, especificando que padecen una enfermedad irreversible y en etapa terminal, como si tuvieran la edad del paciente suficientemente lúcido, por lo que lúcido a la hora de pedir al que se ponga una dieta de muerte, que ningún tratamiento para él pudo curarse y que ha sido diagnosticado por dos médicos del certificando que no es más del seis meses.

Como segunda categoría derecho a morir dignamente, el autor Cholbi resalta que con una muerte digna el paciente tiene derecho a terminar con su vida sin perjudicar su salud, honestidad y dignidad” (2017, p. 25). Por su parte, Gómez alega que: “Una muerte digna es una buena muerte, no es morirse de viejo. Más bien, que las personas mueran sin tener que soportar el sufrimiento, el dolor y la violencia de aquellos en su estado final” (2017, p. 35). Relacionados con Park Young, L, jóvenes y pensamientos anteriores sobre la muerte de la dignidad ", se consideran el derecho de que muchas personas prueben y se ocupen de las enfermedades degenerativas e incontrolables de la vida (2019, p.155-161). Berg habló sobre la muerte, "incluyendo una explosión y una interrupción sin dolor de la vida, donde las personas pueden decidir cómo quiere fenecer" (2019, p. 9). Por su parte, Nieto (2017) argumenta que este derecho nace como asociación para brindarle a la una muerte asistida e indolora, para pacientes en enfermedad grave (p. 12).

De manera similar, para los coautores Goldman, Ausiello y Schafer, demostraron que “el autocontrol del paciente es la razón fundamental para adoptar un régimen de vida o muerte. Es fundamental conocer el deseo de continuar o no con la vida cuando experimentas una enfermedad terminal o incurable” (2016, p. 7). Por su parte, Yang cree que, “es porque cada paciente es consciente de su diagnóstico médico y que puede elegir la acción médica que quiere tomar” (2020, p. 542). "El paciente debe seguir una acción médica o bajo ninguna circunstancia impedir su continuación" (Health and medicine, 2020, p. 534). Para Smith refiriéndose: "Es el consentimiento de su cuerpo al final de optar o no por un procedimiento médico contra una enfermedad terminal" (2018, p. 384). Por otra parte, Páez (2015), es un enlace entre médicos y pacientes, ya que resulta ser la clave para el conocimiento, que es el sustituto más beneficioso para los pacientes, así que pacientes de este paciente con su médico sabe a qué hora van a ser capaces de poner fin a sus vidas, extremos estos dolores personas no son capaces de soportarlo.

Hay que afirmar que la dignidad humana es la fuente o principio de un ser humano, es por ello que podemos garantizar que los seres humanos tienen derechos, ya que son entes con dignidad. El motivo por la que se asegura que toda persona es digna se basa en el hecho de que ellos mismos tienen una finalidad existencial, la finalidad de la existencia debe ser respetada en todos sus aspectos, evita la limitación de la libertad propia o incluso de su propio proyecto de vida. Sobre esa base, dignidad y libertad no son sólo derechos humanos, sino que también valores constitucionales están plenamente vinculados.

Algo debe enfatizarse en nuestro país, en nuestro sistema legal, es la atención de las vidas de los humanos, reconociendo el derecho a vivir es un derecho básico, así como el derecho a la dignidad de personas mayores también aprovechan nuestra protección actual y respeto de nuestra norma normarum. Sobre esta base, es necesario darse cuenta que si estamos tocando el tema sobre la dignidad del hombre, no solo debemos confiar en un rango constitucional, sino también en la sociedad porque el ser humano es caracterizado por la posesión de la naturaleza social, requiere lo económico y social, le permite desarrollar su propia dignidad a través de la cual actuó de acuerdo con su conciencia y elecciones, por esta razón, por esta razón será importante que las personas son

más conscientes de la existencia y el valor de su propia dignidad, de esta manera, puede sobrevivir el respeto en nuestra comunidad.

Actualmente, en nuestro ordenamiento, el derecho a la vida es un derecho humano básico, lo cual se encuentra reflejado en nuestra norma normarum vigente, a través del artículo 2 inciso 1; y en un estado de derecho cuyo fin primordial es proteger y respetar la vida; sin embargo, el fin último de nuestra Sociedad y Estado es el respeto a la Dignidad Humana. Sobre esta base, nuestra ley siempre dará prioridad a la protección de la vida, siempre que la persona se encuentre en las mejores condiciones físicas, para que pueda desarrollarse sin problemas, pero nuestra norma no se enfoca en la enfermedad terminal, que es lo que les sucede a las personas cuya vida se agota después de días, por la progresión de su enfermedad; a quienes sólo les resta proteger su dignidad contra la muerte.

Enfermedad progresiva grave que se presenta con síntomas diversos, pérdida del autocontrol, deterioro mental con poca o ninguna probabilidad de respuesta al tratamiento, además de un pronóstico que amenaza la vida semanas o meses y la debilidad empeora, es una enfermedad incurable.

Por otro lado, para obtener un concepto de una enfermedad terminal, debe incluir enfermedades progresivas, instantáneamente y continuamente, ninguna probabilidad de lógica reacciona con tratamientos, esto causa más de un trabajo y salud de pacientes, creando una gran respiración emocional no solo en la enfermedad, sino también en un grupo familiar y médico de con una predicción muy pequeña de la vida, lo que requiere mucho cuidado, lo más posible (Benito, 2017, p.10). No tiene nada que ver con que use drogas con la intención de causar la muerte o desconecte dispositivos, pero es una forma en que intenta suavizar el proceso de la muerte (Méndez y Rivera, 2017, p. 18)

Considerando las citas y teorías relacionadas a la investigación, se procederá a definir enfoques conceptuales de la investigación. Se puede empezar a definir el **suicidio asistido** que es ejecutado con el consentimiento del paciente, a su vez ayudan a la realización personas que ayudan con los conocimientos y medios para la realización; el **medicamento letal** viene a considerarse así a una dosis que provoca la muerte, el **sarco** es una capsula que produce la muerte de manera indolora a las personas que tienen enfermedades terminales. Cuando se habla de



**derecho a morir dignamente** se hace referencia a que las personas tienen derecho a elegir morir con dignidad y no a una muerte con agonía, es por ello que se dice un paciente tiene **derecho fundamental a la vida** y su vez se toma en consideración el **derecho del paciente en estado terminal** en estos casos sobre todo es donde se toma en consideración y debería prevalecer el deseo del paciente, su última voluntad.

### **III. METODOLOGÍA**

En esta parte del trabajo se describió minuciosamente lo utilizado para la elaboración, y para tal efecto se utilizó la recopilación de datos para que pueda filtrar preguntas de investigación para poder hacer nuevas preguntas, los estudios cualitativos como características tienen la formulación de problemas y todas las preguntas; antes durante y después de la recolección de datos; y análisis de datos, que servirán para plantear nuevas preguntas en la encuesta (Tantalean, 2015)

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

Pertenece al tipo básica, ya que implica la adquisición de nuevos conocimientos (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018). Escudero y Cortéz (2018) mencionan que: para buscar leyes o ciertos principios fundamentales, además de tener que profundizar en los diferentes conceptos de una ciencia determinada, debe entenderse como un punto de apoyo. El apoyo inicial deja espacio para estudios de cierta ciencia. fenómenos (p. 19). Por lo tanto, es comprensible que en este estudio de sea necesario recopilar una variedad de datos, para que despliegue un mayor conocimiento que será la fuerza impulsora para que las generaciones futuras investiguen, ya que tiene como objetivo expandir el conocimiento a nuevos horizontes del conocimiento científico.

Fue un estudio cualitativo, según Álvarez Gayou et al. (2014) porque incluyó un proceso metódico mediante el cual analiza información no cuantitativa, mediante la aplicación de herramientas de recolección de datos para poder conocer cualidades de la realidad analizada. Así, a través de este procedimiento, se reconocieron ciertos aspectos del contexto de la asignatura, para una mejor comprensión y validación.

De igual forma, el nivel de encuesta utilizado para la investigación fue el descriptivo, el cual, según Carrasco (2013), incluyó la identificación y descripción de las características del problema a investigar. Por lo tanto, para identificar el problema en cuestión, la aplicación de este nivel es necesaria para identificar el problema y aclarar los aspectos que lo componen.

La teoría fundamentada se utilizó como diseño de investigación, porque según lo declarado Espriella y Restrepo (2020) fue un método en el que se desarrolló mediante investigación utilizando análisis estructurado. La teoría tiene una base que permite presentar con claridad, en el desarrollo del trabajo, la determinación

del contenido de la representación, las relaciones entre los elementos con el núcleo central de identificación y control. (Restrepo, 2013, p. 129). En síntesis, estos diseños incluyeron un estudio exhaustivo de la investigación, igual a inducciones, una investigación aplicada en un determinado contexto (Valladolid y Chávez, 2020). El nivel de investigación fue descriptivo como lo muestran Herbas y Rocha (2018) porque se buscaron respuestas a partir del análisis de la problemática derivada de implementar el sarco en casos de suicidio asistido garantizando el derecho a morir con dignidad de las víctimas en fase terminal.

### 3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización

En esta sección, las categorías se incluyeron en un enfoque cualitativo, se consideró un nivel de análisis, los artículos se producen cuando se implementa la fórmula de problema (Ñupas, Mejia, Novoa y Villagomez, p. 228). Por ende, las categorías incluyeron factores principales del presente informe de investigación en la que se resolverá el número de contexto, sin importar este problema, las subsidiarias se adjuntan a la tarea dentro de establecer e interiorizar cada categoría para investigar puntos específicos se proponen categorías en la formación central de emisión de y problemas específicos.

**Tabla 01**  
**Categorías y subcategorías**

<b>Categorías</b>	<b>Subcategorías</b>
<b>1. SUICIDIO ASISTIDO</b>	1. Medicamento letal
	2. Sarco
<b>2. DERECHO A MORIR DIGNAMENTE</b>	1. Derecho fundamental a la vida
	2. Derecho del paciente en estado terminal

Fuente: Elaboración propia (2022)

### 3.3 Escenario de estudio

Para Veliz (2009), cuando se trata de identificar un entorno de investigación, los autores deben identificar los mejores lugares para llevar a cabo su investigación e identificar los temas de investigación, un buen rescate y mejora (p. 19). De hecho, se produjo una investigación que tiene problemas y se llevó a cabo planteándolos, para lograr conclusiones sobre la implementación del sarco en caso de suicidio apoyado, asegurando el derecho a morir dignamente. Por esta razón, se

utilizó para practicar y probar mejores resultados abogados penales y profesionales médicos, que tendrán la oportunidad de dar excelentes puntos de vista legales del final de la vida.

### 3.4 Participantes

Los participantes en este trabajo de investigación fueron abogados especialistas en derecho penal y constitucional, pertenecientes a varios estudios jurídicos de la ciudad de Lima, además de médicos especialistas en residencia en las diversas instituciones médicas de la ciudad de Lima, puesto que su experiencia y conocimiento sobre este tema será de mucha ayuda y relevancia para el desarrollo de este estudio. Ventura y Barboza (2017) destacaron que los participantes son representantes; son aquellos que tienen las características de la población a estudiar, por lo tanto, se garantizará el enriquecimiento de la información.

**Tabla 02**  
**Participantes**

<b>Especialista</b>	<b>Profesión</b>
José Mendoza Paredes	Médico internista en el Hospital Grau Essalud
Mario Reluz Gonzales	Juez supernumerario del décimo quinto juzgado penal liquidador
Luis Orlando Tirado Sevillano	Juez supernumerario del vigésimo tercer juzgado penal liquidador
David Chuquipoma Pacheco	Médico cirujano – Médico legista
Rafael Canduelas Villavicencio	Ginecólogo médico
Roberth Anthony Vivar Reano	Abogado
Marill Del Águila, Luis Armando	Abogado constitucionalista
Magali Myrian Cárdenas Rosas	Abogada, juez

Augusto Astorga Philippon	Abogado
Cinthia Sánchez Choque	Enfermera

Fuente: Elaboración propia (2022)

### 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el estudio se aplicaron varios procedimientos confiables, los más idóneos para una mejor calidad, y su desarrollo, en los cuales las técnicas y herramientas de recolección de datos permiten recolectar observaciones, entrevistas a través de grabaciones, sonidos, imágenes, videos, declaraciones para brindar información. En las técnicas se utilizó primero la entrevista que fue una técnica construido por preguntas, eficaz para el investigador, abordado por los relatos y discursos en los que los participantes expresaron sus vivencias. (Dolores, Amaiquema y Beltrán, 2019). Posterior a ello, como segunda técnica se utilizó el análisis de fuente documental, esta técnica se utilizó para la identificación de un documento y la representación del mismo, es decir, a través del documento secundario, puede identificar el documento principal y hacer lo siguiente: ordenar, buscar, recuperar y distribuir el contenido.

Sobre los instrumentos que fueron utilizados se tuvo primero la guía de entrevista que fue un mecanismo que incluyó preguntas que se aplicaron a los participantes identificados anteriormente. Las preguntas se caracterizaron por ser objetivas, concisas, abiertas y fáciles de entender; así fueron nueve preguntas, tres preguntas con un propósito central, tres preguntas con un propósito específico 1 y tres preguntas con un propósito específico 2 (Truncoso, 2017, p. 331). El segundo instrumento utilizado fue la guía de análisis de fuente documental que se encargó de registrar los documentos que se utilizaron para la investigación, contenidos en la ficha de análisis, comentario y fuente de información, los cuales apoyaron en la investigación, siendo así el análisis del derecho nacional e internacional relacionado como el derecho comparado.

### 3.6 Procedimiento

El procedimiento investigativo se inició con el análisis de tesis, así como teorías y doctrinas y material literario nacionales e internacionales para entender mejor el problema a investigar, mediante el uso de libros y artículos, revistas indexadas y jurisprudencia afines a nuestras categorías y subcategorías. Así, a

través de la guía de entrevista se recopiló información de expertos conocedores de la materia, asimismo se utilizará la guía de análisis documental revisando temas con importancia de interés jurídico y doctrinal. Granados (2016), afirma que en el espacio científico menos riguroso hacia el procesamiento cognitivo probado afirma la evidencia que verifica una tesis, axioma, concepto y supuestos, dotan a la aplicación de los positivistas de cognición racional experiencial, porque se supone que dicha obra tiene un juicio básico para llevar a cabo un proyecto y que puede continuar el acceso a la crítica (p. 187).

### 3.7 Rigor científico

Este fue punto importante del trabajo porque apuntó a presentar la autenticación y la información de calidad, lo que lleva a los criterios, teniendo en cuenta a Hernández, Fernández, Baptista (2014) el cual tiene criterios importantes como la credibilidad, transferencia y conformidad. **Credibilidad** debido a que los datos recopilados de los participantes han sido comprendidos de manera total y profundamente, además de respetar sus opiniones. El criterio de **transferencia** porque los resultados se pueden aplicar a otros contextos con las mismas características que el escenario de investigación, es decir, la solución se puede transferir a un entorno otro similar a otros investigadores. Con respecto a la **conformidad**, ya que explicó los datos obtenidos, nuestra tendencia se ha dejado y describimos los datos para considerar su propia fuente manteniendo la lógica. Sánchez (2019), mencionó que, al apoyar la evidencia, se apoyó en más sobre el tema o el fenómeno para comprender y ofrecer una explicación precisa a través de los métodos y la diversidad de las técnicas que se originan a partir de las concepciones (p. 4).

**Tabla 03**  
**Validación de Instrumentos**

<b>VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS</b>		
<b>(Guía de Entrevista)</b>		
<b>Datos generales</b>	<b>Cargo</b>	<b>Porcentaje</b>
Mgtr. Esaú Vargas Huamán	Docente de la Universidad Cesar Vallejo	95%

Pio Napoleón Vilca Ramos	Docente de la UANCV	93%
Pedro Santisteban Llontop	Docente de la Universidad Cesar Vallejo	95%
<b>PROMEDIO</b>	<b>95%</b>	

Fuente: Elaboración propia (2022)

### 3.8 Método de análisis de datos

Para el autor Escott (2018), señaló que en los trabajos en los que se manejó un enfoque cualitativo, el método de análisis de datos utilizado fue comparar los resultados obtenidos de las entrevistas; de manera similar, se utilizó el análisis de datos, a través de estos métodos, el resultado obtenido de la entrevista y analizar los documentos se comparó con la respuesta al problema de la investigación.

En el trabajo se utilizó 3 métodos: por un lado, se utilizó el método descriptivo en este sentido el estudio se realizó con fines de apoyo y describieron el problema. También se utilizó el método hermenéutico con el derecho comparado que fue interpretado en relación con la necesidad presente de poder expresarse concretamente. Por último, se utilizó el método inductivo en vista que se realizó la observación y análisis de los datos de nuestro trabajo de investigación, extrayendo conclusiones que nos permitió dar respuesta a nuestros problemas.

### 3.9 Aspectos éticos

La investigación actual cuenta con las fuentes que han sido citadas en las referencias, las citas realizadas de acuerdo con las normas APA son válidas en el momento de completar este estudio. Además, mencionando que no se ha dejado sin referenciar algunas de las citas. Asimismo, diciendo que el informe de investigación actual no se ha presentado anterior, para adquirir una calificación extranjera o un título académico.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este apartado, se redactan los **resultados** recogidos en los instrumentos de recolección de datos de la guía de entrevista y de la guía de análisis documental; en tal sentido iniciamos con la descripción de la información recabada en el primer instrumento respecto al Objetivo General, que establecer si la implementación del Sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida, para tal efecto se formularon las siguientes preguntas:

- 1.- De acuerdo a su experiencia, ¿cómo la implementación del sarco, en el suicidio asistido garantiza el derecho a morir dignamente?
- 2.- En su opinión, ¿de qué forma la implementación del sarco en casos de suicidio asistido vulneraría la muerte digna?
- 3.- De acuerdo a su experiencia, ¿cómo el reconocimiento del derecho a morir dignamente ampara la dignidad de un paciente en estado terminal?

Respecto a la primera pregunta; Mendoza, Reluz, Tirado, Cárdenas, Vivar, Marill del águila y Astrorga (2022) indican que si garantiza debido a que con esta máquina las personas que padecen de enfermedades graves, pueden manifestar su derecho a morir de forma digna sin sufrimiento, teniendo en cuenta que el principio de autonomía que tiene una persona en su sano juicio cuando mencionan muerte asistida una persona tiene que darle las facilidades para ingresar a la cápsula y desde ese punto de vista una persona que ayuda se hace responsable penalmente, mientras que la persona fallecida no tiene más transcendencia, claramente aún no se encuentra legal en el Perú; en esa línea de ideas Canduelas (2022) indica que genera una muerte indolora para ese desenlace adverso que el paciente toma y que el paciente esta consiente de su situación crítica. No obstante, Chuquipoma y Sánchez (2022) señalaron que no están de acuerdo con el suicidio puesto que medico tiene como principio básico el restaurar y proteger la vida del paciente hasta su último día.

Asimismo, en relación a la segunda pregunta, Mendoza, Tirado, Chuquipoma, Cárdenas y Sánchez (2022) indicaron que no vulnera la muerte digna, por el contrario; les asegura a las personas su derecho a morir dignamente y si una persona tiene una vida digna y por tanto su muerte debe de ser igual, respetándose sus derechos y voluntad. Ahora una muerte digna pode liberarse los dolores, según dicen es un derecho humano, se puede entender que la persona que se encuentre



sufriendo querer librarse de su batalla diaria, pero lastimosamente acá en Perú no se encuentra regulado por tanto se considera debería haber un cambio legislativo porque la eutanasia no está permitida en el país, en la misma línea Vivar y Astroga (2022) señalaron que en casos de pacientes psicotrópicos, depresivos con alteraciones mentales; pero que gozan de buena salud y fundamentalmente privados de su libertad por hechos ilícitos; tratando solo de escapar de su realidad, sería importante por tanto, contar con la presencia de testigos como parte del proceso de autorización. No obstante, Reluz, Canduelas y Marill del Águila (2022) señalaron que de ningún modo vulneraría la muerte digna, por el contrario, garantiza una muerte indolora, pues permite que el paciente se duerma y muera rápidamente e inhalación de nitrógeno.

Por último, respecto a la tercera pregunta, Mendoza, Reluz, Tirado, Canduelas y Cárdenas (2022) indicaron que constituiría a todas luces garantizar (promover y proteger) un derecho fundamental, como es el derecho a morir dignamente, es decir permitir a una persona tomar decisiones sobre cómo enfrentar el momento de su muerte en su condición de enfermedad terminal, ese derecho ampara en el sentido que las personas que tienen enfermedades terminales, dejen de padecer dolores y sufrimientos atentatorios a su dignidad; en la misma línea Chuquipoma y Astroga (2022) indicaron que el paciente terminal tiene un problema mental mayor que todos los demás problemas que te da la vida cotidiana, al darle una herramienta para suicidarse no corrige ni arregla probablemente todos los temores o angustias que tiene el paciente luego de provocar su muerte (por ejemplo, con quien se van a quedar sus seres queridos, etc) . No obstante Vivar, Marill del Águila y Sánchez (2022) indicaron que la muerte digna reconoce el derecho de la persona que, al encontrarse en situación de enfermo terminal, es objeto de sufrimiento que resulta incompatible con la dignidad de la persona y no es un tratamiento médico, los criterios que los amparan no son objetivos.

Por otro lado, en relación con el Objetivo Específico 1, establecer si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida, para tal efecto se formularon las siguientes preguntas:

4.- En su opinión, ¿cómo la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida?

5- De acuerdo a su experiencia, ¿cómo la aplicación del suicidio asistido afecta

directamente al derecho fundamental de la persona?

6.- En su opinión, ¿por qué frente a la figura del suicidio asistido, se da algún tipo de vulneración a la protección de los derechos fundamentales a la vida?

En relación a la cuarta pregunta Mendoza, Chuquipoma, Vivar, Marill del Águila y Astorga (2022) indicaron que siempre y cuando se evalúe el estado mental de las personas, si nos avocamos a la constitución en su Art. 2 inciso 1 nos habla del derecho a la vida (libre desarrollo y bienestar) en base a ello, lo debemos de tomar en cuenta no solo en la etapa cuando inicia nuestra vida sino también como deseamos que termine garantizando nuestro derecho fundamental, asimismo lo que garantizaría la implementación del sarco es el derecho a una vida digna y plena. Si la persona en cuestión considera que ya no lleva una vida digna; en la misma línea Cárdenas (2022) indicó que es algo contradictorio porque por un lado el sarco es fuerte y no va a garantizar la vida en todo caso la muerte asistida corta la vida y no garantiza ello, lo que si hace es ayudarlo a la liberación del dolor y sufrimiento. No obstante, Reluz, Tirado, Canduelas y Sánchez (2022) indicaron que de ningún modo garantiza el derecho a la vida (derecho fundamental), pues lo que garantiza es el derecho a fallcer o el derecho a eliminar una vida sin sentido.

Del mismo modo, en relación a la quinta pregunta Reluz, Tirado, Chuquipoma, Cárdenas, Marill del Águila y Sánchez (2022) señalaron que afecta porque nuestra legislación a un no permite el suicidio asistido, por ende iría en contra de nuestra constitución en referencia al derecho a la vida y todas sus implicancias pero se tiene que respetar es su decisión de no querer sufrir en este caso se encontraría justificado; en la misma línea Canduelas (2022) indicó que la toma de decisión del paciente, es voluntaria libre de coacciones, por lo tanto, es una decisión personal y consiente. No obstante Mendoza, Marill del Águila y Astorga (2022) señalaron que por autonomía y en un estado de salud mental óptimo no afecta, en la medida que la voluntad de proceder con el mismo conste de manera indubitable.

Por último, en relación a la sexta pregunta Reluz y Tirado (2022) indicaron que este constituye el primero de los derechos si consideramos al titular de este como generador de otro derecho posible, por lo que este derecho es inviolable y no admite excepción alguna, se protege al derecho a la dignidad de una persona de morir sin sufrimiento; en la misma línea Mendoza, Chuquipoma, Cárdenas, Vivar, Astorga y Sánchez (2022) indicaron que se necesita mayores estudios al respecto y criterios

establecidos para definir que personas pueden acceder a ello, asimismo va en contra de lo estipulado en nuestra carta magna, convenios internacionales y lo establecido en nuestros derechos fundamentales de la persona humana. No obstante, Canduelas y Marill del águila (2022) indicaron que no consideran que el suicidio asistido afecte un derecho fundamental de la persona, cuando se da con el consentimiento de la persona, y en caso que se busque evitar una situación de sufrimiento que haga indigna la existencia.

Finalmente, en relación con el Objetivo Específico 2, establecer si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal, para tal efecto se formularon las siguientes preguntas:

7.- De acuerdo a su experiencia, ¿cómo la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal?

8.- En su opinión, ¿de qué manera el suicidio asistido atenta contra la vida del paciente en estado terminal?

9.- De acuerdo a su experiencia, ¿cómo afectaría el suicidio asistido a la integridad física, psíquica y moral de una persona que padece de una enfermedad terminal?

En relación a la séptima pregunta Mendoza, Reluz, Tirado, Canduelas, Cárdenas, Vivar, Marill del Águila y Astroga (2022) indicaron que siempre y cuando la persona esté en estado mental óptimo y bajo el principio de autonomía, garantiza el derecho a morir dignamente y tenemos derecho a no sufrir, asimismo supongamos que se legisle una ley que apruebe el suicidio asistido de ser esto así; la forma de garantizar ello, sería que todo paciente en estado terminal cumpla con un requisito fundamental y es el de manipular y tener un sistema locomotor propio es decir, que este paciente genera su propia muerte, de lo contrario intrigamos la ley por delito de Homicidio Piadoso. No obstante, Chuquipoma y Sánchez (2022) indicaron que no tiene experiencia ni utilizó el suicidio asistido pero el suicidio asistido afecta el derecho fundamental a la vida de un paciente terminal.

Igualmente, en relación a la octava pregunta Reluz, Tirado, Chuquipoma, Cárdenas, Vivar, Astroga y Sánchez (2022) indicaron que se puede exponer a la muerte a una persona que por su estado mental dañado por las circunstancias (por ser un paciente terminal, siente que es una carga para sus familiares que los ve o aprecia agotados, etc.), desde el momento mismo que alguien le va a ocasionar la muerte sea una persona en estado terminal o sea sano, desde que se produce la

muerte atenta contra la vida. No obstante, Mendoza, Canduelas y Marill del Águila (2022) señalaron que no atenta contra la vida ya que no es obligación utilizarlo, es dar una alternativa de culminar una agonía tanto personal y familiar.

Finalmente, en relación a la novena pregunta Reluz, Chuquipoma y Astroga (2022) señalaron que pone en riesgo la integridad psíquica y moral de los pacientes terminales, por lo que la mayoría de ellos desearían no presentar dicha enfermedad, y desearían vivir más, y el estado debe promover los mecanismos para poder evitar que los pacientes lleguen a ese estado terminal /por ejemplo, detección temprana del cáncer, etc.), en la misma línea Cardenas (2022) indicó que en nada porque desde el momento que muere ya no siente nada, físicamente tampoco porque la persona fallece con un poco de gas, moralmente lo vendría a sentir como una liberación. No obstante, Mendoza, Tirado, Canduelas, Vivar, Marill del Águila y Sánchez (2022) indicaron que, si un paciente ya tomo la decisión en un supuesto que estuviera normado la misma en nuestro país, pues tanto la integridad física, psíquica y moral quedan en segundo plano puesto que si tomo esta decisión y el derecho lo asiste no tendría mayor relevancia lo anterior por el fallecimiento en si como de todos sus derechos y obligaciones como persona.

Ahora bien, describimos los resultados de la guía de análisis documental respecto al Objetivo General, analizar si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente, para tal efecto se analizó el derecho comparado entre la Legislación Colombiana y Holandesa desde la perspectiva del derecho Internacional de los derechos humanos, en el cual se señaló que la aplicación de la eutanasia es generalmente una disciplina que crea diferentes posiciones en las personas; porque algunas personas aprueban su solicitud, otras no; Aun así, la legislación colombiana ha optado por no considerar el derecho al bienestar como un derecho fundamental; se regula de manera distorsionada, es por ello que se hace necesario crear un reglamento o una norma que permita una correcta regulación para respetar, reconocer y reconocer el derecho a fallecer con los derechos humanos. Por ende, se puede decir que la eutanasia está directamente relacionada con el derecho a fallecer con dignidad de los pacientes, porque estas cosas siempre irán de la mano, porque asegura el reconocimiento y realización del derecho a morir con dignidad, es necesario que la aplicación de la eutanasia está regulada por nuestro ordenamiento jurídico, el

cual establece los criterios, requisitos y condiciones para su correcta aplicación a todas las personas con enfermedades terminales.

Ahora bien, describimos los resultados de la guía de análisis documental respecto al Objetivo Específico 1, establecer si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida, para tal efecto se analizó el Exp. T-4.067 349 de la Corte de Colombia del cual se pudo diferir que la norma colombiana tiene una obligación constitucional del Estado de proteger la vida, esta obligación debe ser compatible con otros derechos como la dignidad y la autonomía, por tanto, el derecho a la vida debe dar paso a la autonomía y dignidad de cada persona, especialmente cuando se obtiene el consentimiento del paciente para una muerte digna. Por ende, el estado no solo tiene la obligación sino también el deber de afirmar el derecho humano a la dignidad, por lo que, si la muerte va a llegar poco a poco y causar sufrimiento, entonces una determinación de asesinato compasivo hace que el enfermo enferme, en la etapa final debe elegir la muerte con dignidad o vivir un poco más, pero con sufrimiento.

Ahora bien, describimos los resultados de la guía de análisis documental respecto al Objetivo Específico 2, establecer si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal; para tal efecto se examinó la Sentencia T-721/17 donde se entiende que para el derecho colombiano, la muerte digna trasciende por completo el derecho básico a la vida, no solo de las personas con enfermedades terminales, sino que también de todos los pacientes que viven con diversas condiciones médicas existenciales afecta la dignidad humana, ya que cuando hablamos del derecho a la vida, no podemos centrarse sólo en existir como seres humanos, pero también debe vivir como tal, con libertad, voluntad, integridad, respeto y sobre todo con dignidad, parte de uno de los principios o pilares del ser humano. Por ende, la muerte digna trasciende el derecho básico a la vida del enfermo terminal, ya que nos encontramos a la sombra de un paciente que encuentra el en las etapas finales de su enfermedad. Puede ser crónico o fatal; decidir tener una muerte digna liberándolo de todo sufrimiento psíquico, emocional y físico que lo llevó al final de su existencia; se apoya en su voluntad total, consciente y manifiesta; no puede ser vista como infractora del derecho a la vida, ya que el deseo de morir proviene del mismo paciente o enfermo terminal.

Seguidamente, en esta sección redactamos la **discusión de resultados** como consecuencia de la aplicación del método de triangulación entre los hallazgos encontrados en los instrumentos de recolección de datos de la guía de entrevista, así como, de la guía de análisis documental, con los hallazgos encontrados en los antecedentes de investigación y las corrientes doctrinarias. En tal sentido, iniciamos respecto al objetivo general.

Por un lado, de los hallazgos encontrados en los instrumentos de recolección de datos de las guías de entrevista la mayoría de los entrevistados señalan que si garantiza debido a que con esta máquina las personas que padecen de enfermedades graves, pueden manifestar su derecho a morir de forma digna sin sufrimiento, teniendo en cuenta que el principio de autonomía que tiene una persona en su sano juicio cuando mencionan muerte asistida una persona tiene que darle las facilidades para ingresar a la cápsula y desde ese punto de vista una persona que ayuda se hace responsable penalmente, mientras que la persona fallecida no tiene más transcendencia, claramente aún no se encuentra legal en el Perú; no obstante en minoría de los entrevistados sostienen que no están de acuerdo con el suicidio puesto que medico tiene como principio básico el restaurar y proteger la vida del paciente hasta su último día.

Por otro lado, de los hallazgos encontrados en la guía de análisis del derecho comparado entre la Legislación Colombiana y Holandesa desde la perspectiva del derecho Internacional de los derechos humanos se puede decir que la eutanasia está directamente relacionada con el derecho a fallecer con dignidad de los pacientes, porque estas cosas siempre irán de la mano, porque asegura el reconocimiento y realización del derecho a morir con dignidad, es necesario que la aplicación de la eutanasia está regulada por nuestro ordenamiento jurídico, el cual establece los criterios, requisitos y condiciones para su correcta aplicación a todas las personas con enfermedades terminales.

Ahora bien, de los hallazgos encontrados en los antecedentes de investigación Mildreth y Cabrera (2020) sostienen que una persona deja de continuar con una enfermedad terminal, es decir, una situación que, en nuestro presente, sociedades desconocidas han aceptado moralmente, siendo la iglesia la principal institución en conflicto; pero fue dirimida por la Honorable Corte Constitucional, Cusman y Gonzales (2018) manifiestan que, si se legaliza la eutanasia en el Perú, servirá

de base legal para avanzar en la constitución que reconoce el derecho a morir dignamente, en beneficio de los que se encuentran en peligro.

Del mismo modo, de los hallazgos encontrados en las corrientes doctrinarias Cholbi (2017) enfatiza que con una muerte digna el paciente tiene derecho a terminar con su vida sin dañar su salud y dignidad, mientras Gómez (2017) alega que una muerte digna es una buena muerte, no es morir de viejo, más bien, significa que las personas mueren sin tener que soportar el sufrimiento, el dolor y la violencia de aquellos en su estado final.

Por tanto, de los hallazgos encontrados en los instrumentos de recolección de datos, antecedentes de investigación y corrientes, se demuestra el Supuesto General, donde se garantiza el derecho a morir dignamente, teniendo en cuenta eso la implementación del sarco permitiría se cumpla con la manifestación de la voluntad, abriendo paso al deceso sin afectar el derecho a la vida y derecho a la dignidad otorgándole un fallecimiento sin agonía, toda vez que los entrevistados señalaron que si garantiza debido a que con esta máquina las personas que padecen de enfermedades graves, pueden manifestar su derecho a morir de forma digna sin sufrimiento, teniendo en cuenta que el principio de autonomía que tiene una persona en su sano juicio cuando mencionan muerte asistida una persona tiene que darle las facilidades para ingresar a la cápsula y desde ese punto de vista una persona que ayuda se hace responsable penalmente, mientras que la persona fallecida no tiene más trascendencia, claramente aún no se encuentra legal en el Perú, así como, el derecho comparado donde la eutanasia está directamente relacionada con el derecho a fallecer con dignidad de los enfermos terminales, porque estas cosas siempre irán de la mano, porque asegura el reconocimiento y realización del derecho a morir con dignidad, es necesario que la aplicación de la eutanasia esté regulada por nuestro ordenamiento jurídico, en concordancia en lo que precisan los investigadores si se legalizara la eutanasia en el Perú, serviría de base legal para avanzar en la constitución que reconoce el derecho a morir dignamente, en beneficio de los que se encuentran en peligro, finalmente, en esa misma línea de ideas los doctrinarios precisan que con una muerte digna el paciente tiene derecho a terminar con su vida sin dañar su salud y dignidad.

Por un lado, de los hallazgos encontrados en los instrumentos de recolección de datos de las guías de entrevista respecto al objetivo específico 1 la mayoría de

los entrevistados señalan que siempre y cuando se evalúe el estado mental de las personas, si nos avocamos a la constitución en su Art. 2 inciso 1 nos habla del derecho a la vida en base a ello, lo debemos de tomar en cuenta no solo en la etapa cuando inicia nuestra vida sino también como deseamos que termine garantizando nuestro derecho fundamental, asimismo lo que garantizaría la implementación del sarco es el derecho a una vida digna y plena, si la persona en cuestión considera que ya no lleva una vida digna; no obstante en minoría de los entrevistados sostienen que de ningún modo garantiza el derecho a la vida (derecho fundamental), pues lo que garantiza es el derecho a fallecer o el derecho a eliminar una vida sin sentido.

Por otro lado, de los hallazgos encontrados en la guía del Exp. T-4.067 349 de la Corte de Colombia del cual se pudo diferir que el estado no solo tiene la obligación sino también el deber de afirmar el derecho humano a la dignidad, por lo que, si la muerte va a llegar poco a poco y causar sufrimiento, entonces una determinación de asesinato compasivo hace que el enfermo enferme, en la etapa final debe elegir la muerte con dignidad o vivir un poco más, pero con sufrimiento.

Ahora bien, de los hallazgos encontrados en los antecedentes de investigación Solís (2020) manifiesta que todos tiene derecho a que se proteja su derecho a la vida, pero nadie está obligado a vivir injustamente, después de ello, existen razones legislativas y legales para justificar la legalización de la eutanasia con base en el ejercicio de su autonomía y la libertad de conciencia y Martínez (2017) manifiesta que se debería legislar sobre el suicidio asistido, si bien los avances en las opciones para el final de la vida son útiles, no son suficientes para proporcionar una muerte digna. Este derecho humano, como los demás, es indivisible, por lo que es necesario que se abra la opción del suicidio y del suicidio asistido a aquellos que decidan acabar con su vida, no ignoremos los avances hacia las voluntades anticipadas y cuidados paliativos.

Del mismo modo, de los hallazgos encontrados en las corrientes doctrinarias el derecho fundamental a la vida se encuentra estipulado en la Constitución exactamente en el artículo 2 inciso 1.

Por tanto, de los hallazgos encontrados en los instrumentos de recolección de datos, antecedentes de investigación y corrientes, se demuestra el Supuesto Específico 1, donde la posible implementación del sarco en el suicidio asistido



trascendería de manera positiva en el derecho fundamental de la vida poniéndolo desde la perspectiva que se acabaría la vida sin dolor, toda vez que los entrevistados señalaron que siempre y cuando se evalúe el estado mental de las personas, si nos avocamos a la constitución en su Art. 2 inciso 1 nos habla del derecho a la vida (libre desarrollo y bienestar) en base a ello, lo debemos de tomar en cuenta no solo en la etapa cuando inicia nuestra vida sino también como deseamos que termine garantizando nuestro derecho fundamental, asimismo lo que garantizaría la implementación del sarco es el derecho a una vida digna y plena, si la persona en cuestión considera que ya no lleva una vida digna, toda vez que los magistrados de la Corte constitucional de Colombia señalaron que el estado no solo tiene la obligación sino también el deber de afirmar el derecho humano a la dignidad, por lo que, si la muerte va a llegar poco a poco y causar sufrimiento, entonces una determinación de asesinato compasivo hace que el enfermo enferme, en concordancia como lo que precisan los investigadores nadie está obligado a vivir injustamente, después de ello, existen razones legislativas y legales para justificar la legalización de la eutanasia con base en el ejercicio de su autonomía; finalmente, en esa misma línea de ideas los doctrinarios precisan que el derecho fundamental a la vida se encuentra estipulado en la Constitución exactamente en el artículo 2 inciso 1.

Por un lado, de los hallazgos encontrados en los instrumentos de recolección de datos de las guías de entrevista respecto al objetivo específico 2 la mayoría de los entrevistados señalan que lo garantiza siempre y cuando la persona esté en estado mental óptimo y bajo el principio de autonomía, garantiza el derecho a morir dignamente y tenemos derecho a no sufrir, asimismo supongamos que se legisle una ley que apruebe el suicidio asistido de ser esto así; la forma de garantizar ello, sería que todo paciente en estado terminal cumpla con un requisito fundamental y es el de manipular y tener un sistema locomotor propio es decir, que este paciente genera su propia muerte, de lo contrario intriguemos la ley por delito de Homicidio Piadoso; no obstante en minoría de los entrevistados sostienen muchas veces que no tiene experiencia ni utilizó el suicidio asistido pero el suicidio asistido afecta el derecho fundamental a la vida de un paciente terminal.

Por otro lado, de los hallazgos encontrados en la guía de análisis de la Sentencia T-721/17 se entendió que la muerte digna trasciende el derecho básico a

la vida del enfermo terminal, ya que nos encontramos a la sombra de un paciente que encuentra el en las etapas finales de su enfermedad. Puede ser crónico o fatal; decidir tener una muerte digna liberándolo de todo sufrimiento psíquico, emocional y físico que lo llevó al final de su existencia; se apoya en su voluntad total, consciente y manifiesta; no puede ser vista como infractora del derecho a la vida, ya que el deseo de morir proviene del mismo paciente o enfermo terminal.

Ahora bien, de los hallazgos encontrados en los antecedentes de investigación Marquina y Mendoza (2018) manifiestan que, en cuanto a las prácticas de eutanasia, es posible que determine que existen buenos argumentos positivos para una práctica de tal comportamiento, lo que refleja que ahora mismo hay un argumento alejado del contexto social y de la discriminación moral que favorece hoy en tomando estas decisiones y Ponte Silva (2018) manifiesta que empezó a reconocer la autonomía del libre albedrío y el derecho al respeto de las decisiones de los pacientes en determinadas circunstancias que afecten a su salud, a partir de la objeción de conciencia a algunos tratamientos contrarios a las creencias religiosas, plenamente aceptada por nuestros máximos responsables. autoridad, dejando claro que el objetivo del paciente no es acabar con su vida, por lo que no sería adecuado para un caso de muerte.

Del mismo modo, de los hallazgos encontrados en las corrientes doctrinarias Méndez y Rivera (2017) manifiestan que no tiene nada que ver con que use drogas con la intención de causar la muerte o desconecte dispositivos, pero es una forma en que intenta suavizar el proceso entre la enfermedad y la muerte, asimismo Benito (2017) manifiesta que se debe crear un gran alivio no solo en la enfermedad, sino también en un grupo familiar y médico de con una predicción muy pequeña de la vida, lo que requiere mucho cuidado, lo más posible.

Por tanto, de los hallazgos encontrados en los instrumentos de recolección de datos, antecedentes de investigación y corrientes, se demuestra el Supuesto Específico 2, donde se demuestra que la implementación de sarco en el Perú sería de gran ayuda para garantizar el derecho del paciente en estado terminal, toda vez que los entrevistados señalaron lo garantiza siempre y cuando la persona esté en estado mental óptimo y bajo el principio de autonomía, garantiza el derecho a morir dignamente y tenemos derecho a no sufrir, asimismo supongamos que se legisle una ley que apruebe el suicidio asistido de ser esto así; la forma de garantizar ello,

sería que todo paciente en estado terminal cumpla con un requisito fundamental y es el de manipular y tener un sistema locomotor propio, así como, los magistrados alegaron que puede ser crónico o fatal; decidir tener una muerte digna liberándolo de todo sufrimiento físico que lo llevó al final de su vida; no puede ser vista como infractora del derecho a la vida, ya que el deseo de fallecer proviene del mismo paciente terminal, en concordancia en lo que precisan los investigadores es posible que determine que existen buenos argumentos positivos para una práctica de tal comportamiento, lo que refleja que ahora mismo hay un argumento alejado del contexto social, finalmente, en esa misma línea de ideas los doctrinario precisan que se debe tener un gran alivio no solo en la enfermedad, sino también en un grupo familiar y médico de con una predicción muy pequeña de la vida, lo que requiere mucho cuidado, lo más posible.

## **V. CONCLUSIONES**

**PRIMERA:** Se analizó y se concluyó que la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente, por lo que se debería iniciar con la modificación del artículo 112 del C.P. el cual establece el homicidio piadoso toda vez que este artículo atenta contra la dignidad y la autonomía de las personas, los suicidios asistidos permiten que las personas que padecen enfermedades terminales pueden beneficiarse de la implementación de esta capsula.

**SEGUNDA:** Se estableció que la implementación del sarco en el suicidio asistido, no garantiza el derecho fundamental a la vida, sino el derecho fundamental a la muerte toda vez que nuestra constitución política regula y no se estaría garantizando la vida, dignidad humana, si una persona sufre de una enfermedad particular incurable, se dice que no se garantizaría el derecho a la dignidad de las personas porque se debe respetar su derecho a la libertad para poder tomar decisiones sobre su muerte. En este sentido, el suicidio asistido con la implementación del sarco es el mecanismo más adecuado.

**TERCERA:** Se estableció que la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal, toda vez que la muerte digna va más allá del derecho básico a la vida de un enfermo incurable por el hecho de que el derecho a la vida de la persona ha sido vulnerado a consecuencia de un mal, pero tratar de protegerlo alargando su muerte le trae más sufrimiento, no solo a él también a los familiares, por tanto se debería respetar su decisión.

## **VI.- RECOMENDACIONES**

**PRIMERA:** Se recomendaría al Congreso derogar o reformar el artículo 112 del Código Penal para definir las circunstancias que permitan el suicidio asistido como último recurso ante enfermedades incurables y dolorosos, los legítimos intereses de la vida ya no son los mismos, así como la consideración de la autodeterminación y la dignidad las personas, al tratar de reformar los derechos legales, también dejan espacio para libertad y dignidad, por la posibilidad de elegir una muerte digna.

**SEGUNDA:** Para el Congreso de la República del Perú, considerar en la agenda parlamentaria lo siguiente: Proyecto de ley para legalizar el suicidio asistido y así garantizar por la vida digna de todos los peruanos, por la autonomía de su libertad y por él reconocer su derecho a una muerte digna.

**TERCERA:** Se recomienda al Poder Legislativo la implementación de un proyecto de ley que puede regular el uso de la capsula del sarco para el suicidio asistido en la ley peruana es de suma importancia su adecuada gestión e implementación podría reconocer el derecho del enfermo incurable a una muerte digna sin violar el derecho a la vida.

## REFERENCIAS

- Álvarez-Gayou et al. (2014, enero). La investigación cualitativa. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/e2.html#nota02>
- Baum, E. (2017). Eutanasia, empatía, compasión y Derechos Humanos. Revista de Biótica y Derecho (N°38), p.5-21. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78349731002>
- Benito U. (2017). Eutanasia y Sedación Paliativa en Pacientes Terminales. España: Área de Innovación y Desarrollo. S.L.
- Berg, L. (2019). Communication, the key in creating dignified encounters in unexpected sudden death - With stroke as example. Indian Journal of Palliative Care, 25(1), 9. <https://link.gale.com/apps/doc/A571914236/AONE?u=univcv&sid=AONE&xid=1aa43033>
- Cantillo, J. y Bula, A. (2017). Eutanasia activa directa y consentimiento del sujeto pasivo como eximente de responsabilidad penal en eventos de enfermedades incurables no terminales. Una aproximación interdisciplinar desde el test de proporcionalidad en sentido estricto. Revista Estudios SocioJurídicos (vol.19, N°1), p.3-41. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.5267>
- Carrasco, S. (2013). Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos.
- Cholbi, M. J. (2017). Euthanasia and Assisted Suicide. ABC-CLIO. <https://books.google.com.pe/books?id=CRDUDQAAQBAJ&pg=PA66&dq=dignified+death+2015&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwjcvW2qMHPAhXKH7kGHc6iBYMQ6AEIPTAD#v=onepage&q=dignified%20death%202015&f=false>
- Constitución Política del Perú
- Cusman, J., & Gonzales, L. (23 de 03 de 2018). La eutanasia y el reconocimiento al derecho a morir dignamente en el Perú 2018. Tesis para obtener el título de abogado, Universidad César Vallejo, Nuevo Chimbote

- Dolores, N., Amaiquema, F. y Beltrán, G. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Revista Conrado* (15).70. Recuperado de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442019000500455](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455)
- Escott, M. (2018). Introducción al análisis cualitativo comparativo como técnica de investigación. *Revista Ciencia@uaqro* 7(1), 1-19.  
[https://www.researchgate.net/publication/330426521\\_INTRODUCCION\\_A\\_L\\_ANALISIS\\_CUALITATIVO\\_COMPARATIVO\\_COMO\\_TECNICA\\_DE\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/330426521_INTRODUCCION_A_L_ANALISIS_CUALITATIVO_COMPARATIVO_COMO_TECNICA_DE_INVESTIGACION)
- Escudero y Cortez. (2018). Técnicas y métodos cualitativos Para la investigación científica. Editorial Utmach. Recuperado de  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>
- Espriella, R., & Restrepo, C. (2020). Teoría fundamentada. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(2), 127-133.
- Galati, E. (2018). La eutanasia y la medicalización de la. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(1), 68-86. Obtenido de  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v18n1/1657-4702-rlb-18-01-00068.pdf>
- Goldman, L, Ausiello, D y Schafer, A. (2016). Goldman-Cecil. Tratado de medicina interna. ELSEVIER.  
[https://books.google.com.pe/books?id=SLQyDQAAQBAJ&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.pe/books?id=SLQyDQAAQBAJ&source=gbs_navlinks_s)
- Gómez, A. (2017). Muerte Digna: cuando el desafío es personal. Editorial Universidad Adventista del Plata.  
[https://books.google.com.pe/books?id=ff5QDwAAQBAJ&dq=muerte+digna&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.pe/books?id=ff5QDwAAQBAJ&dq=muerte+digna&source=gbs_navlinks_s)
- Granados, O (2016). El enfoque cualitativo ¿Un complemento de la racionalidad o una variante del enfoque multimetodo en investigación científica? *Revista: ciencias sociales y humanas*. Recuperado de  
<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/DialnetEIEnfoqueCualitativoUnComplementoDeLaRacionalidadO-6207150.pdf>

Health and Medicine - Patient Counseling; Researchers at University College London (UCL) School of Medicine Report Findings in Patient Counseling (Patient autonomy in the consultation: How signalling structure can facilitate patient-centred care). (2020, Jun 26). Health & Medicine Week <https://search.proquest.com/wire-feeds/health-medicine--counselingresearchers-at/docview/2416288682/se-2?accountid=37408>

Herbas, B y Rocha, E. (2018). Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Revista Perspectivas (42). Recuperado de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso%C3%A7](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso%C3%A7)

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Jensen, M. (2019, Sep). A dignified death. Briarpatch, 48, 18-22. <https://search.proquest.com/magazines/dignifieddeath/docview/2280418984/se-2?accountid=37408>

Jones, D, Gastmans, C and Mackellar, C. (2017). Euthanasia and Assisted Suicide [online]. Cambridge: Cambridge University Press. Cambridge University Press. <https://books.google.com.pe/books?id=2V0yDwAAQBAJ&pg=PA230&dq=euthanasia+2013&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwjfsYyUo8HpAhV6ILkGHdAgBfoQ6AEIKTAB#v=onepage&q&f=false>

Lakshmi, R. (2015). Tragic case prompts India to adopt a law permitting 'passive' euthanasia (Posted 2015-01-03 19:44:10): India has joined a small group of countries allowing passive euthanasia for brain dead patients. <https://search.proquest.com/docview/1641804739?accountid=37408>

Marquina, L. y Mendoza, A. (2018) "La eutanasia: un enfoque pro – derechos para garantizar la muerte de las personas con enfermedades terminales" tesis para obtener el título de abogado, presentado a la Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de: <file:///C:/Users/Sin%20nombre/Desktop/Eutanacia/La%20eutanasia%20UCV.pdf>



- Martínez, I. (2017) “derecho a una muerte digna: la necesidad de regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en México”. Presentado a la Facultad de Derecho de la Barra Nacional de Abogados. Recuperado de: <https://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2017/10/tesis-ivonne.pdf>
- Méndez, A. y Rivera, G. (2017). Nefrología para Enfermeros. (2° ed.). Cuauhtémoc, México: Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.
- Merchán-Price, J. (2019). Eutanasia, matar y dejar morir. Desambiguación del concepto de eutanasia y consideraciones bioéticas esenciales. *Persona y Bioética*, 23(2), 207-223. <http://dx.doi.org/10.5294/PEBI.2019.23.2.4>
- Metherell, L. (2016, May 26). Voluntary euthanasia policy up for discussion by Australian Medical Association: The Australian Medical Association is holding a regular review of its long-held stance against voluntary euthanasia, and may adopt a position of neutrality on the issue. ABC Premium News <https://search.proquest.com/wire-feeds/voluntary-euthanasia-policy-up-discussion/docview/1791228449/se-2?accountid=37408>
- Mildreth S. y Cabrera E. (2020) titulada “Impacto y consecuencias Jurídicas del reconocimiento de la Corte Constitucional al Derecho a morir dignamente mediante la eutanasia debido al vacío normativo que existe por la renuencia del Congreso de la Republica para legislar en esa materia”, tesis disponible en: [Tesis legislacion\\_congreso\\_eutanasia Colombia 1.pdf](#)
- Moreira, V., Souza, B., Vitorino, A. y Silva, E. Análisis documental del proyecto pedagógico de un curso de Medicina y la enseñanza en la Atención Primaria a la Salud. *Revista Interface* 23.(1). Recuperado de <https://www.scielo.br/j/icse/a/bwdPqpXLHQ5zyCqbQLFmMPk/?lang=es>
- Nieto, R. (2017) “Derecho a morir dignamente – Definición, influencia social e historia” recuperado de: <https://sites.google.com/site/derechoamorirdignamente/definicion>
- Ñaupas, H.; Mejia, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. (4.a ed.). Perú: Ediciones de la U.
- Páez, G. (2015). Decisiones sobre el soporte vital: Aspectos Éticos Objetivos y Subjetivos. *Revista Científica de Personas y Bioética* (vol.19, N°1), p.36-47.

file:///C:/Users/Victor/Downloads/Decisiones\_sobre\_el\_soporte\_vital\_aspec  
tos\_eticos\_.pdf

Park, S. A., Young, L. J., & Young, Y., Mi. (2019). Perceptions of a Dignified Death Among Elderly Veterans Using Homecare in South Korea. *Home Health Care Management & Practice*, 31(3), 155-161. <http://dx.doi.org/10.1177/1084822318818821>

Ponte Silva, A. (2018). La eutanasia y muerte digna en Argentina. Tesis para optar título de abogado, Universidad Empresarial Siglo 21, Córdoba.

Restrepo, D. (2013). La teoría fundamentada como metodología para la integración del análisis procesual y estructural en la investigación de las representaciones sociales. *Revista CES Psicología*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v6n1/v6n1a08.pdf>

Roxin, Claus. Eutanasia y Suicidio. Cuestiones Dogmáticas y de Política Criminal. Granada 2011.

Sánchez, F (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Universidad Andina del cuzco. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162019000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008)

Sánchez, H., Reyes, R. y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. (1<sup>ra</sup> Ed). Perú: Universidad Ricardo Palma.  
file:///C:/Users/windows/Downloads/libro-manual-de-terminos-eninvestigacion.pdf

Smith, M., & Carver, T. (2018). 0RW1S34RfeSDcfkexd09rT2Montgomery1RW1S34RfeSDcfkexd09rT2, informed consent and causation of harm: ¿lessons from Australia or a uniquely English approach to patient autonomy? *Journal of Medical Ethics*, 44(6), 384. <http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2017-104273>

Solís D. (2020) en Huaraz, en su tesis intitulada "Los fundamentos constitucionales y penales que justifican la legalización de la eutanasia en el Perú", tesis disponible en: T033\_45849077\_T.pdf

Tantalean, R. (2015). "Tipología de las Investigaciones Jurídicas". Revista de

Investigación Jurídica, Cajamarca, Perú Cajamarca. Obtenido de ISBN: 2220-2129.

Truncoso, C. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista de la facultad de medicina*. DOI:<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>

Valladolid, M., & Chávez, L. (2020). El enfoque cualitativo en la investigación jurídica, proyecto de investigación cualitativa y seminario de tesis. *Vox Juris*, 38(2), 69-90.

Ventura, J y Barboza, M. (2017) El tamaño de la muestra: ¿Cuántos participantes son necesarios en estudios cualitativos? *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*(28).3. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-21132017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132017000300009)

Verhofstadt, et.al. (2020). Belgian psychiatrists' attitudes towards, and readiness to engage in, euthanasia assessment procedures with adults with psychiatric conditions: a survey. *BMC Psychiatry* (vol.20, N°374), p.2-10. file:///C:/Users/Victor/Downloads/s12888-020-02775-x.pdf

Wong, A., Hsu, A., & Tanuseputro, P. (2019). Assessing attitudes towards medical assisted dying in Canadian family medicine residents: a cross-sectional study. *BMC Medical Ethics*, 20, 103. <https://bmcmethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12910-019-0440-40030222819895122>

Yang, P.-C., Shih, M.-J., Liu, Y.-A., Hsu, Y.-C., Chang, H.-T., Lin, M.-H., Chen, T.-J., Chou, L.-F., & Hwang, S.-J. (2020). Web Search Trends of Implementing the Patient Autonomy Act in Taiwan. *Healthcare*, 8(3), 1fi+. <https://link.gale.com/apps/doc/A640620362/AONE?u=univcv&sid=AONE&xid=c5630bf6>



ANEXO 1  
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas de Investigación	Objetivos de Investigación	Supuesto Jurídico	Categorías	Subcategorías	Tipos, diseño y nivel de investigación	Técnica e instrumento de recolección de datos
<p><b>Problema General</b> ¿De qué manera la implementación del Sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente?</p> <p><b>Problema Específico 1</b> ¿De qué manera la implementación del Sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida?</p> <p><b>Problema Específico 2</b> ¿De qué manera la implementación del Sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Analizar si la implementación del Sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente.</p> <p><b>Objetivo Específico 1</b> Establecer si la implementación del Sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida</p> <p><b>Objetivo Específico 2</b> Establecer si la implementación del Sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal.</p>	<p><b>Supuesto general</b> Se tiene que el suicidio asistido se relaciona de manera directa a garantizar el derecho a morir dignamente, teniendo en cuenta eso la implementación del Sarco permitiría se cumpla con la manifestación de la voluntad, abriendo paso al deceso sin afectar el derecho a la vida y derecho a la dignidad otorgándole un fallecimiento sin agonía.</p> <p><b>Supuesto Específico 1</b> La posible implementación del Sarco en el suicidio asistido trascendería de manera positiva en el derecho fundamental de la vida poniéndolo desde la perspectiva que se acabaría la vida sin dolor.</p> <p><b>Supuesto Específico 2</b> Es necesario demostrar que la implementación de Sarco en el Perú sería de gran ayuda para garantizar el derecho del paciente en estado terminal.</p>	<p><b>Categoría 1:</b> Suicidio asistido</p> <p><b>Categoría 2:</b> Violencia física contra la mujer</p>	<p><b>Subcategoría 1:</b> Medicamento letal</p> <p><b>Subcategoría 2:</b> Sarco</p> <p><b>Subcategoría 1:</b> Derecho fundamental a la vida.</p> <p><b>Subcategoría 2:</b> Derecho del paciente en estado terminal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Enfoque:</b> Cualitativo</li> <li>- <b>Tipo de investigación:</b> Básica</li> <li>- <b>Nivel de la investigación:</b> Descriptivo</li> <li>- <b>Diseño:</b> Teoría Fundamentada</li> <li>- <b>Análisis cualitativos de datos:</b> Descriptivo, inductivo y hermenéutico</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Entrevista y análisis de documentos</p> <p><b>Instrumento:</b> Guía de entrevista y Ficha de análisis documental.</p>

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

GUIA DE ENTREVISTA

**Título: “Implementación de sarco, una máquina para el suicidio asistido y el derecho a morir dignamente, Lima 2021”**

Entrevistado/a:

Cargo/profesión/grado académico:

Institución:

**Objetivo general**

Analizar si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente.

1.- **De acuerdo a su experiencia diga Ud.** ¿cómo la implementación del sarco, en el suicidio asistido garantiza el derecho a morir dignamente?

.....

.....

2.- **En su opinión,** ¿de qué forma la implementación del sarco en casos de suicidio asistido vulneraría la muerte?

.....

.....

3.- **De acuerdo a su experiencia** ¿cómo el reconocimiento del derecho a morir dignamente ampara la dignidad de un paciente en estado terminal?

.....

.....

.....

**Objetivo específico 1**

Establecer si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida.

4.- **En su opinión,** ¿cómo la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho fundamental a la vida?

.....

.....

5.- **De acuerdo a su experiencia** ¿cómo la aplicación del suicidio asistido afecta directamente al derecho fundamental de la persona?

.....

.....

6.- **En su opinión**, ¿por qué frente a la figura del suicidio asistido, se da algún tipo de vulneración a la protección de los derechos fundamentales a la vida?

.....

.....

**Objetivo específico 2**  
Establecer si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal.

7.- **De acuerdo a su experiencia** ¿cómo la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho del paciente en estado terminal?

.....

.....

.....

.....

8.- **En su opinión**, ¿de qué manera el suicidio asistido atenta contra la vida del paciente en estado terminal?

.....

.....

.....

.....

9.- **De acuerdo a su experiencia**, ¿cómo afectaría el suicidio asistido a la integridad física, psíquica y moral de una persona que padece de una enfermedad terminal?

.....

.....

.....

.....

**FIRMA Y SELLO**

## GUÍAS DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

**Título:** Implementación de sarco, una máquina para el suicidio asistido y el derecho a morir dignamente, Lima 2021.

**Objetivo General:** Analizar si la implementación del sarco en el suicidio asistido, garantiza el derecho a morir dignamente.

**Autores:** Sánchez Choque, Edwuar Jesús

**Fecha:** 12 de abril del 2022

<b>FUENTE DOCUMENTAL</b>	Estudio comparado entre la Legislación Colombiana y Holandesa desde la perspectiva del derecho Internacional de los derechos Humanos de Nini Johanna Santoyo Campos.
<b>CONTENIDO DE LA FUENTE DOCUMENTAL</b>	(...) En fin, la sociedad colombiana está dividida y no se ha puesto de acuerdo en el tema de la eutanasia. Si el artículo es cierto que existe un precedente judicial en el que se enmarca la cuestión y se considera un derecho fundamental, entonces también es cierto que el artículo es que el legislador no abordó la cuestión y, por el contrario, la manejó por ambiguo. Ante ello, la Corte Constitucional instó al Ministerio de Salud de Bienestar Social a regular la materia para que se haga efectivo el derecho a morir con dignidad. (...)
<b>ANÁLISIS DEL CONTENIDO DE LA FUENTE DOCUMENTAL</b>	La aplicación de la eutanasia es generalmente una disciplina que crea diferentes posiciones en las personas; porque algunas personas aprueban su solicitud, otras no; Aun así, la legislación colombiana ha optado por no considerar el derecho al bienestar como un derecho fundamental; se regula de manera distorsionada, es por ello que se hace necesario crear un reglamento o una norma que permita una correcta regulación para respetar, reconocer y reconocer el derecho a morir con los derechos humanos.
<b>CONCLUSIÓN</b>	Se puede decir que la eutanasia está directamente relacionada con el derecho a morir con dignidad de los enfermos terminales, porque estas cosas siempre irán de la mano, porque asegura el reconocimiento y realización del derecho a morir con dignidad, es necesario que la aplicación de la eutanasia está regulada por nuestro ordenamiento jurídico, el cual establece los criterios, requisitos y condiciones para su correcta aplicación a todas las personas con enfermedades terminales.



## ANEXO 3

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### I DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres: Vargas Huamán Esaú

1.2 Cargo e institución donde labora: Docente y experto en investigación de la Universidad César Vallejo.

1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: **Guía de Entrevista**

1.4 Autor de Instrumento: Sánchez Choque, Edwuar Jesús

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	No cumple con su aplicación						Cumple en parte con su aplicación			Si cumple con su aplicación			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.													✓
2. OBJETIVIDAD	Se expresar la realidad como es, indica cualidad de objetivo y la adecuación al objeto investigado													✓
3. ACTUALIDAD	Esta de acorde a los aportes recientes al derecho.													✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													✓
5. SUFICIENCIA	Cumple con los aspectos metodológicos esenciales													✓
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las Categorías.													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos y supuestos, basado en los aspectos teóricos y científicos													✓
9. METODOLOGÍA	El instrumento responde al objetivo de la Investigación: Tipo, diseño, categorías, escenario de estudios y participantes.													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento tiene sentido, enfrenta un problema crucial, está situado en una población en territorio, es interdisciplinaria, tiene relevancia global, y asume responsablemente las consecuencias de sus hallazgos.											✓		

#### II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación

El Instrumento cumple en parte con los Requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

#### III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95%
-----

Lima, 30 de marzo del 2022



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
DNI No 31042328 Telf.: 969415453

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I DATOS GENERALES

1.2 Apellidos y Nombres: Dr. Santisteban Llontop, Pedro

1.2 Cargo e institución donde labora: Docente y experto en investigación de la Universidad César Vallejo.

1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: **Guía de Entrevista**

1.4 Autor de Instrumento: Sánchez Choque, Edwuar Jesús

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	No cumple con su aplicación						Cumple en parte con su aplicación			Si cumple con su aplicación			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.													X
2. OBJETIVIDAD	Se expresar la realidad como es, indica cualidad de objetivo y la adecuación al objeto investigado													X
3. ACTUALIDAD	Esta de acorde a los aportes recientes al derecho.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													X
5. SUFICIENCIA	Cumple con los aspectos metodológicos esenciales													X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las Categorías.													X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos y supuestos, basado en los aspectos teóricos y científicos													X
9. METODOLOGÍA	El instrumento responde al objetivo de la Investigación: Tipo, diseño, categorías, escenario de estudios y participantes.													X
10. PERTINENCIA	El instrumento tiene sentido, enfrenta un problema crucial, está situado en una población en territorio, es interdisciplinaria, tiene relevancia global, y asume responsablemente las consecuencias de sus hallazgos.													X

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación

El Instrumento cumple en parte con los Requisitos para su aplicación

El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

### V. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95%
-----

Lima, 02 de mayo del 2022



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
DNI No 09803311. Telf.: 9832786576

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Pio Napoleón Vilca Ramos  
 1.1. Cargo e institución donde labora: Docente del curso de investigación jurídica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez  
 1.2. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de Entrevista  
 1.3. Autor de Instrumento: Sanchez Choque, Edwuar Jesus

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.											X		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.											X		
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las categorías.												X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos											X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.												X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.											X		

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

SI
NO

93%

Juliada, 31 de marzo del 2022.

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI No 02438444 Telf.: 951653469  
**DR. PIO NAPOLEÓN VILCA RAMOS**  
 DOCTORIS SCIENTIAE IN DERECHO  
 DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN