

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA DE DERECHO



**Criterios iusfilosóficos a fin de regular el testamento vital para
contrarrestar la legalización de la eutanasia, desde una visión paliativista**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ABOGADO**

AUTOR

Mirko Francesco Calloma Vidaurre

ASESOR

Silvia Johanna Alburqueque Uceda

<https://orcid.org/0000-0003-2490-0911>

Chiclayo, 2025

**Criterios iusfilosóficos a fin de regular el testamento vital para
contrarrestar la legalización de la eutanasia, desde una visión
paliativista**

PRESENTADA POR

Mirko Francesco Calloma Vidaurre

A la Facultad de Derecho de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

ABOGADO

APROBADA POR

Rosa de Jesús Sánchez Barragán
PRESIDENTE

Luz Aurora Saavedra Silva
SECRETARIO

Silvia Johanna Alburquerque Uceda
VOCAL

Dedicatoria

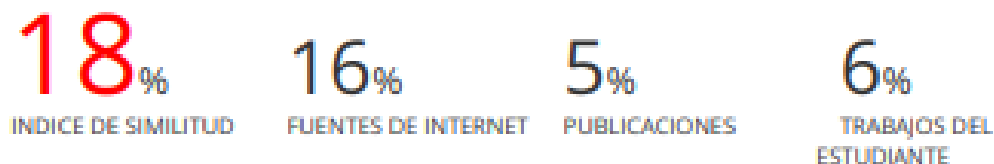
A mis padres, por estar siempre a mi lado y ser mi ejemplo de vida. A mi hermano, por acompañarme en cada momento difícil y hacer todo más llevadero juntos. Este logro es para ustedes, con todo mi cariño, esfuerzo y dedicación.

Agradecimientos

A mis padres, por ser mi mayor apoyo y fuente de inspiración, por su confianza y por estar siempre ahí, sin importar las circunstancias. A mi asesora de tesis, por su dedicación y por demostrar un verdadero interés en mi tema, brindándome su apoyo y guía en cada etapa de este trabajo. A todos mis profesores de la Universidad, quienes con su enseñanza, paciencia y compromiso han contribuido a mi formación profesional y personal. Gracias por compartir su conocimiento, por sus consejos y por motivarme a dar siempre lo mejor de mí.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE DERECHO ESCUELA DE DERECHO Criterios
iusfilosóficos a fin de regular el testamento vital para
contrarrestar la legalización de la eutanasia,

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.coursehero.com Fuente de Internet	2%
2	es.scribd.com Fuente de Internet	2%
3	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	observatorio.campus-virtual.org Fuente de Internet	<1%
7	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1%
8	issuu.com Fuente de Internet	<1%
9	revistanutricionclinicametabolismo.org Fuente de Internet	<1%
10	Submitted to Universidad del Valle, Colombia Trabajo del estudiante	<1%
11	salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx Fuente de Internet	

Índice

Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. Introducción.....	8
II. Revisión de literatura.....	10
3. Materiales y métodos	18
4. Resultados y discusión	19
Conclusiones	37
Recomendaciones	38
Referencias.....	39

Resumen

Este trabajo de investigación tiene como objetivo principal proponer criterios iusfilosóficos para regular la figura del testamento vital como una alternativa centrada en la protección de la vida y la dignidad de la persona, contrarrestando así la posible legalización de la eutanasia en el Perú. A través de un enfoque cualitativo y un método de revisión documental, se estudian los marcos normativos de países como España y Estados Unidos, donde se ha implementado el testamento vital respetando, primordialmente, la autonomía del paciente. Además, se revisaron los antecedentes legislativos y los debates actuales en torno a la eutanasia en el Perú, así como los proyectos de ley presentados. Se presentan argumentos iusfilosóficos y enfoques centrados en los cuidados paliativos en contraposición a la eutanasia, enfatizando el respeto absoluto a la dignidad humana y el ejercicio de la autonomía desde una perspectiva personalista. Los resultados revelan la necesidad urgente de implementar el testamento vital en Perú para proteger la dignidad y autonomía de los pacientes, evitando intervenciones médicas no deseadas y asegurando un enfoque integral del final de la vida. De esta forma, una adecuada regulación del testamento vital es esencial para garantizar los derechos fundamentales y prevenir la legalización de la eutanasia, promoviendo alternativas centradas en la vida y basadas en el respeto a la dignidad humana.

Palabras clave: Testamento vital, eutanasia, dignidad, autonomía, cuidados paliativos.

Abstract

The main objective of this research is to propose legal-philosophical criteria to regulate the figure of the living will as an alternative focused on the protection of life and dignity of the person. Thus counteracting the possible legalization of euthanasia in Peru, through a qualitative approach and a documentary review method, we study the regulatory frameworks of countries such as Spain and the United States, where the living will is implemented respecting primarily the autonomy of the patient. In addition, the legislative background and current debates on euthanasia in Peru are reviewed, as well as the bills presented. Jus-philosophical arguments and approaches focused on palliative care as opposed to euthanasia are presented, emphasizing absolute respect for human dignity and the exercise of autonomy from a personalist perspective. The results reveal the urgent need to implement the living will in Peru to protect the dignity and autonomy of patients, avoiding unwanted medical interventions and ensuring a comprehensive approach to the end of life. Thus, adequate regulation of the living will is essential to guarantee fundamental rights and prevent the legalization of euthanasia, promoting life-centered alternatives based on respect for human dignity.

Keywords: Living will, euthanasia, dignity, autonomy, palliative care.

I. Introducción

En la actualidad, el debate sobre la eutanasia ha cobrado relevancia en diversos países, generando opiniones divididas entre quienes defienden la autonomía absoluta del individuo y aquellos que abogan por la protección de la vida humana en todas sus formas. Este dilema ético se ha convertido en un escenario complejo donde se entrelazan consideraciones filosóficas, morales y legales. Este trabajo de investigación se ha centrado en la necesidad de establecer fundamentos para un marco normativo sobre el testamento vital en el Perú, con el objetivo de ofrecer una alternativa ética y legal al dilema de la eutanasia. La eutanasia, entendida como la acción deliberada de poner fin a la vida de una persona con el propósito de aliviar su sufrimiento, plantea importantes cuestionamientos sobre el valor de la vida y la legitimidad de decidir sobre el final de esta. A través del análisis de criterios iusfilosóficos, se ha buscado promover una regulación que priorice la protección de la persona y el respeto a sus decisiones sobre tratamientos médicos en situaciones de incapacidad o enfermedades terminales, alineándose con una visión paliativista de la atención médica.

La justificación de esta investigación se fundamentó en la necesidad apremiante de prevenir la legalización de la eutanasia en el Perú y de promover un marco normativo que proteja los derechos y la dignidad de las personas en situaciones de vulnerabilidad de salud. La regulación del testamento vital se ha presentado como una medida urgente y necesaria para garantizar que los deseos y valores de los pacientes sean respetados de manera plena y efectiva. En este sentido, es esencial considerar el contexto sociocultural del Perú, donde las creencias y valores en torno a la vida y la muerte son profundamente arraigados. La regulación del testamento vital podría convertirse en un medio para educar y sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de respetar la autonomía del paciente, al tiempo que se ofrece un marco que protege la vida y el bienestar de los individuos en situaciones críticas. Además, esta regulación contribuirá a erradicar la idea de que la eutanasia es la única solución viable frente al sufrimiento humano, ofreciendo un camino que respete la vida en todas sus etapas. En esta línea, resulta indispensable fomentar un acceso adecuado a los cuidados paliativos, que aborden de manera integral el sufrimiento físico, emocional y espiritual de los pacientes, evitando que la única respuesta al sufrimiento sea la eutanasia. Promover el acceso a cuidados paliativos no solo mejora la calidad de vida de los pacientes, sino que también alivia la carga emocional que sus familias enfrentan, creando un ambiente más humano y compasivo en la atención médica. La falta de acceso a estos servicios en muchos contextos, incluyendo el peruano, puede llevar a una percepción errónea de que la eutanasia es la única vía de escape, cuando en realidad, hay

alternativas que pueden ofrecer alternativas acordes con la dignidad y el bien de la persona durante el proceso de la muerte.

En el ámbito internacional, la eutanasia ha experimentado un crecimiento considerable en países como los Países Bajos, donde en el año 2022 los casos reportados aumentaron un 13.7%, lo que refleja una preocupante aceptación social de esta práctica (EFE, 2023). Este fenómeno ha suscitado una serie de debates éticos y sociales que deben ser considerados en el contexto de cada país. En Colombia, donde la eutanasia también ha sido legalizada, los registros muestran un aumento en el número de casos, lo cual evidencia cómo esta práctica se ha expandido en la región latinoamericana (Lampert, 2019). Este crecimiento plantea interrogantes sobre las implicancias sociales y morales de la eutanasia, resaltando la necesidad de considerar alternativas éticas que respeten la vida y la autonomía de las personas sin recurrir a prácticas que impliquen su eliminación. En el Perú, la eutanasia no ha sido legalizada formalmente, aunque se han promovido algunos proyectos de ley como el N° 6976/2021 y el N° 7098/2023-CR, las cuales no han prosperado. Asimismo, casos como el de Ana Estrada y María Benito vuelven a abrir el debate sobre la eutanasia y decisiones al final de la vida, generando gran preocupación en la sociedad y evidencia un vacío legal en la regulación de alternativas éticas como el testamento vital. La presión social y los cambios en la percepción pública sobre el sufrimiento y la muerte han llevado a que muchos vean la eutanasia como una opción legítima, lo que plantea un desafío significativo para los defensores de la vida y la dignidad humana.

Ante esta realidad problemática, surge la pregunta de investigación: ¿Cuáles deberán ser los criterios iusfilosóficos para regular el testamento vital a fin de contrarrestar la legalización de la eutanasia, desde una visión paliativista? Ahora, ya planteada la problemática en cuestión, se formula la siguiente hipótesis: Si el testamento vital es un acto jurídico que permite a cada individuo tomar decisiones sobre su atención médica en situaciones de incapacidad o enfermedades graves, fundamentándose principalmente en el respeto de la persona y a sus cuidados paliativos, logrando con ello una mejor calidad de vida, entonces se propone que a través de los siguientes criterios iusfilosóficos: A) El respeto incondicionado a la Dignidad Humana, B) Ejercicio de la autonomía desde un concepto personalista, C) Valoración integral de la vida mediante el uso de los cuidados paliativos, D) La promoción de las consideraciones deontológicas del profesional; se regule el testamento vital a fin de contrarrestar la legalización de la eutanasia, desde una visión paliativista.

En cuanto a los objetivos, el presente proyecto de investigación tuvo como objetivo general el proponer criterios iusfilosóficos para la regulación del testamento vital en el Perú, con el fin de contrarrestar la legalización de la eutanasia desde una perspectiva paliativista. Para alcanzar

este propósito, se establecieron dos objetivos específicos: a) Analizar la figura jurídica del testamento vital desde un contexto nacional e internacional, y b) Argumentar desde consideraciones iusfilosóficas y paliativistas la oposición a la legalización de la eutanasia en el Perú.

La importancia de este trabajo radica en la defensa de los derechos humanos y la dignidad de las personas en situaciones de salud crítica. La regulación del testamento vital no sólo permitirá a las personas ejercer su autonomía de manera responsable, sino que también ofrece una alternativa viable y ética que respeta la vida, promueve los cuidados paliativos y se fundamenta en una concepción integral de la dignidad humana. La discusión sobre la eutanasia y los cuidados paliativos debe centrarse en el valor intrínseco de la vida y en cómo podemos ofrecer un soporte compasivo a aquellos que enfrentan enfermedades terminales. Esta investigación ha buscado resaltar la importancia de un enfoque que considere no solo la dimensión médica, sino también el aspecto emocional y social de la persona que sufre. En este contexto, Hernández (2020) subraya este punto de manera clara al afirmar: *"la eutanasia elimina a las personas que sufren, mientras que los cuidados paliativos eliminan el sufrimiento de las personas"*. Así, se busca contribuir a un debate informado y reflexivo sobre la verdadera naturaleza de la autonomía y la importancia de los cuidados paliativos en el final de la vida, enfatizando que el respeto por la dignidad humana debe ser el principio rector en la atención médica y en toda regulación normativa.

II. Revisión de literatura

Este punto es importante puesto que nos ayuda a situar la investigación y a respaldarla teórica y conceptualmente a partir de las contribuciones previas de otros investigadores e investigadoras en la temática. Igualmente, consiste en identificar las aportaciones más significativas (tanto pasadas como actuales) sobre el tema de estudio, además de definir los conceptos y teorías principales que permitan fundamentar y entender el problema, a fin de evaluar cómo se integra en un marco más amplio de investigación. (Arnau y Sala, 2020).

2.1 Antecedentes

En primer lugar, se debe precisar la diversa jurisprudencia nacional que hace referencia a estos temas controversiales, y es que Ramos (2020), en su tesis para optar el grado académico de doctor en Derecho sobre el testamento vital, detalla argumentos éticos, que son una de las claves para su regulación. A través de esta investigación se evidencia que la ética y la moral son bases primordiales para que la persona busque el respeto hacia su autonomía y sus propias decisiones.

Por otro lado, Carreño, A. (2019) en su tesis sobre la regulación del testamento vital en el Código Civil peruano, aborda el tema planteado desde una perspectiva del enfermo terminal, es decir, da a conocer que este es el principal elemento del episodio médico y que necesita de protección y cuidados especiales, además de requerir el respeto a su autonomía en busca de una estabilidad médica de la persona.

Gran parte de la población confunde los conceptos de eutanasia y testamento vital, como así lo precisa Caballero (2022) en su tesis para optar el grado académico de Maestro, dando a conocer que la eutanasia es un derecho humano que debe de tener toda persona, el cual debe llevarse a cabo mediante un instrumento adecuado que cumpla con las formalidades legales como el testamento vital. Por este motivo, esta tesis sirve de sustento lógico para el presente trabajo, ya que evidencia claramente la confusión que existe respecto al concepto y naturaleza jurídica del testamento vital, el cual como se va a detallar más adelante, es un concepto distinto al de eutanasia y no van, necesariamente, de la mano como se hace creer.

Gonzáles (2022) en su tesis de pregrado, realiza un trabajo más que importante con respecto a la implementación del testamento vital en la legislación peruana, puesto que, a diferencia de los demás trabajos, esta tesis se centra principalmente en los cuidados paliativos, al igual que el presente trabajo de investigación; por ello, el trabajo realizado por Gonzáles es un sustento fundamental, ya que éste busca la protección y promoción de los cuidados paliativos, teniendo como acto jurídico regulable, la figura del testamento vital.

Ahora, respecto al tema de la eutanasia, existe gran cantidad de autores, trabajos e informes, dentro de los cuales, el trabajo realizado por Panduro y Ríos (2020) para optar el grado de Magíster en Derecho Constitucional y Derechos Humanos, abarca conceptos y argumentos varios para considerar como aplicable la eutanasia en el Perú, teniendo relación con el tema a tratar, puesto que va a servir de aporte, para poder diferenciar claramente las figuras jurídicas de las voluntades anticipadas con la eutanasia, y proponer cómo la primera debe de regularse, mientras que la otra afecta directamente a la persona.

Además, es importante hacer referencia a la jurisprudencia internacional, ya que el testamento vital, también conocido como voluntades anticipadas, está regulado en España. En este sentido, resulta pertinente citar la tesis doctoral de Escolá (2019), quien explica cómo los profesionales médicos actúan conforme a esta normativa. Su trabajo constituye una valiosa contribución, ya que permite evaluar si la regulación de este concepto jurídico ha tenido efectos positivos o negativos.

Por otro lado, Sipitria (2020) en su tesis para optar por el grado académico de Magíster en Bioética, sobre las directivas anticipadas, voluntades anticipadas o el acto jurídico del

testamento vital, detalla y explica cuáles son los beneficios que han favorecido su eficacia en la práctica clínica; es decir, da a conocer resultados favorables para personas en la situación médica emergente.

Haciendo referencia al tema de la eutanasia, sabemos que en varios países del mundo, dicha práctica ya se encuentra totalmente regulada y hay países que están luchando para que se dé dicha implementación, como es el caso de Chile, donde Santos (2020) en su tesis para optar por el grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas, refiere sobre su legalización, puesto que en el país vecino, dicha práctica es considerada como ilícita y lo que se busca es su legalización, tomando en cuenta el principio de la autonomía de la persona.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 El testamento vital como figura jurídica regulable

a. Origen y Antecedentes

Con respecto al origen del testamento vital, se tiene que detallar que, desde mediados del siglo XX, la relación entre médicos y pacientes cambió drásticamente debido a los avances en ciencia y tecnología en biología y medicina, así como, al aumento de la alfabetización y acceso a la información. Los progresos en biotecnología permitieron desarrollar tratamientos que curaban enfermedades antes incurables y mejoraban la calidad de vida, junto con tratamientos de soporte vital que prolongaban la vida sin curar. Esto llevó a cuestionamientos éticos sobre los límites de la intervención médica. La antigua relación paternalista del médico cambió hacia una en la que el paciente reclama su derecho a ser informado y a decidir sobre su tratamiento, surgiendo así el consentimiento informado y, posteriormente, el testamento vital para situaciones donde el paciente no puede expresar su voluntad (Quijado y Garrido, 2014).

Ahora, con respecto a los antecedentes que tiene como sustento el tema del testamento vital, Moreno (2020) da a conocer que la percepción y práctica de la eutanasia han evolucionado significativamente. Los celtas practicaban el "bien morir" donde los ancianos enfermos eran ejecutados por sus hijos. En Roma, se exigía una declaración escrita para quienes deseaban morir, precursor del testamento vital. Hipócrates se oponía a la eutanasia, abogando por mitigar el sufrimiento sin causar la muerte. En la Edad Media, se aplicaba a enfermos terminales y heridos graves. Casos históricos como Slater vs. Baker (1767), Carpenter vs. Blake (1871), y Schloendorff vs. New York Hospital (1914), resaltaron la importancia del consentimiento informado.

b. Naturaleza Jurídica

Según diversos expertos, el testamento vital puede entenderse como un acto jurídico que presenta ciertas características distintivas: unilateral, personalísimo, formal, revocable (similar

al testamento ordinario) e inter vivos (a diferencia del testamento ordinario, que es mortis causa). Es unilateral en su origen, no requiriendo la intervención de otra parte para su realización. Su carácter personalísimo radica en que solo el interesado puede llevar a cabo su formación, sin posibilidad de delegación. La formalidad es una exigencia, ya que debe cumplir con ciertos requisitos legales para ser válido y efectivo. Puede ser revocado, siempre y cuando el individuo esté en plena capacidad mental al momento de hacerlo. Además, tiene efectos durante la vida del paciente, convirtiéndose en un acto inter vivos (Yerlequé, 2016).

c. Características

Sobre sus características, Quijada y Garrido (2014) señalaron cuáles son aquellas imprescindibles cuando nos referimos al concepto de testamento vital. Primero, mencionan que se fundamenta en el principio de autodeterminación o también conocido como autonomía del paciente, donde éste ejerce su libertad responsable al expresar anticipadamente sus deseos sobre los tratamientos médicos que desea recibir en situaciones futuras de incapacidad. Segundo, como acto jurídico, busca alcanzar un resultado digno de especial protección legal. Tercero, su ejecución se difiere en el tiempo, anticipándose a hipotéticas circunstancias futuras. Cuarto, su naturaleza heterogénea permite que sea diseñado según las preferencias del otorgante, abarcando aspectos que van desde el cuidado integral de la persona hasta peticiones de asistencia espiritual. Quinto, su apertura procede en cualquier situación de falta de capacidad para tomar decisiones o en caso de fallecimiento.

Sobre el estudio del testamento vital tenemos autores y personas tanto a favor como en contra, puesto que es un tema denso e importante. Para hacer alusión al primer caso, debemos de precisar que estas disposiciones ofrecen un escudo de protección contra intervenciones médicas no deseadas, inútiles y agresivas, que únicamente alargan la vida de manera desprovista de significado y calidad (Baca, 2021)

En ese sentido, la inclusión progresiva de las declaraciones de voluntades anticipadas está dando más poder a las personas, permitiéndoles ejercer su autonomía y libertad en temas cruciales. No obstante, aunque esta opción se ha vuelto disponible en muchos países, la falta de conocimiento general sobre su existencia constituye un impedimento considerable para el ejercicio de la autodeterminación de los individuos (Bejarano et al. 2018).

2.2.2 La legalización de la Eutanasia

a. Origen y evolución

Para poder conocer cómo se origina esta práctica de la eutanasia, Bont, et al. (2007) menciona que la práctica de la eutanasia comenzó a ganar notoriedad en la década de los setenta, con un caso emblemático en 1973, cuando un médico fue arrestado por administrar morfina a

su madre en grado terminal, lo que llevó a la creación de pautas judiciales para permitir la asistencia médica en suicidios de pacientes terminales.

El aporte que realiza Echevarría (2011) versa sobre la comprensión que en la antigüedad griega y romana se tenía de la eutanasia, entendido como un deber del médico de proporcionar una 'buena muerte' a los enfermos mediante cuidados apropiados. En esa época, era común eliminar a los niños con malformaciones, y tanto el suicidio como el aborto, eran prácticas aceptadas en muchas ciudades griegas.

La eutanasia es uno de los temas más controvertidos, hoy en día, presentándose como una de las prácticas más conocidas y promovidas dentro de las nuevas ideologías que se vienen implantando en el mundo entero. Campos (citado en Del Villar, 2021) nos da a conocer algo muy importante, y es que, la eutanasia, sin excepción, se considera un acto que va en detrimento de la vida y la dignidad humana.

Reforzando esta práctica, encontramos el argumento clásico del liberalismo basado en el "principio del daño" de Mill, que defiende la idea de que, siempre y cuando no causemos daño a terceros, debemos gozar de una total libertad individual. Asimismo, es crucial considerar que este mismo argumento se aplicaría a la voluntad suicida, en tanto la libertad de tomar estas decisiones no perjudique a otros, promoviendo que este sea un principio importante que el Estado no debería obstruir. Así se sostiene que, en el caso de la eutanasia, ¿quién más allá del paciente resulta perjudicado? Algunos argumentan que la familia y los amigos pueden sufrir, pero que sería necesario sopesar el sufrimiento constante del paciente frente al dolor que experimentarían sus seres queridos al perderlo (García, 2014).

b. Clasificación

La primera clasificación se da en base al método empleado: la eutanasia activa, implica realizar una acción deliberada, como administrar una sustancia letal, para causar la muerte de una persona con una enfermedad incurable y sufrimiento intolerable. En cambio, la eutanasia pasiva consiste en causar la muerte, retirando tratamientos médicos y soportes vitales necesarios para mantener la vida (alimentación e hidratación). Ambas formas procuran la muerte de la persona con la intención de acabar con su sufrimiento, pero la activa implica una intervención directa, mientras que la pasiva se basa en la abstención de medidas que prolongarían la vida.

Asimismo, la eutanasia puede clasificarse en dos categorías principales según sus motivos: la primera, conocida como "homicidio piadoso", busca la muerte como una forma de aliviar al enfermo de dolores intensos, deformidades físicas severas o un sufrimiento prolongado debido a la vejez u otras condiciones que generan compasión. La segunda categoría, denominada eutanasia eugenésica, económica o social, tiene como objetivo la muerte como medio para

mejorar la calidad genética de la raza humana, o para liberar a la familia o la sociedad de la carga que representan las vidas consideradas de poco valor (Vega, s.f.).

Por último, la eutanasia también se puede clasificar en eutanasia voluntaria e involuntaria, según se tenga o no la expresión del consentimiento del paciente autorizando la práctica eutanásica. Sin embargo, aunque el paciente manifieste su consentimiento, la eutanasia siempre implica la acción de terceros y se considera un tipo específico de homicidio. Otro caso es cuando el propio individuo provoca intencionalmente su muerte, que se denomina suicidio; o, si un médico proporciona un medio letal al paciente para que este se lo administre a sí mismo, se llama suicidio asistido (Vega, s.f.).

2.2.3 Visión paliativista

a. Principios de medicina paliativa

Los principios de la medicina paliativa articulan los valores, hipótesis y objetivos fundamentales que unen a los profesionales de la salud en un esfuerzo colectivo para proporcionar una atención integral y basada en la evidencia al final de la vida. Estos principios enmarcan la práctica, evaluación, docencia e investigación en cuidados paliativos, y se fundamentan en una atención continuada y personalizada para el paciente y su familia como unidad de atención (Espinar, 2012).

b. Modelos de atención

Santacruz (2020) señala que los modelos de atención en cuidados paliativos se dividen en tres niveles. Los cuidados paliativos primarios son proporcionados por todo el personal de salud a través del tratamiento inicial y soporte sintomático, sin necesidad de formación específica, y se realizan en todos los niveles de atención. Los cuidados paliativos secundarios son llevados a cabo por equipos especializados en cuidados paliativos para pacientes con necesidades más complejas, tanto en el ámbito intrahospitalario como en consulta externa. En los cuidados paliativos terciarios, el equipo especializado actúa como el servicio tratante para pacientes con las necesidades más complejas, incluyendo aquellos hospitalizados en unidades de cuidados paliativos y hospicios, que se enfocan en pacientes con enfermedades terminales con un pronóstico de vida de seis meses o menos.

2.2.4 Iusnaturalismo filosófico

El iusnaturalismo es una doctrina filosófica con raíces en la antigüedad, evidenciada en las disputas entre Sócrates y los sofistas sobre la distinción entre lo dictado por la naturaleza (physis) y lo establecido por los hombres (thesis). También es relevante en las teorías políticas de los siglos XVII y XVIII que explican el origen y fundamento del poder político basándose en la existencia de derechos naturales, anteriores al Estado (Marccone, 2005).

Para el iusnaturalismo, la naturaleza es una entidad que existe por sí misma, independiente de la voluntad humana. Así, el derecho natural, considerado supremo y trascendente, no depende de las formulaciones estatales o humanas. Estos derechos naturales existen inherentemente debido a la naturaleza humana, ya sea divina o racional, determinando su existencia y contenido (Marcone, 2005).

Estas características permiten la existencia de contenidos materiales esenciales garantizados por una ley superior, atribuyendo al derecho una finalidad específica. De esta manera, el derecho natural determina qué normas pueden convertirse en derecho y actúa como un criterio de validez para las normas positivas, proporcionando un marco ético y de valor que el poder político no puede ignorar (Möller, 2007). Podemos entender con ello que el iusnaturalismo filosófico busca establecer que existen leyes y normas universales, basadas en la naturaleza humana y principios éticos, que son superiores y previas a las leyes creadas por los seres humanos o el Estado.

2.3. Categorías Conceptuales

2.3.1 Testamento vital

Morales (2015) detalla que el testamento vital es también conocido como declaración de voluntades anticipadas, autotutela o autoprotección, el cual viene a ser un documento donde la persona puede expresar de manera anticipada sus deseos sobre el tratamiento médico que desea recibir en caso de encontrarse incapacitada mentalmente debido a una enfermedad o accidente.

Precisar que el testamento vital o voluntades anticipadas, como expresión del principio de autodeterminación, son un conjunto de directrices establecidas por una persona en pleno uso de sus facultades mentales, relacionadas con los tratamientos médicos que desearía recibir en caso de perder la capacidad para tomar decisiones en el futuro, acorde con su dignidad; pues al estar documentadas las preferencias del individuo, se asegura que sus deseos sean interpretados y respetados de acuerdo a sus verdaderas intenciones (Guerra, 2016).

Entonces, tenemos que el testamento vital emerge como una herramienta fundamental que permite expresar anticipadamente las preferencias individuales en lo concerniente al tratamiento médico que podría recibir en el futuro en caso de incapacidad mental u otras circunstancias que le impidieran expresar su voluntad. Por ello, concluimos que el concepto de testamento vital se erige como un pilar en la defensa de los derechos del paciente, asegurando que su voz sea escuchada sobre todo en circunstancias de vulnerabilidad, como es la etapa de fin de vida, en protección de su vida y defensa de su dignidad.

2.3.2. Eutanasia

Según Torrado (2022) menciona que la palabra "eutanasia" proviene del griego antiguo: "eu" que significa bueno y "thanatos" que significa muerte, refiriéndose a una "buena muerte" o muerte pacífica, la cual es personal y diferencial para cada individuo. Aunque la muerte es universal, las condiciones y la manera en que se enfrenta varían.

Aunado a ello, se debe precisar que la eutanasia implica acciones realizadas por otros, bajo solicitud expresa y reiterada de un paciente con sufrimiento físico o psíquico debido a una enfermedad incurable, considerada por él como inaceptable. Estas acciones buscan causar una muerte rápida, eficaz e indolora, siempre de acuerdo con la voluntad del paciente, diferenciándose así del homicidio. Existe un vínculo causal directo entre la acción y la muerte del paciente. Sánchez y López (2006) señalan que, con el consentimiento informado, el término "eutanasia pasiva" sería inapropiado, ya que tanto la no instauración de un tratamiento como su suspensión deben ser solicitados por el mismo paciente.

2.3.3. Cuidados Paliativos

Los cuidados paliativos se centran en ofrecer atención médica al final de la vida, con el propósito de mejorar la calidad de vida, tanto de los pacientes con enfermedades terminales como de sus familias. Estas enfermedades son incurables, avanzadas y progresivas, sin posibilidad de respuesta a tratamientos curativos y con un pronóstico de vida limitado. En estas circunstancias, surgen diversas necesidades que los cuidados paliativos buscan atender mediante una valoración detallada. A partir de esta evaluación, se elabora un plan de atención personalizado, activo y continuo, que respeta los deseos de los pacientes y sus familias (Consejería de Salud, s.f.). De lo mencionado anteriormente se debe de precisar que estos cuidados son esenciales porque se enfocan en mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades terminales y sus familias, aliviando el sufrimiento físico, emocional y espiritual. Estos son definidos como la atención médica proporcionada al final de la vida, su objetivo es abordar las múltiples necesidades que surgen cuando una enfermedad es incurable, avanzada y progresiva, y el tratamiento curativo ya no es una opción viable.

2.3.4. Iusnaturalismo

El iusnaturalismo se fundamenta en la existencia de un "derecho natural" (ius naturale), el cual se distingue de las normas establecidas por el Estado, conocidas como derecho positivo. Este derecho natural constituye un sistema de normas de conducta intersubjetiva que tiene validez por sí mismo, es anterior y superior al derecho positivo y, en caso de conflicto entre ambos, debe prevalecer el derecho natural. La existencia de esta ley superior limita la capacidad de los seres humanos para crear derecho y se entrelaza con criterios éticos y de valor (Möller, 2007).

3. Materiales y métodos

La metodología de la investigación se refiere a cómo un investigador organiza de manera sistemática un estudio para asegurar que los resultados obtenidos sean válidos y fiables, cumpliendo así con los objetivos y metas planteados. Este proceso implica el uso de diversas técnicas para recopilar datos, interpretar la información recolectada y extraer conclusiones a partir de ella. En resumen, la metodología de la investigación es el diseño completo de un estudio o investigación. (Borja, 2000).

El presente trabajo de investigación se basó en un paradigma interpretativo, ya que este enfoque permite comprender y explicar la problemática de la regulación del testamento vital como una alternativa a la legalización de la eutanasia, resaltando su relevancia social desde una perspectiva del iusnaturalismo. A través del análisis narrativo, se explora cómo la regulación del testamento vital puede proporcionar una solución ética y legal que respete los principios naturales y los derechos inherentes a la dignidad humana, sin recurrir a la eutanasia. Este enfoque interpretativo facilita una comprensión profunda para la sociedad, permitiendo argumentar de manera convincente por qué la regulación es la opción más adecuada en el contexto de las discusiones sobre el final de la vida.

Además, el análisis llevado a cabo se desarrolló bajo una investigación aplicada, puesto que se buscó solucionar el problema de carácter práctico, con la implementación o propuesta de la regulación del testamento vital en el ordenamiento jurídico peruano, tratando con ello posicionarse en contra de la legalización de la Eutanasia.

Por otro lado, se precisa que, el estudio es de tipo documental, puesto que existe la necesidad de abordar de manera integral y fundamentada la regulación del testamento vital en el contexto de la legalización de la eutanasia en el Perú. Esta metodología permitió acceder a una amplia gama de fuentes, como literatura científica, leyes, regulaciones, documentos históricos y debates éticos, para analizar en profundidad la evolución, implicaciones legales, dimensiones éticas y contextos históricos de mi tema de investigación.

En cuanto a las estrategias e instrumentos utilizados en el presente trabajo, en primer lugar, tenemos al análisis de documentos, puesto que ha ofrecido un acceso abundante a una variedad de documentos relevantes, como leyes, regulaciones, artículos académicos, informes de investigaciones y documentos históricos. Estos recursos son esenciales para comprender el estado actual de la regulación en el Perú, su evolución a lo largo del tiempo y las dimensiones éticas y legales involucradas.

De igual manera, se optó por utilizar la ficha del estado del arte como instrumento, la cual permitió organizar y sistematizar las fuentes recopiladas en este estudio. Este valioso recurso

facilita un mejor aprovechamiento de los aportes de cada documento obtenido, contribuyendo significativamente al desarrollo de la investigación.

Respecto a las fuentes utilizadas se ha recurrido a la doctrina y se han consultado trabajos de tesis, de manera específica se utilizaron cuatro tesis nacionales, y tres tesis internacionales, las cuales son útiles para provechar investigaciones previas y perspectivas diversas sobre la regulación del testamento vital y la legalización de la eutanasia. Estas tesis proporcionan una rica fuente de información respaldada por investigaciones rigurosas y aportan una visión global de las prácticas, políticas y debates relacionados con el tema. Al incluir tesis nacionales, se puede abordar aspectos específicos de la situación en el Perú, mientras que las tesis internacionales permiten comparar y contrastar experiencias y enfoques de otros países.

En lo concerniente a la doctrina, proporcionó un marco teórico sólido y una perspectiva crítica que ayuda la comprensión de las dimensiones legales, éticas y filosóficas involucradas en el tema. Al incorporar las opiniones y análisis de expertos en el campo, la investigación se beneficia de una base teórica sólida que respalda los argumentos establecidos en líneas anteriores en el presente análisis. La doctrina complementa las fuentes documentales y las tesis al proporcionar una perspectiva informada y crítica sobre el tema.

4. Resultados y discusión

En el presente capítulo se darán a conocer los resultados y discusión respecto al tema abordado en la presente investigación, teniendo en cuenta el alcance del objetivo general, a través del desarrollo de aquellos específicos que van a sustentar la propuesta del trabajo. En primer lugar, se realizó un análisis de la figura jurídica del testamento vital desde un contexto nacional e internacional, dando a conocer cómo las legislaciones del mundo abordan el tema mediante debates y propuestas respecto de su regulación en sus ordenamientos jurídicos. Asimismo, a través de consideraciones iusfilosóficas y paliativistas, se argumentaron suficientes fundamentos que evidenciaron una clara oposición a la legalización de la eutanasia dentro de nuestro ordenamiento, ante las desfavorables consecuencias de esta práctica, hoy tan presente en el pensamiento posmodernista. Ahora bien, con respecto al objetivo general, el cual sustenta y justifica la investigación del trabajo, se alcanzó al establecer una propuesta de criterios iusfilosóficos para regular el testamento vital de manera que se contrarreste la legalización de la eutanasia, todo ello sustentado desde una visión paliativista.

4.1 El testamento vital desde el contexto nacional e internacional

En este punto se analizará el testamento vital desde una perspectiva comparativa entre el contexto nacional e internacional. Para poder abordar el tema del testamento vital, desde un contexto normativo en los ordenamientos jurídicos, se debe de realizar una síntesis y una

evaluación exhaustiva a cada marco legal. Con relación a ello, se debe de dar a conocer que, en cuanto a la regulación de la figura jurídica del testamento vital, las legislaciones toman en cuenta como sustento principal, el principio de autonomía de la persona. Según Fernández (2016), el testamento vital se fundamenta directamente en el principio de autonomía del paciente, permitiéndole expresar su voluntad para el caso en que no pueda tomar decisiones por sí mismo.

La teoría sobre la autonomía del paciente fue desarrollada por John Stuart Mill en 1859, el cual señala que las personas tienen derecho a decidir sobre su propia vida mientras no dañen a otros. Su teoría respalda que los individuos deben tener la capacidad de decidir sobre su tratamiento médico y, por extensión, rechazar intervenciones no deseadas, es decir los pacientes tienen el derecho moral y ético de tomar decisiones anticipadas sobre su salud, incluyendo el derecho a rechazar tratamientos médicos que no deseen recibir en el futuro. Para Mill, forzar a una persona a someterse a un tratamiento contra su voluntad sería una violación de su autonomía y libertad personal (León, s.f.). Sin embargo, la figura del testamento vital no sólo tiene como sustento principal a la teoría de la autonomía del paciente desarrollado por Mill, sino que esta debe de contemplar también a la teoría de la dignidad humana, y es que, según, lo planteado en la Fundamentación de la metafísica de las costumbres, Immanuel Kant, citado por Delgado (2018), desarrolla la idea de que la humanidad misma es una dignidad, vinculada directamente al concepto de que el ser humano no debe ser utilizado únicamente como un medio para un fin, sino siempre como un fin en sí mismo. Según Kant, lo que distingue a la persona humana de otros seres es esta capacidad de ser un fin, es decir, un ser que no puede ser usado de manera instrumental, ni siquiera por sí mismo. Esta noción de dignidad, o de personalidad, implica que el ser humano tiene un valor intrínseco que lo eleva sobre todos los demás seres del mundo, los cuales pueden ser utilizados como medios para fines ajenos. Kant también subraya que, al no poder "autoenajenarse", el ser humano tiene un deber de respeto hacia sí mismo y hacia los demás, reconociendo en ellos la misma dignidad y obligándose a no actuar en contra de su humanidad. Consideramos que este principio kantiano se puede relacionar directamente con la figura del testamento vital. En este contexto, el testamento vital refleja el reconocimiento de la persona como un fin en sí misma, al permitirle anticipar decisiones sobre su tratamiento médico, y garantizar que estas decisiones sean respetadas, incluso en situaciones donde ya no pueda expresarse por sí misma. Así como Kant argumenta que el ser humano debe ser respetado en su dignidad y no puede ser tratado como un medio para un fin, el testamento vital puede actuar coadyuvando a la manifestación práctica de este respeto, asegurando que la

persona conserve el control sobre su salud y sus deseos, incluso cuando su capacidad para tomar decisiones esté comprometida.

Los resultados de esta investigación han demostrado que, a nivel global, diversos países han implementado marcos legales que permiten a las personas expresar sus voluntades anticipadas, teniendo sustento como se ha dado a conocer anteriormente, en las teorías o principios de la autonomía y la dignidad de la personas. En referencia a esto, se deben a conocer los países que han adoptado dicha figura jurídica en sus ordenamientos jurídicos respectivos. En primer lugar, haremos mención a Estados Unidos, puesto que como lo expone Pérez (2020), las primeras referencias al testamento vital, conocido también como instrucciones previas según la legislación estatal, provienen de Estados Unidos en la década de 1960. En Estados Unidos, el testamento vital comenzó a ganar relevancia a partir de 1967 cuando Luis Kutner introdujo la idea, pero fue en 1976 cuando, gracias a la *Natural Death Act* de California, se aprobó legalmente por primera vez este tipo de documentos. El caso de Karen Quinlan, ocurrido ese mismo año, despertó la conciencia en la población sobre la importancia de dejar por escrito las instrucciones sobre el final de la vida. Tras la sentencia de este caso, se distribuyeron más de un millón de testamentos vitales en EE. UU. En 1977, se aprobaron 61 versiones diferentes de testamento vital en 42 estados, lo que permitió que, en algunos, se diera validez a más de uno. En 1991, EE. UU. consolidó su liderazgo en el tema con la aprobación de la Ley de Autodeterminación del Paciente, la cual obligó a todas las instituciones sanitarias que recibían ayudas estatales a proporcionar información sobre los derechos de los pacientes, incluyendo el testamento vital y los poderes al representante. (Betancor, 1995, p. 107).

En segundo lugar, nos referiremos a España, donde la Ley 41/2002, que trata sobre la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones relacionados con la información y documentación clínica, ha sido la base legal para el desarrollo de la Declaración de Voluntades Anticipadas (DVA). El artículo 11 de esta ley define el DVA como una manifestación anticipada de la voluntad de una persona mayor de edad, capaz y libre, con el objetivo de que sus deseos se cumplan cuando no pueda expresarlos personalmente. Esta declaración abarca tanto los cuidados y tratamientos médicos como las decisiones sobre el destino del cuerpo y los órganos tras el fallecimiento. La ley responde a la necesidad de que los deseos del paciente se reflejen en el momento en que este pierda la capacidad de tomar decisiones, proporcionando un marco que garantiza el respeto a la autonomía del paciente incluso en situaciones críticas. (Arimany-Manso et al., 2017). Es importante subrayar cómo este marco legal responde a los principios bioéticos fundamentales de autonomía, beneficencia y no maleficencia. La ley, al permitir que las personas expresen sus deseos con antelación, refuerza el respeto a la autonomía

individual, garantizando que las decisiones sobre el tratamiento médico no sean impuestas por terceros o por el sistema médico, sino que se ajusten a las preferencias previamente establecidas por el paciente.

Además, la Ley 41/2002 establece un equilibrio entre la voluntad del paciente y los estándares médicos, al requerir que las instrucciones previas no sean contrarias al ordenamiento jurídico o a la *lex artis*. Este requerimiento asegura que las decisiones médicas continúen enmarcadas dentro de prácticas clínicamente aceptables, protegiendo tanto al paciente como a los profesionales de la salud de situaciones que puedan poner en riesgo la integridad del tratamiento o la ética médica. Este aspecto subraya que, aunque la DVA permite la anticipación de decisiones, estas no pueden desafiar los principios médicos vigentes, protegiendo al paciente de posibles daños, lo que responde a la bioética de no maleficencia.

En tercer y último lugar, nos vamos a referir a nuestra legislación nacional, y es que en el Perú aún no existe una regulación específica sobre este instrumento, lo que genera un vacío legal significativo. Sin embargo, la figura jurídica del testamento vital sí ha sido estudiada en nuestro país, puesto que existe un Proyecto de Ley N° 5937/2023-CR presentado por el congresista Hernando Guerra - García Campos, quien propuso la creación y regulación del testamento vital con el objetivo de garantizar que las personas puedan expresar de manera anticipada sus deseos sobre los tratamientos médicos que desean recibir en caso de encontrarse en situaciones de incapacidad para tomar decisiones por sí mismas. La propuesta busca que los ciudadanos puedan establecer, mediante un documento formal, instrucciones sobre sus cuidados médicos, así como la disposición de su cuerpo o de sus órganos tras su fallecimiento. Además, se contempla la designación de un representante que actúe en nombre del paciente para asegurar que se cumplan sus instrucciones en situaciones en las que no pueda comunicarse. Este proyecto, enmarcado en el contexto del respeto a la autonomía personal y los derechos humanos, tiene como objetivo llenar un vacío legal en el país, permitiendo a los ciudadanos una mayor protección y libertad en cuanto a sus decisiones de salud. El testamento vital estaría regulado bajo la Ley General de Salud, y se propone que el documento sea registrado y guardado en el sistema de salud público. No obstante, hasta el día de hoy, el mencionado proyecto se encuentra en debate y no cuenta con la aprobación correspondiente, por lo que existe una ausencia normativa respecto a esta figura jurídica puede llevar a situaciones de incertidumbre, tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud, quienes no cuentan con directrices jurídicas concretas para respetar o aplicar la voluntad anticipada de los individuos. Además, en ausencia de una ley que regule este instrumento, los pacientes en Perú

pueden ser sometidos a intervenciones médicas no deseadas, prolongando su sufrimiento o contradiciendo sus deseos personales y éticos.

Respecto a los resultados de la presente investigación, estos se alinean con las conclusiones planteadas por Hanz Baca (2021), quien en su tesis subraya que la figura del testamento vital constituye un mecanismo jurídico de implementación legal obligatoria y necesaria en el Perú. Según Baca, esta figura se fundamenta principalmente en el principio de autonomía del paciente, el cual se ha consolidado a nivel internacional como un derecho esencial que debe ser respetado por los sistemas de salud. Esta perspectiva destaca al testamento vital no sólo como un instrumento legal, sino también como un escudo protector frente a intervenciones médicas innecesarias y a menudo agresivas que prolongan la vida sin una calidad ni significado adecuado, lo que, según el autor, contribuye a la dignidad y bienestar del paciente.

El autor Baca enfatiza que la implementación del testamento vital en el Perú es una necesidad urgente. Su investigación subraya que el marco legal que respalda el testamento vital tiene un impacto significativo al permitir que los pacientes manifiesten sus deseos de manera anticipada en situaciones en las que no puedan tomar decisiones debido a su condición física o mental. Así mismo, señala que este mecanismo, no solo respeta la autonomía del individuo, sino que también responde a la creciente demanda social de un sistema de salud más respetuoso de los derechos humanos y la dignidad de los pacientes. En ese sentido, el testamento vital ofrece la posibilidad de evitar la prolongación de la vida en circunstancias que no mejoran la calidad de la misma, algo que es especialmente relevante en contextos de enfermedades terminales o estados de sufrimiento irreversible.

Por lo antes expuesto, desde el análisis de la figura del testamento vital desde el contexto nacional e internacional, se concluye que la implementación y regulación de esta figura jurídica es fundamental para asegurar el respeto a la autonomía y dignidad de las personas. A nivel internacional, se ha demostrado que los marcos legales que reconocen y protegen la voluntad anticipada de los pacientes contribuyen a garantizar su derecho a decidir sobre su salud. En Perú, aunque la legislación aún no ha alcanzado un consenso completo sobre el testamento vital, la necesidad de su regulación es urgente para que las personas puedan expresar sus deseos respecto a tratamientos médicos y cuidados al final de la vida, evitando intervenciones que no respeten sus valores y creencias. Este análisis resalta la importancia de avanzar en la legislación nacional, alineándose con estándares internacionales, para proteger los derechos humanos y la libertad de decisión de los pacientes en situaciones de incapacidad para decidir por sí mismos

4.2 La situación actual de la legalización de la eutanasia en el Perú

La legalización de la eutanasia a nivel global, se ha convertido en uno de los temas más controvertidos en la actualidad, y su situación en el Perú no ha sido la excepción. Antes de abordar el tema, debemos precisar que al igual que la figura jurídica del testamento vital, la práctica eutanásica se encuentra sustentada en la teoría de la autonomía que toma un significado distorsionado y manipulado por parte de los defensores de la misma. García (2020) nos da a conocer que la teoría de la autonomía refiere un principio de autonomía que deriva del derecho a la libertad individual y establece que cada ser humano tiene la potestad de tomar decisiones sobre su vida, incluyendo el poder decidir sobre su final. Desde esta teoría se sostiene que la vida pertenece únicamente al individuo, y obligarlo a seguir viviendo en contra de su voluntad sería una violación de su libertad. Para los defensores de la eutanasia, el principio de autonomía se aplica claramente al permitir que una persona, especialmente en situaciones de enfermedad terminal, pueda optar por poner fin a su sufrimiento y decidir sobre el curso de su vida, respetando su capacidad de discernimiento y autodeterminación. En ese sentido, puede entenderse que la teoría de la autonomía propicie que la persona pueda hacer lo que quiera, y como parte de ese libertinaje atente contra su propia vida; por tal motivo, se evidencia de forma clara que existe una tergiversación de su verdadero sentido. La autonomía, en su esencia, se configura como la propia autorregulación, promueve la libertad de decidir y de poder decidir sobre diversos aspectos de la vida, pero siempre dentro del marco del respeto a la dignidad humana. Sin embargo, en el caso de la eutanasia, este principio es distorsionado al presentarse como una autorización para poner fin a la vida, lo que contradice su propósito original. La autonomía no implica un poder ilimitado sobre la propia vida, sino que está supeditada al valor inherente de la vida y a la necesidad de preservar la dignidad del individuo. Se corre el riesgo de reducir la vida a una decisión utilitarista, donde el sufrimiento se convierte en la justificación para acabar con ella, desvirtuando el respeto integral que la autonomía, bien entendida, busca proteger.

Además de lo expuesto en los párrafos anteriores, la eutanasia no solo se encuentra fundamentada en el principio de autonomía de la persona, sino también, en la teoría del utilitarismo, la cual fue desarrollada por Jeremy Bentham y John Stuart Mill, en el año 1789, que, en términos generales, valida acciones que lleven a maximizar la felicidad y minimizar el sufrimiento, por lo que la eutanasia podría ser vista como moralmente aceptable si pone fin a un sufrimiento insoportable y mejora el bienestar global del paciente y su entorno. En este contexto, la eutanasia voluntaria es aceptable si ayuda a evitar un sufrimiento prolongado e innecesario. El criterio clave aquí es la capacidad de la persona para tomar decisiones

racionales, así como la consideración del sufrimiento no solo físico, sino también emocional y psicológico. (Iracheta, 2011).

Volviendo a la situación de la eutanasia en el Perú, tenemos que el país no cuenta con una legislación específica que regule la práctica de la eutanasia, sigue considerándose una conducta típica para el derecho penal. Sin embargo, se han presentado diversas iniciativas y propuestas legislativas, que hasta el día de hoy no han prosperado, entre ellas tenemos las siguientes:

El Proyecto de Ley N° 6976/2021, presentado en enero de 2021 con el propósito de abrir el debate sobre la regulación de la eutanasia en el Perú. Impulsado por el congresista Gino Costa, miembro del Partido Morado. Este proyecto busca establecer un marco legal para permitir que personas con enfermedades terminales o graves, que padezcan sufrimientos intolerables, puedan optar voluntariamente por una muerte asistida. Dicho proceso estaría bajo estricta supervisión médica y legal, garantizando el cumplimiento de ciertos criterios que aseguren que la solicitud es libre, consciente y fundamentada en un sufrimiento prolongado e irreversible. (Pacheco, 2021).

El proyecto responde a un creciente reconocimiento global de los derechos de autodeterminación y autonomía personal en casos de enfermedades terminales. Países como los Países Bajos, Bélgica y Canadá ya han legalizado la eutanasia bajo ciertas condiciones, argumentando que la prolongación del sufrimiento es incompatible con el derecho a la dignidad humana. El proyecto también plantea que este derecho se ejerza en un entorno controlado, donde se respete la voluntad del paciente y se garantice la no coerción.

Dos años más tarde, se propuso el Proyecto de Ley N° 7908/2023-CR, para permitir la despenalización de la eutanasia en el Perú para pacientes con enfermedades terminales que experimenten sufrimientos intensos y constantes. Este proyecto fue presentado con la intención de regular el proceso bajo estrictas condiciones médicas y legales, garantizando que la decisión del paciente sea voluntaria, consciente y tomada sin coacción. A diferencia de otros proyectos previos, esta propuesta se enfoca en despenalizar la eutanasia, asegurando que los profesionales de la salud involucrados no sean procesados judicialmente por asistir a pacientes en situaciones de sufrimiento extremo. (Solar, 2024).

La ley define específicamente las circunstancias en las que un paciente podría acceder a la eutanasia, basándose en la evaluación médica rigurosa de la condición de salud y la garantía de que el paciente comprende completamente las implicaciones de su decisión. Los defensores del proyecto argumentaron que la despenalización es una medida ética y humana, ya que permite a las personas con enfermedades terminales ejercer su autonomía y poner fin al sufrimiento

innecesario. Este tipo de legislación se alinea con las leyes de países como España y Canadá, donde la eutanasia se ha permitido bajo condiciones controladas.

Además, el debate sobre la eutanasia ha cobrado mayor visibilidad en los últimos años, impulsado por sus propios partidarios, dando a conocer casos individuales que han llamado la atención pública y por un creciente movimiento que aboga por el derecho de los pacientes a decidir sobre su muerte en situaciones de enfermedad terminal o sufrimiento insoportable. Esta situación ha generado un espacio para la reflexión y la necesidad de una discusión más profunda sobre la dignidad y autonomía de las personas en el proceso de morir. Con respecto a ello, es de conocimiento no sólo nacional, sino también internacional el caso de Ana Estrada, el cual es fundamental en la discusión sobre el derecho a la eutanasia en Perú. A pesar de que no se aprobó la despenalización de la eutanasia, el Tribunal Constitucional otorgó a Ana el derecho a decidir sobre el final de su vida, basándose en el principio de la dignidad humana. Este fallo marcó un importante hito, ya que reconoció que los pacientes tienen derecho a vivir y morir con dignidad, y que el Estado debe respetar su autonomía frente a enfermedades incurables y sufrimientos insoportables (Sánchez y Vasallo, 2021).

Esto quiere decir que el Tribunal Constitucional consideró que, en un Estado democrático, la autodeterminación personal es un derecho fundamental, y que el hecho de que un paciente en estado terminal no pueda tomar decisiones sobre su vida podría significar una vulneración de su dignidad. Además, el caso de Ana Estrada impulsó la discusión pública y legislativa sobre la necesidad de regular una ley que garantice el derecho a la muerte digna en el país, abriendo paso a debates que podrían llevar a futuras reformas legislativas. Este fallo constituye un precedente en la defensa de los derechos de las personas con enfermedades graves, quienes, más allá de sus diagnósticos, tienen derecho a decidir sobre su destino.

Por otro lado, Quesada (2024) nos da a conocer el caso de María Benito, el cual también ha sido considerado como uno de los hitos más recientes en el Perú en la lucha por el derecho a morir dignamente. María fue diagnosticada con esclerosis lateral amiotrófica (ELA), una enfermedad neurodegenerativa que paralizó su cuerpo progresivamente. Tras años de sufrir esta condición, decidió rechazar el tratamiento médico que la mantenía con vida de manera artificial. En febrero de 2024, la Corte Superior de Lima aprobó su solicitud, autorizando la desconexión de su respirador. El 3 de mayo de 2024, se cumplió su voluntad, falleciendo en paz. Sin embargo, este caso, sonado también en el Perú después del de Ana Estrada, se basa en el derecho a la autodeterminación y el rechazo de tratamientos médicos que prolonguen el sufrimiento, sentando precedentes en el ámbito judicial del país. Aunque María Benito no solicitó eutanasia

activa como Ana Estrada, la Corte reconoció también la existencia de su derecho a morir dignamente, retirando el soporte vital bajo sedación paliativa.

De lo mencionado, se puede evidenciar que en el Perú, como en muchas de las legislaciones del mundo, el tema de la eutanasia ha cobrado mayor relevancia en este último tiempo, puesto que ya no sólo nos referimos a debates entre la población, sino que existen propuestas normativas para su regulación; además, por parte de la jurisprudencia peruana, ya existe un pronunciamiento que ha aceptado la práctica de la eutanasia para un caso individual, y otra, donde se da relevancia a la autonomía del paciente en las decisiones sobre su tratamiento en fin de vida. Por ello, este tema, ya no es parte de una preocupación o inquietud para el futuro, sino que es una realidad que debemos de enfrentar en el presente. La realidad jurídica y social en torno a la eutanasia está avanzando, tanto en el ámbito legislativo con propuestas concretas, como en la jurisprudencia que ha abierto puertas a decisiones favorables en casos individuales.

Al respecto, Panduro y Ríos (2020), dan a conocer a través de su tesis, que, a la fecha, no existe en el derecho nacional norma alguna que regule la eutanasia bajo ningún tipo de supuesto ni excepciones. En el desarrollo de su trabajo exponen la necesidad de su regulación, puesto que, al no amparar la práctica de la eutanasia, el Estado Peruano estaría vulnerando el derecho de toda persona a su dignidad, ya que se limitaría tan solo a palear los dolores con ciertos medicamentos que no garantizan nada. No obstante su propuesta, el Estado Peruano hasta el día de hoy no ha aprobado algún proyecto de ley que busque la aprobación de la eutanasia, pero ha marcado precedentes muy importantes a través de sus decisiones jurisprudenciales con los casos de Ana Estrada y María Benito, ya que si bien estos precedentes judiciales se decantaron por la defensa de la autonomía de la persona como expresión de una vida digna, se debe precisar que dichas decisiones no colocan al Estado a favor de una postura u otra, sin embargo, se deja planteada la necesaria búsqueda de una normativa clara para el Perú, donde lo que prime sea el correcto desarrollo de la protección de la autonomía y de la dignidad humana, dejando de lado la tergiversación que ha existido en este último tiempo, sobre estos conceptos, ocasionando consecuencias negativas para la defensa de la vida de la persona. En términos generales, lo que buscan tanto los que apoyan la práctica de la eutanasia como aquellos que se oponen a su legalización, es que se establezca un marco regulatorio y normativo en el Perú. En el caso de este trabajo de investigación, buscamos que se norme su prohibición y en consecuencia, se incentive y regule adecuadamente la dación del testamento vital, que tenga como sustento la práctica y aplicación de los cuidados paliativos.

En conclusión, luego de haber analizado la situación legal de la eutanasia en el Perú, se justifica la necesidad de regular la prohibición de esta práctica, debido a la distorsión y

manipulación de principios claves como la autonomía y la dignidad humana. En su esencia, la autonomía no es un libertinaje para disponer arbitrariamente de la vida, sino una capacidad de decisión y auto regulación responsable dentro de los límites éticos que protegen la integridad y la vida. La dignidad humana, lejos de utilizarse para justificar el poner fin a una vida, exige un enfoque integral de la persona, que son bien recogidos en la aplicación de los cuidados paliativos que alivian el dolor y sufrimiento sin atentar contra el valor intrínseco de la vida. La jurisprudencia expedida recientemente, aunque reconoce casos excepcionales, no debe ser el punto de partida para una futura normalización de la eutanasia, sino más bien un llamado a reforzar la defensa de la vida a través de medidas claras que prioricen la atención integral del paciente y no el término de su existencia. Es urgente una regulación que evite la instrumentalización de la vida y refuerce el respeto a la dignidad, en toda circunstancia, mediante el desarrollo de políticas de salud paliativas y mecanismos como el testamento vital, que protejan la autonomía desde la dignidad, sin caer en el error de confundirla con el denominado derecho a morir.

4.3 Argumentos iusfilosóficos y paliativistas en oposición a la legalización de la eutanasia en el Perú

En este apartado se analizarán los principales argumentos iusfilosóficos y de corte paliativista que sustentan adecuadamente la oposición a la legalización de la eutanasia en el Perú. A partir de diversas teorías del derecho y el enfoque de los cuidados paliativos, se busca demostrar que la vida humana es un valor inherente que debe ser protegido y que el sufrimiento al final de la vida puede ser mitigado de manera efectiva sin necesidad de recurrir a la eutanasia. Para el Dr. Jacinto Bátiz (2018), el enfoque paliativista resalta la importancia de garantizar la dignidad y el respeto por la vida hasta el final, rechazando cualquier forma de intervención que termine deliberadamente con la vida de una persona.

Los argumentos iusfilosóficos que se han considerado para contrarrestar la práctica de la eutanasia se basan principalmente en la Teoría del Derecho Natural y en la Teoría Kantiana del Deber. En primer lugar, Ugarte (2006) nos da a conocer que la Teoría del Derecho Natural ha sido defendida por pensadores como Santo Tomás de Aquino, quien sostiene que la vida es un derecho natural inherente a la persona y, como tal, debe ser protegida de manera absoluta. Según esta perspectiva, el acto de quitar la vida, incluso bajo condiciones de sufrimiento extremo, constituye una violación del orden natural. El derecho a la vida no está condicionado por el sufrimiento ni por las circunstancias de la persona, por lo que terminar la vida sería moralmente inaceptable. La eutanasia, al poner fin a una vida humana, vulnera este principio fundamental,

pues no hay justificación que permita el acto de matar, ni siquiera bajo la premisa del alivio del dolor.

Aunado a lo anterior, sobre el pensamiento de Santo Tomás de Aquino respecto a estas prácticas como la eutanasia, Miret (2003) sostiene que el santo se oponía firmemente a la eutanasia basándose en su visión teológica y filosófica sobre la vida. Para él, la vida humana es un don de Dios, por lo que solo Él tiene el poder de quitarla; el ser humano es solo un administrador de su vida, no su dueño. En este sentido, la eutanasia no solo viola la ley divina, sino también la ley natural, que dicta la preservación de la vida como un bien fundamental. Además, el Doctor Angélico argumentaba que la eutanasia va en contra del principio del amor propio, el cual obliga a la persona a cuidarse y proteger su existencia. Por último, sostenía que cada individuo tiene responsabilidades sociales hacia los demás, y acabar con la propia vida implicaría faltar a esos deberes hacia la comunidad. Así, la eutanasia, según la visión de santo Tomás, es inmoral porque atenta contra la soberanía divina, el bien intrínseco de la vida y las obligaciones sociales del ser humano.

Ahora bien, la Teoría Kantiana del Deber, defendida por Immanuel Kant, sustenta el rechazo a la eutanasia en el imperativo categórico, que obliga a tratar a los seres humanos como fines en sí mismos, y nunca como medios para alcanzar otro fin (Fajardo, 2021). En este caso, la eutanasia instrumentalizaría la vida humana, usándola como un medio para poner fin al sufrimiento, lo cual es contrario a los principios de dignidad humana que Kant defiende. La vida, de acuerdo a esta visión, debe ser respetada y preservada sin importar las circunstancias. Terminar con la vida para evitar el dolor no solo instrumentaliza a la persona, sino que también infringe el deber moral de preservar la dignidad inherente a cada ser humano. Kant argumenta que los seres humanos, por su capacidad de racionalidad y autonomía, poseen un valor intrínseco que no puede ser condicionado por el dolor o la utilidad. La dignidad humana exige que cada individuo sea tratado como un fin en sí mismo, lo que implica que su vida no pueda ser utilizada como un medio para aliviar el sufrimiento, ya que hacerlo despojaría a la persona de su valor absoluto. En este sentido, la eutanasia viola el deber incondicional de respetar y preservar la vida, independientemente de las circunstancias que puedan rodearla, ya que este deber es inmutable y no depende de las consecuencias que puedan derivarse de la acción.

Asimismo, para fundamentar nuestra oposición a una posible legalización de la eutanasia, desde una perspectiva paliativista, se puede recurrir a la Teoría de los Cuidados Paliativos Integrales, que propone un enfoque holístico al final de la vida. Esta teoría, promovida por figuras como Cicely Saunders, enfatiza que los cuidados paliativos no se limitan a aliviar el dolor físico, sino que también abordan las dimensiones emocionales, psicológicas, sociales y

espirituales del sufrimiento (Vásquez, 2024). Los médicos que creen en la efectividad de los cuidados paliativos señalan que estos ofrecen una respuesta completa al malestar del paciente, permitiendo que encuentre sentido y consuelo durante la fase terminal de su vida. No se limitan solo a reducir el dolor físico, sino que tratan las inquietudes existenciales y la angustia emocional, reconociendo que el sufrimiento puede adoptar formas complejas y variadas.

Este enfoque asegura una calidad de vida digna en el final de la existencia, donde el paciente puede estar acompañado y comprendido en todas las dimensiones de su experiencia. Al dirigirse a los aspectos emocionales y espirituales, se facilita que las personas encuentren paz y alivio sin recurrir a la eutanasia, que es vista como innecesaria cuando los cuidados paliativos se implementan adecuadamente. Los médicos que promueven este enfoque enfatizan que la vida humana debe ser respetada hasta su fin natural, y que el sufrimiento puede gestionarse con intervenciones éticas y compasivas que evitan cualquier forma de acortamiento deliberado de la vida. (Hernández, 2020)

Los resultados de este análisis destacan que los argumentos iusfilosóficos y paliativistas constituyen un sustento sólido para oponerse a la legalización de la eutanasia en el Perú. A través de diversas teorías del derecho y enfoques de los cuidados paliativos, se ha evidenciado que la vida humana es un bien inherente que merece protección absoluta. Autores como Ugarte (2006) y Miret (s.f.) refuerzan que la vida no debe ser condicionada por el sufrimiento, y que el acto de quitar la vida, incluso en situaciones extremas, es moralmente inaceptable. Además, se ha demostrado que los cuidados paliativos ofrecen soluciones efectivas para mitigar el sufrimiento sin necesidad de recurrir a la eutanasia, abordando dimensiones emocionales y espirituales del dolor. Este enfoque es relevante en el contexto peruano, donde se busca garantizar el respeto por la vida y la dignidad de todos los individuos. La evidencia sugiere que la eutanasia podría abrir la puerta a abusos y presiones indebidas sobre los más vulnerables, lo que subraya la necesidad de promover alternativas que aseguren un final de vida acorde con la dignidad de toda persona.

Lo expresado anteriormente se encuentra relacionado con lo establecido por Campos, citado en Del Villar (2021), quien señala que la eutanasia es vista por muchos como un acto que atenta contra la vida y la dignidad humanas. La legalización de la eutanasia, según este enfoque, podría establecer un peligroso precedente que lleve a la desvalorización de la vida, especialmente de los más vulnerables, como los ancianos y las personas con discapacidades. Además, existen preocupaciones sobre posibles abusos si la eutanasia se legalizara, ya que podría derivar en presiones indebidas sobre quienes se sienten como una carga para sus familias o la sociedad. En lugar de legalizar la eutanasia, se propone que se promueva un mayor acceso a cuidados

paliativos y se de apoyo psicológico para garantizar una vida digna hasta el final de los días de la persona enferma, sin recurrir a la eliminación deliberada su vida, como solución a la enfermedad, dolor o sufrimiento. Luego de haber expuesto los argumentos iusfilosóficos y paliativistas en oposición a la eutanasia, se debe precisar que estos enfoques son cruciales para sostener la negativa a su legalización en el Perú. La defensa del valor intrínseco de la vida y la dignidad humana, así como el reconocimiento de la efectividad de los cuidados paliativos, establecen un marco ético y moral que protege a los individuos de la instrumentalización de su existencia. Estos argumentos no solo son respaldados por pensadores influyentes, sino que también reflejan la necesidad de garantizar que cada vida sea tratada con respeto y dignidad, independientemente de las circunstancias. Por lo tanto, su consideración en el debate público es esencial para promover una legislación que respete y proteja el derecho a la vida, evitando los peligros asociados a la legalización de la eutanasia, especialmente para los grupos más vulnerables de la sociedad.

4.4 Proponer criterios iusfilosóficos para la regulación del testamento vital desde una visión paliativista, a fin de contrarrestar la legalización de la eutanasia en el Perú:

Antes de abordar los criterios iusfilosóficos que sustentan la regulación del testamento vital en el Perú, es fundamental comprender su importancia en el contexto de la discusión sobre la eutanasia. Estos criterios no solo buscan ofrecer una alternativa ética a la eutanasia, sino que también refuerzan el respeto a la dignidad humana, la autonomía del paciente, y la integridad de la vida. La aplicación de estos principios permitiría construir un marco normativo en el que el testamento vital pueda ser una herramienta efectiva para que las personas, en situaciones de incapacidad o enfermedades terminales, expresen sus deseos sobre tratamientos médicos. De esta manera, el testamento vital se convierte en una vía que respeta la vida y alivia el sufrimiento mediante cuidados paliativos, evitando así la eliminación de la vida como una solución al dolor. Estos cuatro criterios serán, por lo tanto, el fundamento ético y filosófico para una regulación que proteja los derechos de los pacientes y ofrezca un enfoque humanitario y respetuoso ante el final de la vida.

4.5 El respeto incondicionado a la Dignidad Humana

El respeto incondicionado a la dignidad humana es un principio fundamental que debe guiar la regulación del testamento vital como alternativa ética y legal frente a la eutanasia. Este principio reconoce que cada ser humano posee un valor intrínseco y debe ser tratado con el máximo respeto, independientemente de sus condiciones físicas, mentales o de su estado de salud. La dignidad humana no depende de las circunstancias o del estado de la persona y, por lo tanto, demanda una protección absoluta de la vida. La eutanasia, al implicar una intervención

destinada a terminar con la vida para aliviar el sufrimiento, contradice este principio, ya que reduce la vida a un medio para un fin (la eliminación del sufrimiento), en lugar de considerarla como un fin en sí misma.

El testamento vital, por su parte, se fundamenta precisamente en la dignidad de la persona, permitiendo que el individuo deje constancia anticipada de su voluntad respecto a los tratamientos médicos que desea o no recibir, pero sin pretender la muerte como una solución. Como argumenta Kant, citado por Delgado (2018), la dignidad es inherente a todos los seres racionales, quienes deben ser tratados siempre como fines en sí mismos y no como medios para otros fines. En su *Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres*, Kant establece que “el ser humano debe ser considerado siempre como un fin, nunca simplemente como un medio”, lo que implica que cualquier intervención debe reconocer el valor intrínseco de la persona y su derecho a la autonomía, pero sin vulnerar su vida. En este sentido, el testamento vital se configura como una herramienta que protege la dignidad, respetando la autonomía del paciente en sus últimos momentos sin atentar contra el valor de su vida.

Por otro lado, el Derecho Natural, que reconoce los derechos fundamentales como inherentes a la naturaleza humana, también refuerza la importancia de la dignidad como base para el testamento vital. Santo Tomás de Aquino, citado por Ugarte (2006), argumenta que la vida humana debe ser respetada y protegida, ya que es un bien esencial y un derecho natural que no puede ser suprimido. Según Aquino, "la vida humana, al ser un bien creado, debe ser protegida, pues el ser humano no tiene autoridad para poner fin a su propia vida". Este enfoque subraya que el testamento vital, al permitir que la persona exprese sus deseos sobre tratamientos médicos en situaciones de incapacidad, respeta el derecho a la vida y se fundamenta en la dignidad humana, asegurando que las decisiones del individuo sean valoradas sin que la vida misma se considere prescindible o instrumentalizable.

En este contexto, la dignidad humana no solo exige que la vida sea protegida hasta su fin natural, sino también que la persona pueda decidir sobre el cuidado que desea recibir, evitando procedimientos médicos invasivos o innecesarios que no contribuyan a su bienestar. De este modo, el testamento vital ofrece una regulación que no recurre a la muerte como una alternativa, sino que respeta la voluntad de la persona de ser tratada con dignidad y de acuerdo con sus valores y creencias. A diferencia de la eutanasia, que implica la supresión activa de la vida, el testamento vital respeta y preserva la dignidad de la persona, asegurando que sus derechos y decisiones sean protegidos hasta el final.

Por lo tanto, la regulación del testamento vital debe estar anclada en el respeto absoluto a la dignidad humana, al establecer un marco normativo que permita a las personas expresar su

voluntad sobre sus tratamientos médicos sin comprometer el valor intrínseco de la vida. Este enfoque no solo refuerza la dignidad como principio rector, sino que subraya que la vida humana no es un recurso disponible o utilizable para fines como el alivio del sufrimiento a través de la eutanasia. A diferencia de esta última, que implica una supresión activa de la vida y plantea riesgos éticos profundos al instrumentalizar a la persona, el testamento vital protege al individuo y preserva su autonomía, pero sin que la vida misma se convierta en un medio manipulable o eliminable. En una sociedad que aboga por derechos y dignidad, la eutanasia representa un atajo que mina estos principios, mientras que el testamento vital ofrece un camino de respeto y reconocimiento de la persona como sujeto de derechos inalienables. Así, no se trata solo de elegir entre vivir o morir, sino de elegir un sistema de protección que valore la vida en toda circunstancia, evitando caer en una lógica utilitarista en la que el dolor o la incapacidad puedan justificar su eliminación.

4.6 Ejercicio de la autonomía desde un concepto personalista.

La autonomía es uno de los principios más relevantes en la bioética y en el ejercicio de nuestros derechos, y su correcta comprensión es fundamental para entender cómo el testamento vital puede establecer una alternativa legítima frente a la eutanasia. En el debate sobre la eutanasia, muchas veces se tergiversa o manipula el concepto de autonomía, usándose de forma errónea para justificar decisiones que, en realidad, pueden comprometer la dignidad de la persona en su estado más vulnerable. Esta mala comprensión de la autonomía conduce a considerarla negativamente, como si su ejercicio implicara necesariamente el aval para terminar con la propia vida. Sin embargo, esta consideración conlleva consecuencias contrarias a un bien real para el individuo.

Por el contrario, la autonomía debe entenderse como un principio positivo y constructivo, que permite a las personas tomar decisiones basadas en la razón y en sus propios valores. A través de su correcta interpretación, se puede regular el testamento vital de manera que se garantice el respeto de la dignidad humana, sin recurrir a la eutanasia. La autonomía personalista, en este contexto, se entiende como el derecho de los individuos a tomar decisiones sobre su propia vida y cuerpo, fundamentadas en sus creencias y deseos, desde el respeto al valor inherente de la vida en su dimensión personal y social. Este principio, ampliamente reconocido en la ética médica, se basa en la idea de que cada persona tiene el derecho de actuar según su propia voluntad, siempre que sus decisiones no infrinjan los derechos de los demás. (Abellán, 2003). En este sentido, el concepto personalista de autonomía resalta que la libertad de elección no puede ser entendida como un derecho absoluto y sin límites, sino como una responsabilidad que implica tener en cuenta el bienestar propio y el de los demás. La autonomía

está ligada al reconocimiento del valor intrínseco de cada persona y, por ende, a la necesidad de decisiones que respeten la dignidad y el bienestar integral del ser humano.

Lo que realmente promueve la autonomía, de acuerdo con John Stuart Mill, es la libertad de tomar decisiones que contribuyan al bienestar del individuo. Mill defiende que "la única finalidad por la cual el poder puede ser ejercido legítimamente sobre cualquier miembro de una comunidad civilizada, contra su voluntad, es evitar que perjudique a los demás". La autonomía no debe entenderse como la libertad para acabar con la vida, sino como la capacidad de decidir sobre el propio destino sin causar daño innecesario, en un contexto de respeto a la vida humana. (Bisbal, s.f.).

Cuando se hace referencia a implementar la regulación del testamento vital, esta se fundamenta en la autonomía en su sentido más verdadero y positivo. Un testamento vital no es una solicitud para morir, sino una manifestación de la voluntad de una persona sobre cómo desea ser tratada al final de su vida, especialmente en casos de enfermedades terminales o situaciones irreversibles. A través del testamento vital, una persona puede decidir, por ejemplo, que no desea recibir tratamientos médicos invasivos o prolongados que solo alargarían su sufrimiento, sin un sentido válido ni acorde con su dignidad. Este ejercicio de la autonomía no busca terminar con la vida, sino asegurar que el proceso de morir sea natural y acompañado de cuidados paliativos que respeten la dignidad en el proceso natural de la muerte. La eutanasia, en cambio, distorsiona el verdadero sentido de la autonomía porque no ofrece una solución que mejore la calidad de vida, sino que busca poner fin a la vida del enfermo de forma deliberada, desincentivando alternativas paliativas que respeten el valor de la vida.

Los defensores de la eutanasia a menudo argumentan que el sufrimiento extremo y la incapacidad de recuperar la salud justifican el derecho a poner fin a la vida de manera activa. Sin embargo, esta perspectiva se basa en una interpretación errónea de la autonomía, reduciendo la autodeterminación a un simple acto de decidir acabar con el sufrimiento. La verdadera autonomía implica la capacidad de vivir con dignidad, más allá del dolor o la enfermedad, optando por la ayuda de cuidados adecuados (Pérez y Vásquez, 2012).

La autonomía, por tanto, es un principio fundamental, pero no debe confundirse con la capacidad de tomar cualquier decisión sin considerar sus consecuencias, como la opción de acabar con la vida. Al contrario, debe ser vista como la capacidad de decidir cómo vivir hasta el último momento y cómo morir de manera respetuosa, acorde con los propios deseos y con la dignidad ontológica personal.

4.7 Valoración integral de la vida mediante el uso de los cuidados paliativos

Los cuidados paliativos constituyen una opción ética y médica que respeta profundamente la vida humana en su totalidad, atendiendo al bienestar físico, emocional, social y espiritual del paciente, en lugar de enfocarse exclusivamente en la prolongación o la terminación artificial de la vida. Este enfoque holístico permite una valoración integral de la vida, donde la dignidad y el respeto al proceso natural de la muerte son prioridades. La vida no se reduce únicamente a la existencia física, sino que comprende dimensiones más amplias que los cuidados paliativos buscan proteger y acompañar, respondiendo a la esencia física y espiritual de la persona.

En este sentido, los cuidados paliativos no tienen como objetivo la muerte, aunque ese sea el final próximo de la persona, sino que se centran en cuidar la vida hasta su fin natural, respetando sus tiempos y asegurando que el paciente no sufra innecesariamente. De acuerdo con la OMS (2020), los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes que enfrentan enfermedades graves mediante la prevención y el alivio del sufrimiento a través de la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor, y otros problemas de carácter físico, psicosocial y espiritual.

La valoración integral de la vida implica reconocer que la vida humana tiene un valor inherente, no solo por la capacidad de mantener funciones biológicas, sino por la posibilidad de experimentar relaciones afectivas, emociones y espiritualidad. La vida humana no puede ser tratada como un bien instrumental que puede interrumpirse para evitar el sufrimiento, sino que debe ser respetada y acompañada en su proceso natural hasta el final. La vida humana no puede reducirse a su dimensión biológica; debe ser comprendida en toda su profundidad existencial, lo que refuerza la idea de que los cuidados paliativos ofrecen una alternativa ética frente a la eutanasia, porque protegen la integridad y el valor de la persona en su totalidad. (Bermeo, 2021).

El fomento de los cuidados paliativos propone una atención que permita al paciente morir en paz, sin dolor ni sufrimiento descontrolado, rodeado de sus seres queridos, y con la posibilidad de tomar decisiones informadas sobre su propio proceso de morir. Este derecho a morir en paz, como se opone radicalmente a la eutanasia, que elimina la vida para detener el sufrimiento. En cambio, los cuidados paliativos protegen la vida mientras ésta sigue su curso natural, garantizando que la muerte llegue en su momento, sin apresurarla ni prolongarla artificialmente.

Además, los cuidados paliativos reconocen que el sufrimiento no es solo físico, sino que incluye aspectos emocionales y espirituales. El acompañamiento paliativo permite al paciente enfrentar su proceso de muerte de manera integral, con el apoyo adecuado, sin que la vida sea tratada como una carga o un obstáculo a ser eliminado. Desde esta perspectiva, la eutanasia no

es un signo de progreso, sino de retroceso, ya que niega la capacidad de la sociedad para cuidar de quienes más lo necesitan en su etapa final. Hernández (2020) subraya este punto de manera clara al afirmar: "la eutanasia elimina a las personas que sufren, mientras que los cuidados paliativos eliminan el sufrimiento de las personas" (p.20). Esta frase subraya que la eutanasia y el suicidio asistido optan por una solución definitiva, la eliminación de la vida misma, como una forma de escapar del dolor. Sin embargo, esta solución niega la dignidad inherente de la persona, reduciéndola a su condición de sufrimiento y, en última instancia, desechando el valor de la vida cuando ya no se considera "vivable" bajo ciertos parámetros.

A diferencia de ello, los cuidados paliativos parten de la premisa de que el sufrimiento no debe ser una justificación para la eliminación de la vida. Por lo que, buscan mitigar ese sufrimiento sin comprometer el valor de la vida humana. El respeto a la vida significa, en este contexto, no solo permitir que la persona viva el tiempo que le queda de manera plena, sino también acompañarla y aliviar su dolor, para que su muerte ocurra de forma natural y digna, sin intervenciones que aceleren o prolonguen innecesariamente su proceso.

4.8 La promoción de las consideraciones deontológicas del profesional

Las consideraciones deontológicas son esenciales en el ejercicio de profesiones de servicio, como la medicina y el derecho, ya que ambas están profundamente comprometidas con el respeto a la vida y la dignidad humana. En el ámbito médico, la deontología sostiene que el objetivo último de la práctica es la preservación de la vida, el alivio del dolor y el acompañamiento al paciente sin intervenir para precipitar la muerte (Sandoval, 2024).

En particular, el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú establece que la medicina debe orientarse a la prevención, promoción y conservación de la salud, así como al alivio del dolor y el sufrimiento, sin prolongar de forma artificial la vida ni acelerar la muerte. En este sentido, el artículo 111° indica que "el médico debe respetar la voluntad anticipada del paciente dentro del marco legal y ético" y que "no debe realizar acciones cuyo objetivo directo sea la muerte de la persona".

Desde la perspectiva jurídica, el profesional del derecho también está sujeto a principios éticos y deontológicos que sustentan la defensa de la vida y la dignidad humana. La Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos establecen la inviolabilidad de la vida y prohíben el acto de quitar la vida intencionalmente, salvo en circunstancias excepcionales de autodefensa o similares. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 3, señala que "todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona". El derecho, por tanto, no avala la eutanasia, ya que va en contra del valor fundamental de la vida humana y de la obligación del Estado y sus profesionales de protegerla.

En contraste, el testamento vital se alinea con los principios jurídicos, ya que respeta la voluntad del paciente sin intervenir directamente en el fin de la vida, lo que permite mantener la dignidad en situaciones de vulnerabilidad extrema.

Este criterio de promoción de las consideraciones deontológicas es esencial para la regulación del testamento vital, pues refuerza el compromiso ético y legal con la vida y la dignidad humana en la medicina y el derecho. La deontología orienta la práctica profesional hacia el respeto de estos valores y rechaza la eutanasia, que va en contra del deber de proteger la vida. En cambio, el testamento vital respeta la autonomía del paciente y permite un final de vida digno, sin intervenciones que aceleren la muerte. Regular el testamento vital no solo garantiza los derechos del paciente, sino que también refuerza el enfoque ético de ambas profesiones en preservar la vida y respetar la dignidad de cada persona, en las etapas finales de la existencia humana.

Conclusiones

El testamento vital es una figura esencial que debe ser regulada en Perú para garantizar el buen uso de la autonomía y el respeto por la dignidad de los pacientes, tal como se ha establecido en otros países como Estados Unidos y España. A pesar del vacío legal actual, la propuesta del Proyecto de Ley N° 5937/2023-CR representa un avance significativo hacia la implementación de este mecanismo, permitiendo que los ciudadanos expresen anticipadamente sus deseos sobre tratamientos médicos. La regulación del testamento vital es crucial para proteger los derechos humanos y asegurar que las decisiones de los pacientes sean respetadas, especialmente en situaciones de incapacidad para decidir por sí mismos.

La situación actual de la eutanasia en Perú evidencia la necesidad de establecer una regulación que prohíba esta práctica, ya que la autonomía y la dignidad humana han sido manipuladas en el debate sobre el derecho a morir. Aunque recientes decisiones judiciales han abierto la discusión sobre la legalización, estas no deben interpretarse como un respaldo a su normalización, sino como un llamado a reforzar la defensa de la vida. Es esencial que se desarrolle un marco regulatorio claro que proteja la autonomía del paciente sin confundirla con un derecho a morir, garantizando que las decisiones sobre el final de la vida respeten el valor intrínseco del ser humano y prioricen políticas de salud que fomenten el respeto a la dignidad humana.

Los argumentos iusfilosóficos y paliativistas sostienen firmemente la oposición a la legalización de la eutanasia en Perú, resaltando que la vida es un derecho inherente que debe ser protegido. La Teoría del Derecho Natural y el pensamiento kantiano enfatizan la dignidad humana y la moralidad de preservar la vida, mientras que los cuidados paliativos se presentan

como una alternativa ética y efectiva para mitigar el sufrimiento. La legalización de la eutanasia podría acarrear riesgos y abusos, particularmente hacia los más vulnerables, lo que hace imperativo priorizar el acceso a cuidados paliativos y apoyo psicológico. Así, el debate sobre la eutanasia debe centrarse en proteger la vida y la dignidad humana, evitando su desvalorización en nombre de la autonomía y el sufrimiento.

La regulación del testamento vital debe basarse en criterios que aseguren el respeto a la dignidad humana, la autonomía personal, la valoración integral de la vida y la promoción de consideraciones deontológicas. La dignidad humana es fundamental, ya que garantiza que cada individuo sea valorado y protegido, configurándose como el eje central de cualquier decisión relacionada a la persona. La autonomía, entendida desde un enfoque personalista, subraya la responsabilidad de decidir sobre el propio bienestar. La valoración integral de la vida, respaldada por los cuidados paliativos, resalta la importancia de un enfoque que respete la calidad de vida y evite intervenciones que comprometan la dignidad del paciente. Finalmente, las consideraciones deontológicas, tanto en el ámbito médico como jurídico, aseguran que los profesionales actúen en beneficio del paciente, estableciendo un marco jurídico ético y legal en defensa de la dignidad. Estos criterios son esenciales para construir un marco que proteja los derechos humanos y garantice el respeto hacia cada individuo en la etapa final de su vida.

Recomendaciones

Se recomienda a los legisladores peruanos que fundamenten la regulación del testamento vital en criterios iusfilosóficos, comenzando por el respeto incondicionado a la dignidad humana, asegurando la protección de los individuos sin importar su estado de salud. Es vital promover la autonomía personal, permitiendo decisiones informadas sobre la atención médica, siempre con responsabilidad y sin comprometer derechos fundamentales. Asimismo, se debe valorar integralmente la vida mediante la implementación de cuidados paliativos que minimicen el sufrimiento, y fomentar consideraciones deontológicas entre los profesionales de la salud y del derecho, alineando sus prácticas con principios éticos que respeten la dignidad y los derechos humanos, contribuyendo así a una regulación más justa y humana del testamento vital.

Se sugiere a los profesionales de la salud y del derecho que se comprometan a formarse y actualizarse en los principios éticos y legales que rigen el testamento vital, promoviendo así una práctica que priorice la dignidad y la autonomía del paciente. Este compromiso debe incluir una comprensión profunda de los derechos del paciente, específicamente el derecho a decidir sobre el propio tratamiento médico, asegurando que las decisiones se tomen con responsabilidad y respeto a los derechos fundamentales de cada individuo.

Referencias

Abellán, J. (2003). *El principio de autonomía en la bioética personalista*. [Tesis para optar por el grado de abogado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://goo.su/I41qDPe>

Agencia, EFE S.A. (2023). *Los casos de eutanasia aumentan un 13,7% en Países Bajos el último año*. <https://n9.cl/mm5q5>

Arimany-Manso, J. et al. (2017). *El testamento vital o documento de voluntades anticipadas. Consideraciones médico-legales y análisis de la situación de implantación en España*. Revista Española de Medicina Legal 43(1). <https://goo.su/BAgk5>

Arnau, L. & Sala, J. (2020). *La revisión de la literatura científica: Pautas, procedimientos y criterios de calidad*. Universitat Autònoma de Barcelona. <https://goo.su/sqgjr>

Baca, H. (2021). *Las voluntades anticipadas como mecanismo jurídico idóneo para regular la muerte digna en el Perú: Un estudio de derecho comparado*. [Tesis para optar al título profesional de abogado, Universidad Antonio Ruiz de Montoya]. <https://goo.su/cBkauB1>

Bátiz, J. (2018). *Dr. Jacinto Bátiz: “¿Eutanasia o cuidados paliativos?”*. <https://goo.su/UYkgo>

Bejarano, M et al. (2018). *Declaración de Voluntades Anticipadas. Un testamento vital para asegurar la autonomía*. Revista GeroKomos. <https://lc.cx/LYYEmG>

Bermeo, E. (2021). *La vida humana desde la antropología del personalismo integral y la bioética personalista de Elio Sgreccia*. Revista Quién.

Betancor, J. (1995). *El testamento vital*. <https://n9.cl/gih6m>

Bisbal, M. (s.f.). *La libertad de expresión en la filosofía de John Stuart Mill*. Universitat de Lleida.

Bont, M. et al. (2007). *Eutanasia: Una visión histórica – Hermenéutica*. Revista de Comunidad y Salud. 5(2). <https://n9.cl/ov56r>

Borja, Gustavo. (2000). *Factores de riesgo que pronostican el hallazgo de citologías cervicales anormales en dos poblaciones*. Tesis Digitales UNMSM.

Caballero, H. (2022). *Factores que determinan la validez del testamento vital como ejercicio del derecho humano a la Eutanasia en Perú en el año 2021*. [Tesis para obtener el grado de bachiller, Universidad Católica de Santa María]. <https://n9.cl/c76zx>

Carreño, A. (2019). *Regulación del testamento vital en el Código civil peruano para pacientes con enfermedades terminales*. [Tesis para obtener el título profesional de abogada, Universidad César Vallejo]. <https://n9.cl/vjbyh>

Colegio Médico del Perú. (2023). *Código de Ética y Deontología*. <https://n9.cl/mwhhg>

Consejería de Salud (s.f.). *Guía de información sobre Cuidados Paliativos*. Junta de Andalucía. Edit. ARTEFACTO. <https://n9.cl/es1dv>

Delgado, J. (2018). *Dignidad humana*. Revista en Cultura de la Legalidad. <https://n9.cl/5uly9r>

Del Villar, J. (2021). *La despenalización de la eutanasia para una muerte digna en Perú*. [Trabajo de investigación para optar por el grado de Bachiller, Universidad Continental]. <https://n9.cl/3tma6>

Echevarría, C. (2011). *Eutanasia y acto médico*. Revista Rev Med Chile. <https://n9.cl/q6nch>

Escolá, R. (2019). *Testamento vital/Voluntades anticipadas: Información, difusión y aplicación por parte de los profesionales sanitarios del ámbito hospitalario del Barcelonés*. [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona]. <https://n9.cl/hn8eti>

Espinar, V. (2012). *Los cuidados paliativos: Acompañando a las personas en el final de la vida*. Cuadernos de Bioética 23(1). <https://n9.cl/71c0c3>

Fajardo, A. (2021). *De la filosofía moral popular a la metafísica de las costumbres*. Revista Internacional de Filosofía teórica y práctica 2(1). <https://n9.cl/jxbvk>

Fernández, J. (2016). *Inscripción de los documentos de instrucciones previas en el registro*. Revista Bioderecho (3).

García, N. (2020). *La regulación de la eutanasia en el ordenamiento jurídico peruano como dispositivo legal para evitar el sufrimiento innecesario de personas con enfermedades terminales y/o muerte violenta, derogándose el artículo 122 del Código Penal*. [Tesis para obtener el título profesional de abogado, Universidad Nacional de Santa]. <https://n9.cl/pjk8tl>

García, Ó. (2014). *La Eutanasia: Un argumento moral a su favor*. <https://n9.cl/16fxt>

Gonzales, K. (2022). *Directrices iusnaturalistas clásicas para la regulación de una ley de cuidados paliativos, con un enfoque biojurídico, a favor de un tratamiento digno del enfermo en el Perú*. [Tesis de pregrado, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo]. <https://n9.cl/jdr11>

Guerra, A. (2016). *Voluntades anticipadas: Optimización y gestión de su información en España y en la Unión Europea*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Educación a distancia]. <https://n9.cl/dm6fq>

Hernández, A. (2020). *Eutanasia y cuidados paliativos*. <https://n9.cl/s6lzk>

Iracheta, F. (2011). *Sobre dignidad y eutanasia voluntaria: Tres aproximaciones morales (I Parte)*. Revista de Filosofía y Psicología 6(24). <https://n9.cl/hoefq>

Lampert, G. (2019). *Aplicación de la Eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo*. Revista de Asesoría Técnica Parlamentaria. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile/BCN. <https://n9.cl/vespt>

- León, F. (s.f.). *Autonomía y beneficencia en la ética clínica: ni paternalismo ni Medicina defensiva*. <https://n9.cl/0kp55>
- Marcone, J. (2005). *Hobbes: Entre el iusnaturalismo y el positivismo*. Revista de Investigación Social Andamios. 1(2). <https://n9.cl/6vezu>
- Miret, E. (2003). *Eutanasia, Filosofía y Religión*. Revista Humanitas, Humanidades Médicas 1(1). <https://n9.cl/8o6y>
- Möller, D. (2007). *Neoconstitucionalismo y la Teoría del Derecho. La teoría neconstitucionalista y su compatibilidad con el positivismo jurídico*. [Tesis en Derecho Público, Universidad de Burgos]. <https://n9.cl/5tw6o>
- Morales, S. (2015). *El testamento vital: Una genuina manifestación de la autonomía de la voluntad*. Revista de la Facultad de Derecho de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. <https://n9.cl/q5qyxq>
- Moreno, J. (2020). *El testamento vital o voluntad anticipada y los mensajes de datos*. Revista Killkana Sociales. 4(3).
- Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. <https://n9.cl/imy5>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Cuidados Paliativos*. <https://n9.cl/f6dk>
- Pacheco, D. (2021). *Congresistas plantean la despenalización de la eutanasia*. Pasión por el Derecho. <https://n9.cl/lgoqz>
- Panduro, S. & Rios, J. (2020). *El derecho a decidir morir dignamente en casos de enfermedad terminal*. [Tesis de licenciatura, Universidad Científica del Perú]. <https://n9.cl/tt5vug>
- Pérez, C. & Vásquez, V. (2012). *Autonomía y responsabilidad como valores clave para la elaboración de normas de convivencia en la ESO*. Revista de la Teoría de la Educación. 13 (2). <https://n9.cl/9wfg4>
- Pérez, L. (2020). *El testamento vital o instrucciones previas: Una comparativa entre la regulación estatal y la canaria*. Universidad de La Laguna. <https://n9.cl/yuh69>
- Quesada, J. (2024). *María Benito: el rechazo a tratamiento médico para morir con dignidad*. <https://n9.cl/fvk9h>
- Quijda, C. & Garrido, G. (2014). *Testamento vital: Conocer y comprender su sentido y significado*. Revista Persona y Bioética. <https://n9.cl/zo6a8>
- Ramos, P. (2020). *El testamento vital y su implementación en la legislación en el Perú*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://n9.cl/i21ec>

Sánchez, C. & López, A. (2006). *Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa: Oregón y Australia*. Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD). <https://n9.cl/nckw2>

Sánchez, R. & Vasallo, K. (2021). *Caso “Ana Estrada”: Reflexiones biojurídicas en torno a la eutanasia y el llamado derecho a morir*. *Apuntes de Bioética*. 4(1). <https://n9.cl/qjo2u>

Sandoval, J. (2024). *Análisis sobre la aplicabilidad de los juramentos médicos desde la perspectiva de la bioética personalista con fundamentación ontológica*. *Medicina Ética* 35(2). <https://n9.cl/ecm6b>

Santacruz, J. (2020). *Cuidados paliativos: conceptos básicos*. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*. <https://n9.cl/e305i>

Santos, W. (2020). *Legalización de la Eutanasia en Chile, el derecho a una muerte digna*. [Tesis de licenciatura, Universidad Miguel de Cervantes]. <https://n9.cl/mkbzh>

Sipitria, R. (2020). *El ejercicio de la autonomía de la voluntad mediante directivas anticipadas. Descripción sobre los conocimientos del médico frente a su utilización en la práctica clínica. Estudio descriptivo y transversal en un distrito de la región sanitaria IX de la provincia de Buenos Aires*. [Tesis para obtener el grado de magíster, FLACSO Argentina]. <https://goo.su/YIhykG>

Solar, D. (2024). *Congreso: proponen recurrir a la eutanasia en caso de pacientes con enfermedades terminales*. *Infobae*. <https://goo.su/TDTed7>

Torrado, M. (2022). *Eutanasia: Una perspectiva psicológica*. *Revista Norte de Salud Mental*.

Ugarte, J. (2006). *El derecho a la vida y la Constitución*. *Revista Chilena de Derecho*. 33 (3). <https://goo.su/gdXfd>

Vásquez, G. (2024). *Cicely Saunders, una mirada trascendente a los Cuidados Paliativos*. *Revista Internacional de Historia y Pensamiento Enfermero*. 20 (1). <https://goo.su/XGWBZX>

Vega, J. (s.f.). *Eutanasia: Concepto, Tipos, Aspectos éticos y jurídicos. Actitudes del personal sanitario ante el enfermo en situación terminal*. <https://goo.su/TkU77fu>

Yarlequé, K. (2016). *Apuntes del testamento vital para su implementación y regulación en la legislación peruana*. [Tesis de pregrado de Derecho, Universidad de Piura]. <https://goo.su/3VJZH>

Anexos

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Ordenamiento Jurídico Nacional	
TEMA: Criterios iusfilosóficos a fin de regular el testamento vital para contrarrestar la legalización de la Eutanasia, desde una visión paliativista	
PROBLEMA: ¿Cuáles deberán ser los criterios iusfilosóficos a fin de regular el testamento vital para contrarrestar la legalización de la Eutanasia, desde una visión paliativista?	
TESISTA: Mirko Calloma Vidaurre	ORIENTADOR: Silvia Johanna Alburqueque Uceda
VARIABLES (CATEGORÍAS CONCEPTUALES)	OBJETIVOS:
1. Testamento Vital	GENERAL:
2. Eutanasia	Proponer criterios iusfilosóficos para la regulación del testamento vital a fin de contrarrestar la legalización de la Eutanasia, desde una visión paliativista.
3. Visión paliativista	ESPECÍFICOS:
4. Iusnaturalismo filosófico	
Analizar la figura del testamento vital desde un contexto nacional e internacional	Argumentar desde consideraciones iusfilosoficas y paliativistas la oposición de la legalización de la eutanasia en el Perú

HIPÓTESIS	Si el testamento vital es un acto jurídico que permite a cada individuo tomar decisiones sobre su atención médica en situaciones de incapacidad o enfermedades graves, fundamentándose principalmente en el respeto de la persona y a sus cuidados paliativos, logrando con ello una mejor calidad de vida, entonces se propone que a través de los siguientes criterios iusfilosóficos: A) El respeto incondicionado a la Dignidad Humana, B) Ejercicio de la autonomía desde un concepto personalista, C) Valoración integral de la vida mediante el uso de los cuidados paliativos, D) La promoción de las consideraciones deontológicas del profesional; se regule el testamento vital a fin de contrarrestar la legalización de la eutanasia, desde una visión paliativista.
APORTE	Criterios iusfilosóficos para la regulación del testamento vital a fin de contrarrestar la legalización de la Eutanasia, desde una visión paliativista.