



**Concepción y Realidad de la Eutanasia en la Comunidad de Rioblanco**

**Juan Carlos Martínez Tovar**

**Trabajo de Grado Presentado como requisito para Optar al Título de  
Licenciado en Filosofía y Educación Religiosa**

**Asesora**

**Liliana Martínez**

**Magister en Formación de Profesores de Inglés como Lengua Extranjera**

**Universidad Santo Tomás**

**Vicerrectoría de Universidad Abierta y a Distancia**

**Facultad de Educación**

**Licenciatura en Filosofía y Educación Religiosa**

**Ibagué - Tolima**

**2020**

**Nota de Aceptación**

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del presidente del jurado

Ibagué, Agosto de 2020

## **Dedicatoria**

A Dios uno y trino quien siempre me ha acompañado desde mis primeros pasos y ha sido el artífice de mi vida y de mis sueños a realizar.

A mis padres por forjar en mí, una persona de bien; muchos de mis logros se los debo a ustedes incluyendo este. Me formaron con reglas y algunas libertades, pero me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

**Juan Carlos Martínez Tovar.**

## **Agradecimiento**

Agradecer a mis hermanos quienes han estado acompañándome siempre en cada una de las etapas de mi vida incluyendo también las alegrías que nos hacen cada vez más unidos e inseparables.

Al Dr. Jorge Alfredo Villa M. quien me ha brindado su apoyo incondicional y su amistad, ha depositado su confianza en mí dándome la oportunidad material para llevar a cabo este trabajo de investigación.

A la Mg. Liliana Martínez que además de brindarme todas las asesorías para llevar a buen fin esta tesis de grado, ha sido una luz y motivación para no abandonar la barca en momentos de dificultad y de incertidumbre.

A mis docentes de la universidad Santo Tomas que me han acompañado durante todo el proceso de mi licenciatura.

Y a mis amigos quienes han sido siempre el apoyo en cada uno de los retos y desafíos que se me han presentado.

## Contenido

Introducción .....	10
1. Planteamiento del Problema .....	12
1.1. Pregunta de Investigación .....	13
1.2 Objetivos .....	13
1.2.1 Objetivo General .....	13
1.2.2 Objetivos Específicos.....	13
2. Justificación .....	14
3. Marco de Referencia .....	15
3.1 Antecedentes .....	15
3.1.1 Contexto Internacional.....	15
3.1.2 Contexto Nacional .....	17
3.2 Marco Contextual.....	18
3.3 Marco Legal .....	20
3.3.1 A Nivel Internacional.....	20
3.3.2 A Nivel Nacional .....	26
3.4 Marco Teórico.....	28
3.4.1 Concepto de Eutanasia.....	28
3.4.2 Historia de la Eutanasia en el Mundo .....	30
3.4.3 Clases de la Eutanasia.....	33
4. Diseño Metodológico.....	36
4.1 Tipo de Investigación.....	36

4.2 Diseño de la Investigación .....	37
4.3 Instrumento para Recoger los Datos .....	37
4.4 Población y muestra .....	38
4.4.1 Población.....	38
4.4.2 Muestra .....	38
5. Análisis e Interpretación de los Resultados .....	39
6. Conclusiones .....	65
Recomendaciones .....	67
Referencias.....	68

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Clasificación de sexo .....	39
<b>Tabla 2.</b> Clasificación por edades .....	40
<b>Tabla 3.</b> Nivel de escolaridad de los encuestados .....	42
<b>Tabla 4.</b> Ocupación de los encuestados .....	43
<b>Tabla 5.</b> Análisis de las creencias religiosas de los encuestados. ....	45
<b>Tabla 6.</b> Análisis de las respuestas al interrogante: sobre la eutanasia por profesión de fe.	50
<b>Tabla 7.</b> Resultados a favor de la Eutanasia.....	52
<b>Tabla 8</b> Análisis de los resultados obtenidos. ....	54
<b>Tabla 9.</b> Pregunta clasificada por sexos. ....	55
<b>Tabla 10.</b> Análisis de las consecuencias morales.....	57
<b>Tabla 11.</b> Consecuencias de practicarse la eutanasia clasificada por sexos.....	58
<b>Tabla 12.</b> Razones negativas a la práctica de la eutanasia. ....	60
<b>Tabla 13.</b> Razones a la no práctica de la eutanasia .....	62

## Lista de Figuras

<b>Figura 1.</b> Mapa de Rioblanco.....	19
<b>Figura 2.</b> Municipio de Rioblanco .....	20
<b>Figura 3.</b> Sexo de los encuestados en Rioblanco (Tolima) 2019.....	40
<b>Figura 4.</b> Análisis estadístico de edades. ....	41
<b>Figura 5.</b> Credo y creencias religiosas de los encuestados .....	45
<b>Figura 6.</b> Respuesta al interrogante ¿Qué es la eutanasia? .....	47
<b>Figura 7.</b> Respuestas clasificadas por rangos de edad. ....	48
<b>Figura 8.</b> Respuestas clasificadas por creencias religiosas. ....	49
<b>Figura 9.</b> Opiniones y análisis estadístico a favor de la eutanasia.....	52
<b>Figura 10.</b> Porcentaje a la pregunta, se practicaría la eutanasia .....	54
<b>Figura 11.</b> Consecuencias morales sobre la eutanasia. ....	56
<b>Figura 12.</b> Razones negativas a la práctica de la eutanasia. ....	61
<b>Figura 13.</b> Conocimiento de casos relacionados.....	63

## Resumen

Este trabajo de investigación, procura develar la percepción que tiene la comunidad de Rioblanco acerca de la eutanasia. Se involucrado un grupo de la población que incluye, médicos, enfermeras, docentes y personas del común que profesan diferentes credos religiosos. Los constructos teóricos se enmarcan en el concepto de eutanasia y sus clases. La investigación se ubica dentro del enfoque cualitativo, la investigación está situada en la escuela sociológica, representada por la escuela de Chicago, como método se plantean la etnometodología la cual estudia los modos y métodos que la gente tiene para comportarse. Para recolectar la información se aplicaron encuestas a personal médico, enfermeras, líderes de la parroquia, personas de la comunidad y docentes, con el ánimo de conocer sus ideas frente al tema de la eutanasia. Los resultados de las mismas muestran que existen diferentes concepciones frente a lo que es la eutanasia y que los encuestados expresaron su punto de vista frente a la posibilidad de acudir a este método.

**Palabras Clave:** Eutanasia, concepción, clases de eutanasia.

## Introducción

La presente investigación se realizó en el municipio de Rioblanco (Tolima), el cual se encuentra ubicado al Suroccidente del Departamento del Tolima. El tema objeto de investigación es la eutanasia, un asunto que es bastante complejo de manejar pues es una realidad que a veces enfrentan las personas que viven situaciones muy difíciles y complejas de salud, como lo son el cáncer, las enfermedades degenerativas, entre otras, cabe anotar que éstas se vuelven progresivas, es decir que a medida que avanza el tiempo, el organismo se deteriora razón por la cual muchas veces se ven abocados a contemplar la posibilidad de la eutanasia, que es asumida como la muerte sin dolores no sufrimientos, es decir la muerte digna. La investigación pretende analizar el nivel de conocimiento que tiene la comunidad frente a este tema. La investigación se ubica dentro del enfoque cualitativo, y es de corte descriptivo, no experimental, para recolectar la información se aplicaron encuestas a personal médico, enfermeras, líderes de la parroquia, personas de la comunidad y docentes, con el ánimo de conocer sus ideas frente al tema de la eutanasia.

Este proyecto investigativo está organizado por capítulos: el primero hace referencia a los aspectos preliminares donde se presenta el planteamiento del problema, allí se describe en la realidad del tema, el motivo por el cual surgió la inquietud por realizar este proyecto, de igual manera se explica la importancia y la influencia que tiene este tema en la comunidad.

En el segundo capítulo se presenta el marco de referencia en el cual se abordan los antecedentes del problema a nivel internacional, nacional y luego local. Luego el marco conceptual para aclarar algunos términos centrales de la investigación. En el marco legal se

observan las disposiciones de la ley colombiana en cuanto a la eutanasia. Por último, el marco teórico para ampliar sobre la eutanasia.

En el tercer capítulo abarca todo lo referente a la metodología de investigación, que se enmarca en lo cualitativo, la investigación está situada en la escuela sociológica, representada por la escuela de Chicago, como método se plantean la etnometodología la cual estudia los modos y métodos que la gente tiene para comportarse en la cual se utilizan como instrumento para recoger la información la encuesta.

El cuarto capítulo muestra el análisis de los resultados, y luego aparecen las conclusiones en las que se indica en qué medida los objetivos que nos habíamos propuesto al inicio se cumplieron. La presente investigación deja abierta la puerta para otras iniciativas que pueden contribuir al análisis de esta temática a nivel nacional.

## 1. Planteamiento del Problema

El estado colombiano vela por los derechos de las personas y su estado de salud y tiene contemplado en la constitución el respeto por el derecho a la vida y a la salud. Entonces, hablar del tema de la eutanasia, toca muchas fibras y es bastante complejo pues existen diferentes posturas frente a éste.

Las posturas científicas y religiosas en muchas ocasiones se ven enfrentadas. Se puede decir que la científica se basa en que, el paciente ya definitivamente no tiene cura, razón por la cual no es justo que sufra y es bueno que piense en la posibilidad de una muerte digna, la cual se puede definir como el derecho de la persona a disponer de su vida, cuando sus condiciones de salud sean extremadamente precarias y no tenga la posibilidad de mejoría alguna, al respecto Taboada (2000), afirma que: “muerte digna, entienden que éste incluye el derecho a disponer de la propia vida mediante la eutanasia o el suicidio médicamente asistido, basándose para ello en el respeto a la libertad individual o autonomía del paciente” (p. 93). La otra está ligada al aspecto religioso que hace énfasis en que Dios es el dador de la vida y solamente él puede quitarla, es decir la persona debe esperar el momento de fallecer y asumir con resignación las etapas de la enfermedad hasta el final.

Teniendo en cuenta que existen diferentes posiciones científicas y religiosas frente a la eutanasia, y que éste es un tema que desde hace varios años ha estado siendo objeto de estudio con el fin de legalizar o no su uso. Las libertades que las constituciones o cartas magnas de los países contienen, así como las leyes que los rigen, han abierto la posibilidad para que muchos países la hayan aprobado, pero también existen muchas naciones que no lo han hecho, por un sinnúmero de razones. Centrándose en Colombia, éste tema está en

discusión pues siguen las posiciones encontradas y también el desconocimiento de y muchos sobre el tema de la eutanasia, frente a ésta última se ha detectado que en la comunidad de Rioblanco no se tiene concepción clara de lo que es la eutanasia, ni claridad en el caso de tener que enfrentarse a la posibilidad de tener que acudir a ella, tampoco sobre las implicaciones legales y morales que ésta implica, entonces se pretende mediante el presente trabajo dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación

### **1.1. Pregunta de Investigación**

¿Cuál es la concepción y realidad frente a la eutanasia que tienen algunos de los pobladores de la comunidad de Rioblanco- Tolima?

### **1.2 Objetivos**

#### ***1.2.1 Objetivo General***

Develar las concepciones y la realidad que tienen los habitantes de Rioblanco Tolima, acerca de la eutanasia a través de una encuesta sobre el tema.

#### ***1.2.2 Objetivos Específicos***

- Conocer las ideas que tienen sobre la eutanasia, los habitantes de Rioblanco Tolima.
- Determinar el concepto de eutanasia que tienen los habitantes de Rioblanco Tolima.

## 2. Justificación

La muerte es algo que llegará tarde o temprano, y nadie lo puede evitar, puede ocurrir como desenlace de una enfermedad, un accidente repentino o la toma de decisión de quitarse la vida, al acudir a la eutanasia. Ésta ha sido considerada como una opción para poner fin al sufrimiento cuando las personas llegan a ver su calidad de vida muy deteriorada, especialmente cuando se enfrentan a enfermedades que no tienen cura y son muy dolorosas.

La Eutanasia y su legalización ha sido un tema muy controversial desde mucho tiempo atrás, pues se enfrenta tanto a los argumentos médicos, cuando éstos demuestran que la enfermedad no tiene cura y ya no se puede hacer nada por la persona. Y a los religiosos, que consideran que se debe respetar la vida y nadie debe acabar con ella, bajo ninguna circunstancia. Teniendo como base lo mencionado anteriormente a través de una indagación informal, se pudo detectar que hay desconocimiento sobre el tema y eso fue lo que realmente motivó a hacer esta investigación para determinar la concepción y la realidad que hay del tema en la comunidad de Rioblanco. El tema es de mucha importancia, pues no solamente se puede conocer lo que la gente sabe a cerca del mismo, sino que se puede dar a conocer la postura científica y la religiosa frente al tema, para que las personas tengan un amplio conocimiento del tema y puedan en determinado momento tomar una decisión que no esté sesgada por ninguna de las dos posturas y que no vaya a generar un trauma a nivel familiar.

### 3. Marco de Referencia

#### 3.1 Antecedentes

A continuación, se relacionan algunas investigaciones a nivel internacional y nacional que tienen que ver con el tema de la eutanasia, y que sirven de elemento de sustento para fundamentar la investigación

##### *3.1.1 Contexto Internacional*

El trabajo de grado titulado: “La posibilidad de legalizar la eutanasia en el Perú” el autor Sánchez (2018), menciona que el derecho a la vida debe ir de la mano con una vida digna, teniendo como base lo planteado en la Constitución de ese país. Mediante su investigación de tipo puro, con un diseño mixto y una población entre quienes figuran magistrados penales y civiles, médicos intensivistas y sacerdotes entre otros, llega a la conclusión que la eutanasia debe ser legalizada en Perú y que quienes la apliquen no ser juzgados por homicidio piadoso, argumenta que es importante:

El espacio para el desarrollo oportuno y favorable de servicios de cuidados paliativos, y estimula la reflexión de cuestiones bioéticas, tales como el derecho a la muerte y a la autonomía del paciente; el carácter sagrado de la vida; la relación médico-paciente; los principios de la beneficencia y de la no maleficencia; y las cuestiones relativas a la regulación de la práctica propiamente dicha (Sánchez, 2018, p. 258).

En el trabajo de grado titulado “El derecho a la Eutanasia: una perspectiva global de los derechos que asisten a pacientes en etapa terminal y su análisis en México” el autor Torres (2015), hace una investigación de tipo documental, y llega a la conclusión de

que el Estado Mexicano está obligado a respetar y garantizar el derecho humano a decidir, y por tanto a solicitar la eutanasia activa para pacientes de enfermedades en etapa terminal, por lo tanto se le debe no solo respetar el derecho a vivir sino el derecho también de decidir, al igual se pide la figura de ley activa a la eutanasia dentro del plan de la salud garantizando parte de sus derechos como pacientes. Además, el estudio global de todo lo que se presenta con la eutanasia en lo que se refiere a la enfermedad como tal, a la situación que se presenta en la salud pública a nivel estatal y lo que esta implica a nivel familiar y afirma que:

Es obligación del Estado Mexicano incluir la figura de la Eutanasia activa dentro de la Ley General de Salud como parte de los derechos de los pacientes de enfermedades en etapa terminal, por ser además del resultado del derecho humano a decidir; un derecho fundamental reconocido y parte de la garantía constitucional de salud (Torres, 2015, p. 7).

Se habla de su calidad de vida teniendo en cuenta el derecho de vivir de manera digna aun en su estado de sufrimiento, por ello se constituye importante que el paciente sienta que se le brinda todo lo necesario para su enfermedad y que aun en su estado paliativo se le hace sentir calidad de vida. El estado mexicano manifiesta en sus leyes que el paciente se le debe respetar su decisión frente al método de la eutanasia que elija, pues es considerado un derecho. Si no se respeta su elección, se está hablando de vulnerar un derecho.

El trabajo de grado titulado “Nivel de conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia en internos y médicos residentes de cinco hospitales del departamento de Lambayeque en el año 2015” por los autores Rojas y Rosa (2017), se llega a la conclusión

que un porcentaje de médicos e internos residentes del hospital tienen una actitud negativa acerca de la eutanasia y manera como la están manejando en su país. Otro porcentaje tiene una definición de la eutanasia mostrando claridad de lo que es y cuál es el procedimiento que se debe tener, para aquellos pacientes que quizás lo pidan o se vean necesario acceder con consentimiento de la familia.

Por otro lado, aquellos médicos que profesan algún credo religioso, están en total desacuerdo, la eutanasia para muchos médicos e internos de medicina tal como se expresa en esta tesis, no es el mejor camino para aquellos enfermos que están en cuidados paliativos o ya desahuciados.

### ***3.1.2 Contexto Nacional***

El trabajo de grado titulado: “Interpretar la Objeción de Conciencia a la Eutanasia desde la Bioética Personalista en el Contexto Colombiano” del autor Londoño (2017), Valencia, hace una investigación de tipo hermenéutico-reflexivo y llega a varias conclusiones: En primer lugar, que la vida es dada por Dios, que es un plan divino, desde la fe, no desde la razón, entonces se puede concluir que el plan de vida como propuesta divina, implica que todo ser humano posee una dignidad intrínseca e inviolable. En segundo lugar, menciona que las leyes del Estado no pueden ser indiferente ni desconocer el valor de la vida y más de aquellos que quieren o desean evitar el dolor y el sufrimiento, y que utilizan medios como la eutanasia para acabar con su propia existencia humana.

El Estado debe proteger la vida tal como lo dice la constitución política de Colombia en el artículo 11 que menciona que el derecho a la vida es inviolable eso indica la importancia de que la vida humana y que ésta sea protegida. Y en tercer lugar plantea que la objeción de conciencia es un mecanismo para salvaguardar su libertad de conciencia en

su vida y de igual manera de reconocer la capacidad que cada persona tiene para determinar consciente, libre y voluntariamente lo que es bueno o malo para él mismo según su conciencia moral.

La objeción de conciencia tiene su sustento en la libertad de conciencia que tienen los ciudadanos, por lo tanto, los profesionales de la salud como los médicos o enfermeras puede negarse hacer actos que van en contra de sus convicciones religiosas o filosóficas, o entre el deber moral y el deber jurídico.

El trabajo de grado titulado: “Constitucionalidad de la despenalización y reglamentación de la eutanasia en Colombia” los autores Grajales, Rodas y Güiza (2016), es una investigación de tipo cualitativo, y se concluye que en Colombia la sentencia C-239 del año 1997 no ha tenido una evolución normativa; “el congreso de la República no ha asumido su responsabilidad constitucional consagrada en el artículo 152 literal a, a fin de expedir una ley que reglamente de manera directa la eutanasia” (p. 48), por lo tanto no hay normatividad sobre el cómo se debe reglamentar, o en qué casos se debe utilizar.

### **3.2 Marco Contextual**

El municipio de Rioblanco se encuentra ubicado en el departamento del Tolima, como se observa en el siguiente mapa.

**Figura 1.***Mapa de Rioblanco*

Nota: La Enciclopedia Libre Wikipedia, (2020)

Fue fundada en el año 1900, cuenta con clima bastante variado que le permite el cultivo de café, plátano, caña, frijol, Cacao, maíz entre otros productos agrícolas, la ganadería y el comercio (formal e informal) también hacen parte de su vida.

**Figura 2.***Municipio de Rioblanco*

Nota: La Enciclopedia Libre Wikipedia, (2020)

El municipio posee además una gran variedad de flora y fauna y se convierte en un atractivo turístico por contar con parte del Cañón de las hermosas, que es una reserva forestal que preserva una gran cantidad de fauna

**3.3 Marco Legal**

Se presentan los aspectos legales relacionados con el tema de la Eutanasia, a nivel internacional y nacional

**3.3.1 A Nivel Internacional**

Existen muchos países en los cuales la Eutanasia se ha ido aplicando, de manera gradual y se ha entrado en el proceso de legalización de ésta. Por ejemplo: En Holanda se dan los primeros pasos para adoptar la eutanasia, considerando siempre que se aplique teniendo en cuenta las diferentes normatividades que la deben regular, en este caso existen

requisitos para que cuando se decida este procedimiento y que no sea castigada, Sánchez (2018), menciona que

La discusión sobre la regulación de la eutanasia en Holanda comenzó cuando a raíz de una sentencia dictada por el Juzgado de Leeuwarden el 21 de febrero de 1973 que consideró como fundamento jurídico el estado de necesidad y establece cuatro requisitos bajo los cuales la eutanasia no sería castigada, siempre que concurrieran junto con el dictamen previo de un especialista médico de sanidad estatal (p. 232).

Algunos de los requisitos para que la eutanasia en Holanda sea llevada a cabo tienen que ver con la condición del enfermo y su voluntad expresa de hacerlo, al respecto Tak (2000), afirma:

Se aprobó que la eutanasia y el suicidio asistido son legales si se cumplen los siguientes requisitos: que el paciente lo requiera de modo voluntario y lo haya considerado adecuadamente; que su condición sea intolerable y sin esperanzas; que no haya disponibles alternativas aceptables de tratamiento; que el método utilizado sea médica y técnicamente apropiado, y que se consulte a otro médico antes de proceder. Dados estos requisitos, la ley obliga a reportar esta muerte como no natural para que esta acción sea considerada legal

Pasando a Bélgica la ley sobre la eutanasia entra en vigencia desde el 22 de septiembre del 2002 en el cual se aclara, que éste no es un suicidio asistido, sino que, por el contrario, es un proceso realizado por una tercera persona que es el médico tratante u otro, en este caso, y se explica que el paciente debe ser mayor de edad y estar muy consciente de la petición, Aaron y Suarez (2019), expresan que:

Una primera apreciación que se le hace a esta ley es que, a diferencia de la ley holandesa, esta no trata el tema del suicidio, la eutanasia como el acto, practicado

por un tercero, que pone intencionalmente fin a la vida de una persona a petición suya aclarando que el tercero es el médico que realiza la acción; que puede ser el médico tratante u otro, y como dispone el artículo 14 si el primero de estos no desea realizarla, pues la manifestación de la voluntad del paciente no es vinculante para este (p. 40)

Los pacientes que tengan dificultades de equilibrio mental, o padezcan enfermedades terminales, que les afectan físicamente y el dolor y sufrimiento psicológico sea difícil de manejar y esto influya en su calidad de vida, se les permite acudir a este método para no sufrir más y poder así morir sin que haya tanto padecimiento. Parreiras, Cafure, Pacelli, Silva, Rückl y Ângelo (2016), dicen que:

La eutanasia voluntaria está permitida para personas mentalmente capaces, que sufren de enfermedades incurables, incluyendo enfermedades mentales, que producen un sufrimiento físico o psicológico insoportable. El 13 de febrero de 2014, Bélgica eliminó la restricción de edad para la eutanasia, a pesar de la fuerte oposición religiosa y algunos miembros de la profesión médica. Antes de este cambio, la legislación de la eutanasia ya se aplicaba a adolescentes mayores de 15 años legalmente emancipados por decreto legal (p. 360).

Existe el requisito del médico para realizar la eutanasia, ya que el paciente debe manifestar su petición de manera consiente y responsable, a esto se le suma que su pronóstico debe expresar que su enfermedad es incurable y que está causando sufrimientos que le afectan su calidad de vida Aaron y Suarez (2019), explican que en Bélgica:

Es requisito, para que el médico no tenga responsabilidad penal que el paciente “sea mayor de edad o menor emancipado, capaz y consciente en el momento de

manifestar la petición; pues esta debe ser voluntaria, razonada y reiterada, excluida de presiones externas; asimismo el diagnóstico del paciente debe certificar que no hay pronóstico de recuperación y también, el padecimiento físico o psíquico constante e insoportable, causante de sufrimientos sin posibilidad de alivio que resulte de afecciones accidentales o patológicas graves e incurables (p. 41).

En Suiza existe un vacío legal en cuanto a la eutanasia, pues ésta es castigada penalmente pero se permite el suicidio asistido por la prescripción del médico y porque el enfermo lo puede pedir de manera voluntaria, eso sí no debe ser motivada por actos en los cuales se sienta obligado el paciente ni por situaciones económicas que lo obligan a realizarlo, pues en ese caso tiene repercusiones legales, pues la ley suiza castiga esto con la privación de la libertad, Parreiras, Cafure, Pacelli, Silva, Rückl y Ângelo, (2016), expresan que:

Se permite el suicidio asistido en Suiza y, de conformidad con el artículo 115 del Código Penal de 1918, la práctica sólo es punible cuando es realizada por razones no altruistas. También se permite la atención de personas con enfermedades mentales, pero el Tribunal Supremo exige un informe psiquiátrico que indique que el deseo del paciente fue auto-determinado y bien considerado, y no parte de su trastorno mental (p. 361)

En Luxemburgo se da paso para aprobar la eutanasia dando en su ley todas las normas e indicaciones para que esto se efectúe, teniendo en cuenta lo requerido en el artículo 2 de la ley promulgada el 16 de marzo del 2009 y de igual manera teniendo en cuenta las leyes en las que se hacía énfasis en lo que se refiere a los cuidados paliativos y

los permisos laborales para acompañar a un ser querido con una enfermedad terminal, al respecto Labaca (2014), explica que las leyes son:

- a) la “Ley de 16 de marzo de 2009 sobre la eutanasia y la asistencia al suicidio” b) La “Ley de 16 de marzo de 2009 relativa a los cuidados paliativos, a la directiva-testamento anticipada y al acompañamiento al final de la vida” (p. 985) que modificó: 1.- El Código de la Seguridad Social, 2.- La Ley de 16 de abril de 1979 que establece el estatus general de los funcionarios del Estado, 3.- La Ley de 24 de diciembre de 1985 que establece el estatus general de los funcionarios municipales, y, 4.- El Código laboral

En el artículo 2 se despenaliza la eutanasia y el suicidio asistido, y se establece que el médico no será legalmente judicializado si responde a una petición de un enfermo, y debe cumplir con algunos requerimientos tanto de parte del médico como seguir los lineamientos que pide la entidad a los funcionarios del Estado en cuanto al acompañamiento que se le ha dado, Delgado (2018), menciona que:

No será sancionado penalmente y no podrá lugar a una acción civil en daños y perjuicios el hecho de que un médico responda a una petición de eutanasia o asistencia al suicidio, si se cumplen las condiciones de fondo siguientes:

- 1) El paciente es mayor de edad, capacitado y consciente en el momento de su demanda;
- 2) La demanda se formula de manera voluntaria, reflexionada y, en su caso, repetida, y que no sea el resultado de una presión exterior;

- 3) El paciente se encuentra en una situación médica sin solución y su estado es de un sufrimiento Físico o psíquico constante e insoportable sin perspectiva de mejoría.
- 4) La demanda del paciente de recurrir a una eutanasia o a la asistencia al suicidio deberá ser consignada por escrito. (p. 7)

Las leyes en el Estado de Luxemburgo dan vía libre al paciente de manera autónoma y por escrito siguiendo las directrices del artículo 2 para que él tome la decisión mostrando una justicia a favor de sus derechos pues lo que se quiere es que procedimiento no se vea como un suicidio sino como una alternativa para dar fin a la enfermedad que sufre.

Canadá es otro de los países que también de manera progresiva ha querido, aunque con rechazo de muchos de los ciudadanos canadienses aprobar esta iniciativa, por parte de los legisladores se han propiciado proyectos de ley que dan campo abierto a pacientes con enfermedades terminales e incurables de poder acceder a este procedimiento. Por ello se habla del recurso de ley n. 52 del 2014, Delgado (2018), expresa que:

Solamente la persona que reúna las siguientes condiciones, puede obtener la ayuda médica para morir:

- 1) Que sea una persona asegurada en el sentido de la Ley sobre el seguro de enfermedad.
- 2) Que sea mayor de edad y apta para aceptar los cuidados;
- 3) Que esté al final de la vida;
- 4) Que padezca una enfermedad grave e incurable;

- 5) Que su situación médica se caracteriza por la decadencia avanzada e irreversible de sus capacidades;
- 6) Que soporte sufrimientos físicos o psíquicos constantes, insoportables y que no se puedan calmar en condiciones que juzgue tolerables. (p. 18)

Una de las ciudades canadienses donde se dan los primeros pasos para implementar la eutanasia en adultos mayores o con enfermedades incurables es Quebec. Se le brinden un buen cuidado con el fin de que puedan experimentar ya al final de su vida un ambiente cálido de aquellos que están ayudándole en el acompañamiento de la aplicación de la muerte asistida que en muchos casos quizás no se les brindaba o por regulación de la ley no se había tenido en cuenta Parreiras, Cafure, Pacelli, Silva, Rückl y Ângelo, (2016), menciona que:

Quebec fue la primera provincia en regular la muerte asistida a través del Acta sobre el cuidado en el fin de la vida, que entró en vigor en diciembre del año 2015.

Aprobada durante el año anterior, y basada en las leyes de Oregón, el Acta abarca a los adultos capaces que fueron diagnosticados con enfermedades graves e incurables, empeoramiento avanzado e irreversible de sus capacidades, además de intenso sufrimiento físico y psicológico (p. 359).

### ***3.3.2 A Nivel Nacional***

Es importante mencionar que la palabra vida es definida en el RAE como: “Tiempo que transcurre desde el nacimiento de un ser hasta su muerte o hasta el presente”, es decir la vida le pertenece a la persona. Se habla entonces del derecho a la vida y a la integridad, el cual empieza a regir desde el nacimiento y termina con la muerte de la

persona. La Constitución Política de Colombia menciona en los derechos fundamentales el derecho a la vida, como prioritario, artículo 2 reza:

...Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares (Colombia, Asamblea Nacional Constituyente, 1991, Art. 2)

Y en el artículo 11 se menciona que: “El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte” (Colombia, Asamblea Nacional Constituyente, 1991, Art. 11).

En relación a la reglamentación de la Eutanasia en Colombia, se tiene que desde la sentencia T-970 de 2014 de la Corte Constitucional, en la cual se le pide al Ministerio de Salud, que presente una estrategia para garantizar la muerte digna, para aquellos pacientes que se encuentran en fase terminal y para quienes no existe cura alguna, esto generó y aun ha generado fuertes discusiones en cuanto a lo ético, lo moral y lo legal, entre otros campos.

La resolución 1216 del 20 de abril del 2015, da cumplimiento a la sentencia (T-970 de 2014 de la Corte Constitucional), y en dicha resolución Fuster dan directrices para la organización y el funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, explica las disposiciones generales entre las que están: el enfermo terminal, los criterios de la garantía del derecho fundamental a morir dignamente y derecho a cuidados paliativos. Luego menciona la organización del comité, la conformación, las funciones y otros aspectos para que funcione de acuerdo con lo establecido en los criterios, para acceder a la muerte digna (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

### 3.4 Marco Teórico

#### 3.4.1 Concepto de Eutanasia

La eutanasia es un término de origen griego que etimológicamente deriva del griego εὖ (eu) que significa bueno y θάνατος (thanatos) que quiere decir muerte. En este sentido, es considerada como el buen camino hacia la muerte, pues los pacientes pueden acceder a este método y considerar que es una buena respuesta para la solución de su enfermedad, tal como considera Ortega (2015), es: “La acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él” (p. 14)

Es definida por el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española como la “acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él” (p. 17)

La eutanasia también es considerada como privar de la vida a una persona que se encuentra sufriendo y se considera que al aplicarla la eutanasia se está actuando por razones humanitarias Romeo (2004), citado por Torres (2015), explica que:

La privación de la vida de otra persona realizada por razones humanitarias, a requerimiento del interesado que sufre una enfermedad terminal incurable o una situación de invalidez irreversible según el estado actual de la ciencia médica y desea poner fin a sus sufrimientos (p. 34)

En el concepto de la eutanasia prevalece la idea de evitar el sufrimiento del paciente para que tenga un manejo del dolor en forma paliativa o que tenga una muerte tranquila, como lo menciona Caamaño (2012), se podría decir que la eutanasia se ha referido básicamente a dos situaciones fundamentales: o bien a la acción de paliar el sufrimiento de una persona para que pueda morir en paz, o bien a la no intervención cuando su proceso de

muerte es ya irreversible. Además, se dice que la intención de la eutanasia es evitar el sufrimiento y el dolor de la persona, Caamaño (2012), afirma que:

La Eutanasia no persigue diagnosticar, ni tratar de prevenir una enfermedad, sino que es una acción ejecutada con el propósito intencionado de causar la muerte de una persona para evitar el dolor y/o sufrimiento, lo que excede la naturaleza y objetivos de un acto médico (p. 192).

Por otra parte, al hablar de la vida y de su valor invaluable es también importante destacar dentro de esta el valor de la dignidad que es inherente y que todo ser humano tiene derecho a vivir dignamente tal como lo expresa Sánchez (2018), “La Eutanasia como derecho a la dignidad de la persona humana es una rama jurídica que ha sido expuesta ante nuestra sociedad como un hecho piadoso pero que conlleva a una responsabilidad penal” (p.20).

El ser humano es integral y se le debe reconocer como ser dinámico y que se preocupa por aspectos relacionados con el proceso de autoconstrucción de su vida, por el desarrollo y alcance de las metas que se propone. Es, además, considerado como un sujeto de derechos y deberes tal como lo afirma Ortega (2015),

El ser humano debe pensarse como ser integral, verse como un fin, en y para sí mismo; debe percibirse como un universo de vida, en actividad permanente de autoconstrucción y de comunicación; implica un reconocimiento de sí mismo, como sujeto de derechos y deberes, con capacidad (conocimiento, conciencia y práctica) de reconocer al otro, porque su vida se da en un espacio de relaciones sociales que exige interacción, respeto y solidaridad (p. 24).

### ***3.4.2 Historia de la Eutanasia en el Mundo***

La eutanasia es un término del que se ha hablado desde hace mucho tiempo, y a través de la historia diferentes escritores han definido en mismo. Desde la antigüedad se realizaban ritos o métodos no médicos, ni aprobados por la medicina y este tipo de prácticas dieron lugar a diferentes conceptos o ideas frente al tema de la eutanasia.

La historia habla de los indios Cuevas de Panamá que practicaron este hábito del buen morir, otros como los esquimales que dejaban a los ancianos en medio de la nieve y decían que ya les había llegado la hora pues sus fuerzas y pulmones estaban desgastados de igual manera es también conocida la costumbre de los espartanos de despeñar a los niños deformes desde el monte de Taigeto. En la Antigua Grecia y Roma, esta costumbre era también conocida, Guerra (2003), relata que “En la Antigua Grecia y en Roma, antes de la era de la cristiandad, el infanticidio de menores “imperfectos fue largamente extendida y practicada, la eutanasia activa y directa ponderaba y era generalmente aceptada” (p. 77)

Platón en la obra de la Republica dice los siguiente refiriéndose al enfermo que no tiene posibilidad de vida que no debe se le debe dar los cuidados que es inútil hacerlo y es perder tiempo “Quien no es capaz de vivir desempeñando las funciones que le son propias no debe recibir cuidados, por ser una persona inútil tanto para sí mismo como para la sociedad” (Guerra, 2013, citado por La República, p. 407).

Es importante comentar que en Roma quienes tenían enfermedades terminales, y decidían acabar con su vida y querer darle fin a su padecimiento, no eran juzgados y eran entendidos por la sociedad de la época, Bont, Dorta, Ceballos, Randazzo y Urdaneta-Carruyo (2007), explican que: “En Roma y los territorios bajo el dominio del imperio, la práctica de la Eutanasia fue múltiple, se consideraba que el enfermo terminal que se

suicidaba tenía motivos suficientes para cometer tal acto, puesto que se aceptaba de manera honrosa el suicidio provocado por “la impaciencia del dolor o la enfermedad” (p. 36).

Hipócrates padre de la medicina cambió esa forma de pensar frente a la muerte o concretamente al enfermo terminal, haciendo ver que la vida prevalece por encima de todo y que el médico debe velar por el enfermo y debe acudir a todos los medios posibles para ayudarlo, afirmaba que: “El médico no dará medicamento mortal por más que le sea solicitado al enfermo, lo que permitió a la medicina proteger a la vida del paciente, aun en condiciones vulnerables de salud” (Bont, Dorta, Ceballos, Randazzo y Urdaneta-Carruyo 2007, p. 36). Hipócrates, resalta la importancia de que el médico debe estar en función de su paciente para salvar su vida dándole ánimo en su sufrimiento y no induciéndolo a que tome medidas para evitar el dolor de forma definitiva. Él insiste en que el médico debe proteger la vida del paciente por encima de todo.

Por otra parte, en la antigüedad, Sir Francisco Bacon pensaba que el médico además de restaurar a un enfermo, también podía tratar de reducir los dolores y molestias de la enfermedad, él pensaba que el médico debía también tener habilidades para que el paciente en el momento de estar moribundo, dejara el mundo de una forma más fácil y menos traumática.

Con el tiempo, se fue hablando de “la muerte digna para referirse a la eutanasia, el termino muerte digna fue empleado por: Cicerón, otros como Seneca y Epíteto afirmaban que la muerte era la libre elección de cada uno.

La eutanasia también ha tenido fases y han existido varios que autores desde su perspectiva han planteado algunas, por ejemplo: La eutanasia ritualizada, dando pócimas al enfermo, para evitar su sufrimiento Guerra (2013), sustenta: los ritos siempre han sido

importantes para las diferentes culturas que sacralizaban las etapas dando venenos y drogas al enfermo para que tenga una buena muerte e inclusive utilizaban hierbas como la estroscina que le daban a los enfermos incurables para que no sufriera en su enfermedad, sino que muriera pronto. Esta primera fase muestra un contexto en el que por muchos siglos las plantas han servido como remedios medicinales para curar diferentes enfermedades que se presentaban pues no había muchos medios, pero también la historia muestra que se utilizaba estas plantas o hierbas para dar fin a una enfermedad o dolor que hiciera sufrir a un miembro de la comunidad brindándoles venenos o drogas letales quizás con voluntad de sus familiares.

También se conoce que en algunas culturas suministraban medicamentos y venenos para ayudar al enfermo al buen morir Guerra (2013), explica que:

Sobre el aspecto de la muerte, concretamente, los instantes previos, conocidos como agonía, hubo culturas que sacralizaron la etapa, dando relevancia a la misma y procurando expedir el paso siguiente (la muerte) con drogas y venenos como parte de un ritual que les ayudaba a tener una “buena muerte (eutanasia) (p. 77)

Otra fase a la que se hace alusión es la de la eutanasia medicalizada, surge con la aparición de la medicina occidental y con técnicas de procedimientos para ayudar al enfermo a dar el paso a la muerte, es aquí cuando el médico interviene para quien lo pida tal como lo dice Guerra (2013), “Con la aparición de la medicina occidental es entonces el médico quien asume el papel de expedir la muerte y practicar la eutanasia, lo cual en gran cantidad de países industrializados es un delito” (p. 78).

La fase eutanasia autonomizada, aparece en el siglo XX en el cual el paciente es el único que toma la decisión de terminar con su existencia, sin su consentimiento nadie podrá

hacerlo ni siquiera su familia sólo el paciente es quien determinará en qué momento lo hará, pero se sabe que en algunos países esta forma de la eutanasia no es legal, aunque muchos de manera clandestina lo han realizado, Guerra (2013), menciona que “En ésta el individuo toma partido activo para terminar su propia vida, sin que esto constituya entonces una forma de suicidio” (p. 78). La descripción de la fase muestra que el individuo o paciente es el único responsable de determinar el tránsito final de su vida, siendo así con este método de la eutanasia sin ningún control, restricción o protocolo que haga el respectivo acompañamiento del cómo o del por qué este paciente decidió hacerlo.

### ***3.4.3 Clases de la Eutanasia***

Frente al tema de la eutanasia, en diversos estudios se ha encontrado que se mencionan diferentes clases de eutanasia, entre algunas de ellas se tiene: la eutanasia activa es que aquella que se aplica al paciente ya para su muerte, Fernández (2000), explica que: La eutanasia activa: comprende aquellos actos ejecutivos que suponen un acortamiento de la vida del paciente esta conducta va dirigida directamente a producir la muerte, concurriendo dolo directo. La eutanasia pasiva es aquella que se aplica de una manera artificial a través de medios instrumentales hasta que llegue el momento de su muerte, Fernández (2000), argumenta que: La eutanasia pasiva, se refiere a los casos en que el paciente es asistido con medios instrumentales tales como ventilación asistida, reanimadores, tratamiento en unidades de vigilancia intensiva, etc. Las dos clases de la eutanasia activa y pasiva, son dos formas que el paciente con apoyo de los médicos utiliza como medio para dar fin con sufrimiento frente a una enfermedad, específicamente terminal.

Otras clases de eutanasia son la voluntaria en donde el paciente de manera libre y voluntaria toma la decisión de aplicarla con consentimiento informado legal Muñoz (2017), argumenta que:

Es aquella que es realizada a petición del enfermo o paciente, expresada de manera libre, por parte de una persona que se encuentra con todos sus sentidos, es decir, tiene pleno conocimiento de su accionar, lo que se conoce como plena capacidad jurídica para la toma de decisiones (p. 44).

Y la eutanasia no voluntaria, es aquella en que el paciente ignora el procedimiento que se le va hacer no tiene conocimiento de lo que esto significa, Muñoz (2017), dice que: “Es el tipo de eutanasia en el cual el paciente no tiene conocimiento sobre los procedimientos, sobre la realidad, por ende, su voluntad es mínima o nula, por lo que no podrá distinguir entre una buena o mala decisión” (p. 52). Y la eutanasia involuntaria es cuando el paciente antes y después de su problema de salud, no quiere que se le realice el procedimiento de la eutanasia, no está de acuerdo. Muñoz (2017), plantea: “Se da cuando el paciente antes y después de estar en una condición específica indica que no desea que se le realicen procesos eutanásicos, por lo que cuando se la realizara sobre estos sujetos se comete un delito” (p. 55).

También parecen otras clases, tales como: ortotanasia que significa el no interrumpir al paciente su fallecimiento, la distanasia que tiene lugar a tratamientos terapéuticos y la adistanasia que es la cesación artificial quitar todo aparato o medio respiratorio en el cual se le quita al paciente para que se termine su existencia Sánchez (2018), argumenta al respecto:

Ortotanasia: también denominada Eutanasia Pasiva; equivale a no retrasar el fallecimiento de la persona, permitiendo que éste ocurra sin intervención o ayuda. Algunos consideran que la ortotanasia contempla interrumpir tratamientos que sostienen la vida. Distanasia: suele llamársele “Ensañamiento Terapéutico”; consiste en la aplicación consciente de tratamientos desproporcionados al enfermo que se encuentra en etapa terminal. Adistanasia o antidistanasia: cesación de la prolongación artificial de la vida dejando que el proceso patológico termine con la existencia del enfermo.

## 4. Diseño Metodológico

La investigación es un proceso ordenado y metódico que permite analizar un fenómeno determinado, al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2014), afirman: “la investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno” (p.24). A través de la investigación se puede dar solución a problemas que lo requieran, Hernández, Fernández y Baptista (2014), argumentan: “la investigación es muy útil para distintos fines: crear nuevos sistemas y productos; resolver problemas económicos y sociales; ubicar mercados, diseñar soluciones y hasta evaluar si hemos hecho algo correctamente o no” (p.28).

### 4.1 Tipo de Investigación

La presente investigación se centra en el enfoque cualitativo, pues se intenta comprender una situación, analizando el sentido de las respuestas dadas por la población de Rioblanco Tolima, Sandoval (2002), exclama que:

Asumir una óptica de tipo cualitativo comporta, en definitiva, no solo un esfuerzo de comprensión, entendido como la captación, del sentido de lo que el otro o los otros quieren decir a través de sus palabras, sus silencios, sus acciones y sus inmovilidades a través de la interpretación y el diálogo, si no también, la posibilidad de construir generalizaciones, que permitan entender los aspectos comunes a muchas personas y grupos humanos en el proceso de producción y apropiación de la realidad social y cultural en la que desarrollan su existencia (p. 32)

La información se recolectó por medio de la encuesta aplicada a personal de salud, docentes y personas del pueblo, con el fin de poder develar la concepción que tienen sobre la eutanasia los habitantes del municipio de Rioblanco - Tolima.

#### **4.2 Diseño de la Investigación**

La investigación está situada en la escuela sociológica, representada por la escuela de Chicago, signada por el interaccionismo simbólico ya que hacer investigación sobre las concepciones, imaginarios y representaciones sociales y significados que las personas otorgan en el mundo social y que son compartidos y por tanto reales, los cuales se pueden estudiar de manera real

Se conoce desde los significados de las personas, la realidad social es creada o descubierta. Lo anterior se evidencia a través de acciones, hábitos, modos de hablar, imaginarios sociales, concepciones, procesos sociales y representaciones sociales.

Como método se plantean la etnometodología la cual estudia los modos y métodos que la gente tiene para comportarse, y la teoría fundamentada: la cual se encarga de estudiar los procesos, historias orales y de vida, imaginarios sociales y psicología social.

#### **4.3 Instrumento para Recoger los Datos**

La encuesta permite obtener información sobre un tema en particular, en este caso acerca de las concepciones que tienen los habitantes de Rioblanco Tolima sobre la eutanasia (Anexo A). García (1993),

Una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se

pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características (p. 143) (Ver anexo 1)

#### **4.4 Población y muestra**

##### ***4.4.1 Población***

La población del presente estudio la constituyen los habitantes del municipio de Rioblanco Tolima, quienes se dedican en su gran mayoría a las labores del campo, sembrar o recolectar productos para ser vendidos en la ciudad. En relación a sus características, son personas que poseen diferentes niveles de educación, al igual que profesan una variedad de creencias religiosas.

##### ***4.4.2 Muestra***

La muestra, está conformada por 345 194 mujeres y 151 hombres, del municipio de Rioblanco, quienes tienen diferente nivel de escolaridad y pertenecen a los siguientes grupos: médicos, enfermeras, docentes y personas del pueblo y se encuentran entre el rango de edad de los 18 a los 50 años.

## 5. Análisis e Interpretación de los Resultados

Una vez aplicado el instrumento para recolectar la información, se procedió a revisar las encuestas y a tabularlas para hacer el análisis de los resultados a la luz de la información obtenida.

Clasificación del sexo de los encuestados, la siguiente tabla y gráfica muestran el sexo de las personas encuestadas.

**Tabla 1.**

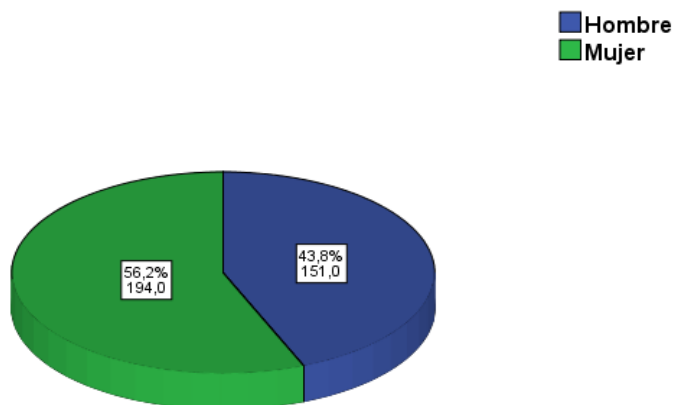
*Clasificación de sexo*

<b>Encuestados Por sexo en Rioblanco (Tolima) (2019)</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Mujer	194	56,2%
Hombre	151	43,8%
Total	345	100,0%

Nota: Elaboración propia

**Figura 3.**

*Sexo de los encuestados en Rioblanco (Tolima) 2019*



Nota: Elaboración propia

La figura y tabla anterior muestra que el 56.2% de la población encuestada corresponde al sexo femenino y el 43,8% al sexo masculino.

Otro elemento que se tuvo en cuenta fue el relacionado con la edad de los encuestados, que se relaciona en la siguiente figura y tabla.

**Tabla 2.**

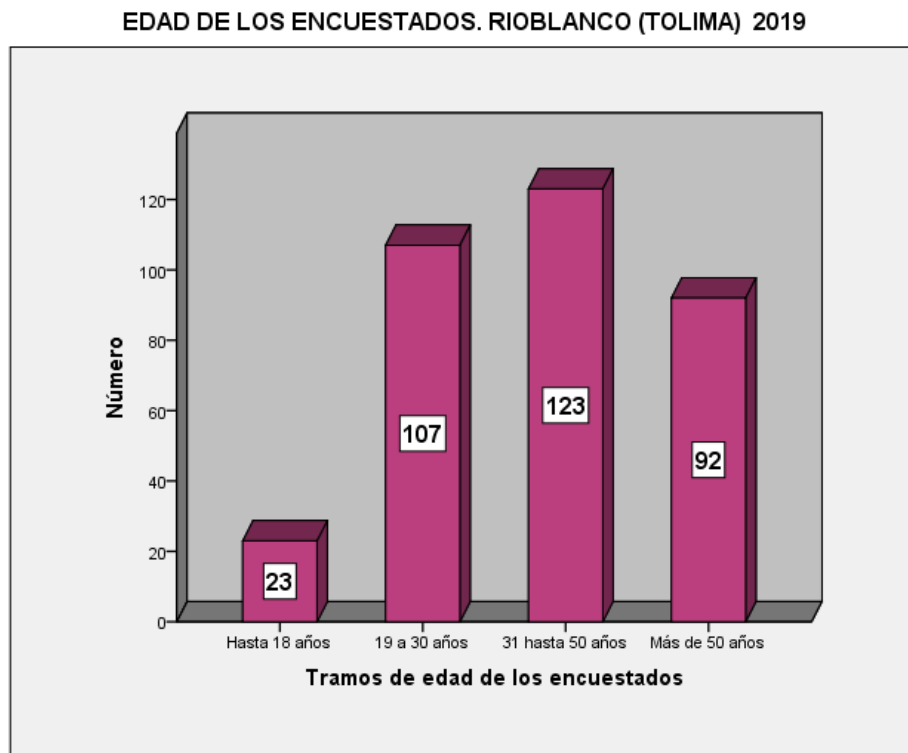
*Clasificación por edades*

<b>Encuestados según las edades en Rioblanco (Tolima) (2019)</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
31 hasta 50 años	123	35,7%
19 a 30 años	107	31,0%
Más de 50 años	92	26,7%
Hasta 18 años	23	6,7%
<b>Total</b>	<b>345</b>	<b>100,0%</b>

Nota: Elaboración propia

#### Figura 4.

*Análisis estadístico de edades.*



Nota: Elaboración propia

La edad de los encuestados oscila entre los 18 y 50 años. La mayor cantidad de personas encuestadas están ubicadas entre los 31 y los 50 años. Se considera entonces que las personas mayores de 30 años tienen un grado de madurez mayor y más consciencia para la toma de decisiones, el Diccionario de la Real Academia de la Lengua define madurez como:

“Período de la vida en que se ha alcanzado la plenitud vital y aún no se ha llegado a la vejez. f. Buen juicio o prudencia, sensatez” (Real Academia Española, 2020, p. 1). Desde el ámbito de la psicología, tiene que ver con las relaciones afectuosas, la seguridad emocional y la percepción de la realidad, entre otras, al respecto Fierro (2004), indica:

Da que pensar la circunstancia de que, en sus dos tratados sobre personalidad Allport dedicara sendos capítulos, y no breves a dibujar el perfil de una personalidad madura (...) Allport describe la madurez personal por características como la ampliación del “yo”, su relación afectuosa con los demás, la seguridad emocional, una percepción conforme a la realidad, aptitudes ante las tareas, conocimiento de sí y visión unificadora de la vida humana (p. 2).

La persona madura es aquella que tiene un alto dominio emocional y con capacidad de resolver problemas y buscar soluciones con equilibrio buscando siempre lo mejor para sí y los demás que lo rodean.

La tabla que se presentan a continuación tienen que ver con el nivel educativo de las personas encuestadas, entonces se tiene que:

**Tabla 3.**

*Nivel de escolaridad de los encuestados*

<b>Nivel de estudios de los encuestados en Rioblanco (Tolima) (2019)</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Secundaria	156	45,2%
Universitaria	100	29,0%
Primaria	86	24,9%
Posgrado	3	0,9%
Total	345	100,0%

Nota: Elaboración propia

La tabla anterior nos muestra que existe una gran variedad de niveles educativos primando el de secundario, seguido de quienes poseen títulos universitarios. El nivel

educativo se puede considerar como un tramo que tiene unas condiciones especiales que certifican a los estudiantes en el manejo de ciertas competencias, de acuerdo al nivel en el que se ubique, sean primaria, secundaria, o universidad.

En la siguiente tabla se muestra una clasificación más específica de acuerdo con la información arrojada por las encuestas.

**Tabla 4.**

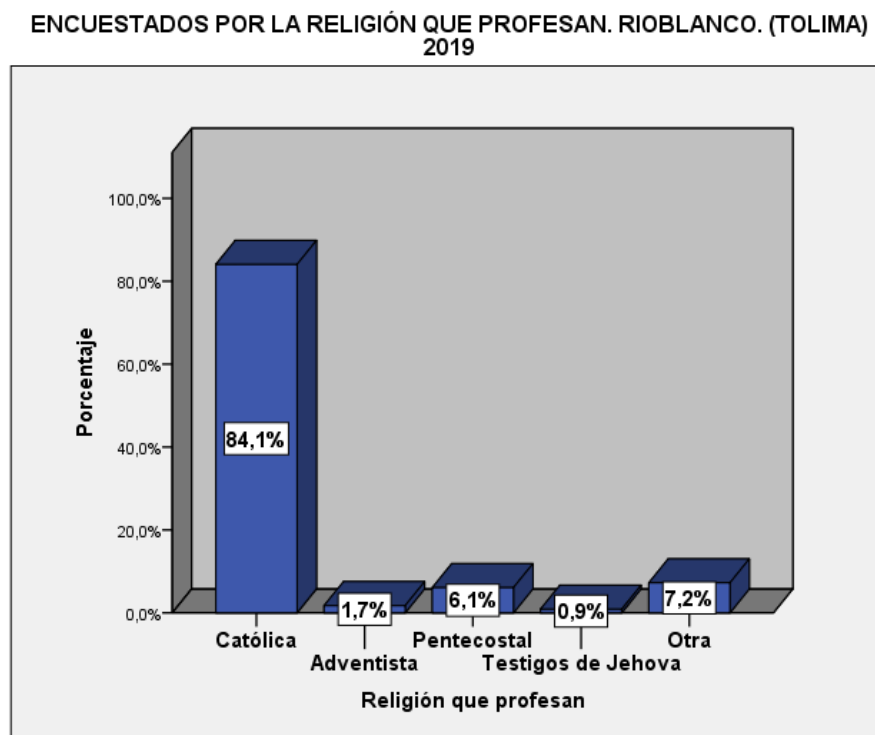
*Ocupación de los encuestados*

<b>Encuestados por profesión en Rioblanco (Tolima) (2019)</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
No responde	152	44,1%
Ama de casa	55	15,9%
Educador	40	11,6%
Empleado del sector salud	25	7,2%
Agricultor	14	4,1%
Estilista	13	3,8%
Empleado empresas privadas	12	3,5%
Independiente	9	2,6%
Empleado público	7	2,0%
Comerciante	5	1,4%
Sin profesión	4	1,2%
Técnico/Tecnólogo	4	1,2%

<b>Encuestados por profesión en Rioblanco (Tolima) (2019)</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Estudiante	2	0,6%
Conductor	1	0,3%
Ebanista	1	0,3%
Abogado	1	0,3%
Total	345	100,0%

Nota: Elaboración propia

Pasando a la información relacionada con el credo religioso, la siguiente Gráfica y tabla muestran, que a pesar de que Rioblanco es un pueblo, allí convergen varios cultos religiosos, pues en el país existe la libertad de credo.

**Figura 5.***Credo y creencias religiosas de los encuestados*

Nota: Elaboración propia

**Tabla 5.***Análisis de las creencias religiosas de los encuestados.*

<b>Clasificación de encuestados según su credo religioso Rioblanco (Tolima) (2019)</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Católica	290	84,1%
Otra	25	7,2%
Pentecostal	21	6,1%
Adventista	6	1,7%

---

**Clasificación de encuestados según su credo religioso Rioblanco (Tolima) (2019)**


---

<b>Concepto</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Testigos de Jehová	3	0,9%
<b>Total</b>	<b>345</b>	<b>100,0%</b>

---

Nota: Elaboración propia

En la zona en la cual se desarrolló el trabajo existen variedad de credos religiosos, así: el 84,1% corresponde a los católicos, el 7,2% a otras religiones, pentecostales 6,1%, adventistas el 1,7%, testigos de Jehová 0.9%. Esto obedece a la libertad de cultos que existe y que está amparada en la Constitución Política de Colombia, en este sentido Escobar (2017),

la libertad religiosa es una libertad pública en todo el sentido de la palabra, cuyo mayor avance se resume (frente a la Constitución anterior) en el reconocimiento pleno del Estado, de las libertades del individuo para la escogencia de su religión (citado por Escudero, 2011, p. 131).

Los artículos de la Constitución Política de Colombia que están relacionados con la libertad de culto son:

Artículo 18. Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia.

“Artículo 19. Se garantiza la libertad de cultos. Toda persona tiene derecho a profesar libremente su religión y a difundirla en forma individual o colectiva. Todas las confesiones religiosas e iglesias son igualmente libres ante la ley” (Escobar, 2017, p. 129).

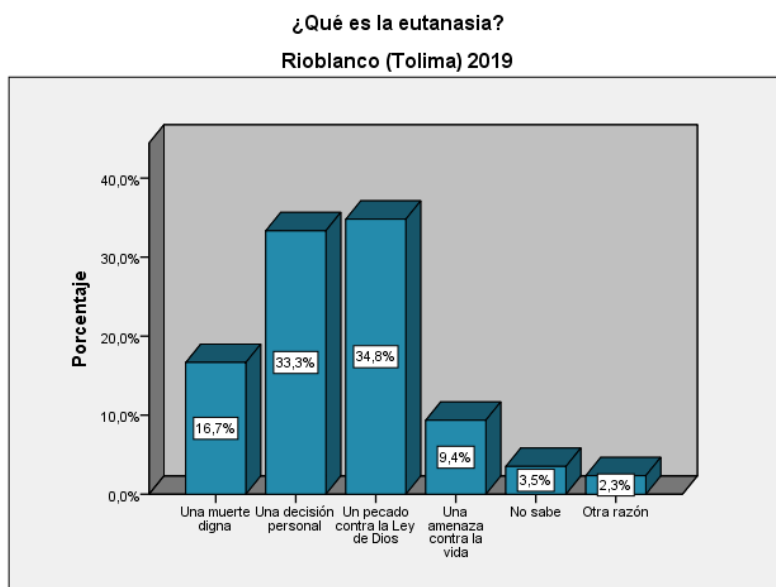
En lo que tiene que ver frente al concepto de eutanasia, se tiene que la siguiente gráfica y tabla muestran los resultados de esta pregunta.

La gráfica arroja resultados en los cuales se observa que existen diferentes concepciones frente a la eutanasia, por ejemplo: 34,8% considera que la eutanasia es un pecado contra la ley de Dios, ello teniendo como base los mandamientos en uno de los cuales se explica que no se debe matar al prójimo. Otra de las concepciones de las personas tiene que ver con que los seres humanos no deciden sobre su propia vida, si no que ésta es un designio de Dios y por tal razón hay que respetarla.

El 33,3 % nos habla de que es una decisión personal, o sea que cada cual tiene derecho a decidir sobre su vida en caso de enfrentarse a una situación que lo ponga en la dicotomía de decidir sobre un tratamiento y enfrentar las consecuencias de éste si se tiene una enfermedad terminal, u optar por darle fin a su vida.

### Figura 6.

*Respuesta al interrogante ¿Qué es la eutanasia?*

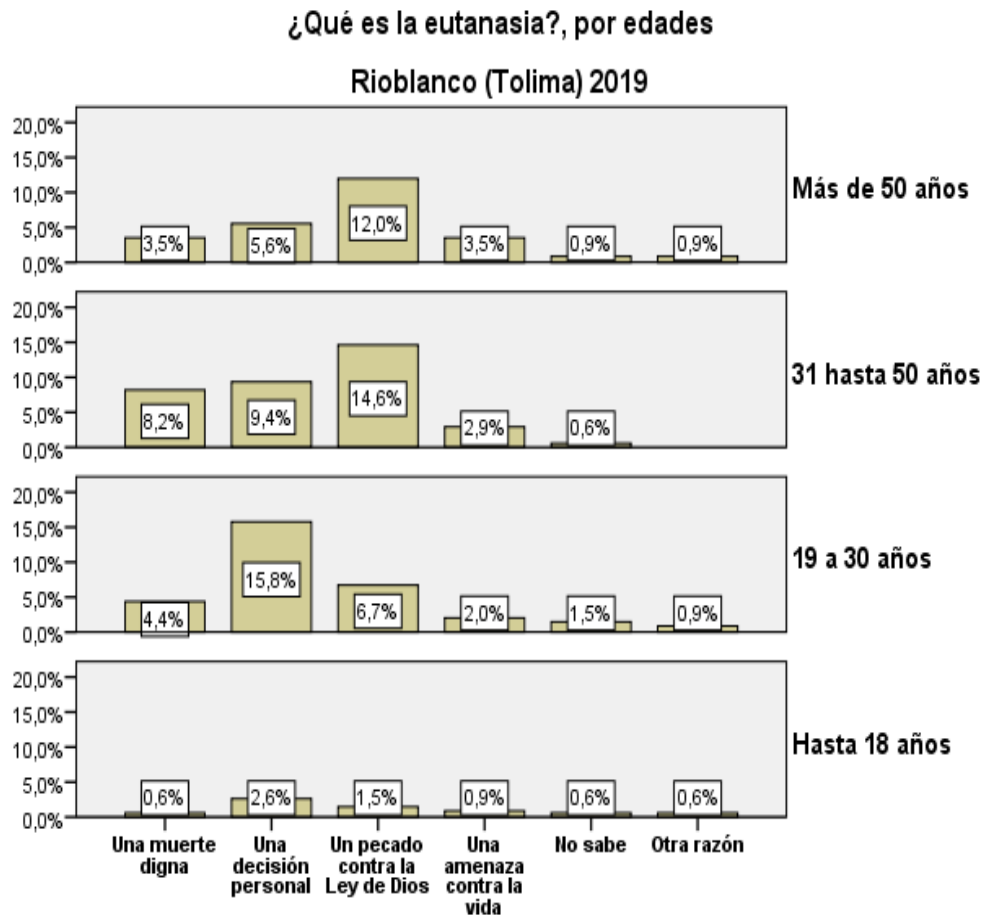


Nota: Elaboración propia

De igual manera haciendo referencia al 16.7 % que expresa que es una muerte digna, se puede inferir que la vida tiene un valor y una dignidad y que nadie debe atentar contra ella, por lo tanto, se debe cuidar. En cuanto al 9.4% responden que la eutanasia es una amenaza contra la vida esto para indicarnos que este método no es solución sino una autodestrucción, pues se apaga la vida y se acaba el futuro. El 3.5 % no sabe y el 2,3 % menciona que hay otras razones.

### Figura 7.

*Respuestas clasificadas por rangos de edad.*

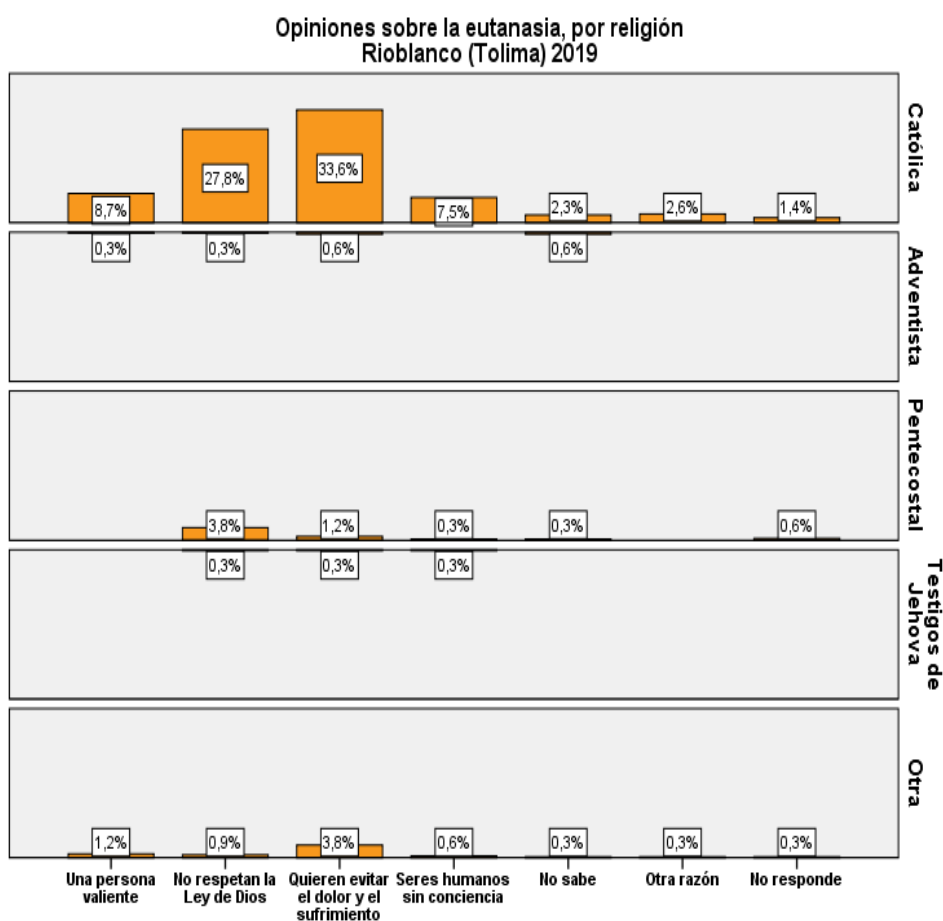


Nota: Elaboración propia

Para analizar un poco más el concepto de eutanasia se revisó la información que arrojaron de acuerdo con la edad de los encuestados y se tuvo el siguiente resultado. Se puede evidenciar que en el rango 19 a los 30 años de edad, los jóvenes dicen que es una decisión personal. De los 31 hasta los 50 afirman que es un pecado contra ley de Dios, son más conscientes de la vida como un valor religioso va más allá de la ley humana. Y los de más de 50 años muestran una concepción religiosa en la cual, hay temor y respeto por ese ser superior que es Dios, y que es quién dispone de la vida.

**Figura 8.**

*Respuestas clasificadas por creencias religiosas.*



Nota: Elaboración propia

**Tabla 6.***Análisis de las respuestas al interrogante: sobre la eutanasia por profesión de fe*

Concepto	Religión que profesan			
	Católica	Adventista	Pentecostal	Testigos de Jehova
	%	%	%	%
Una muerte digna	22,8%	0,0%	0,0%	0,0%
Una decisión personal	24,1%	50,0%	25,0%	0,0%
Un pecado contra la Ley de Dios	42,0%	0,0%	50,0%	0,0%
Una amenaza contra la vida	6,8%	25,0%	8,3%	0,0%
No sabe	2,5%	25,0%	8,3%	0,0%
Otra razón	1,9%	0,0%	8,3%	0,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%

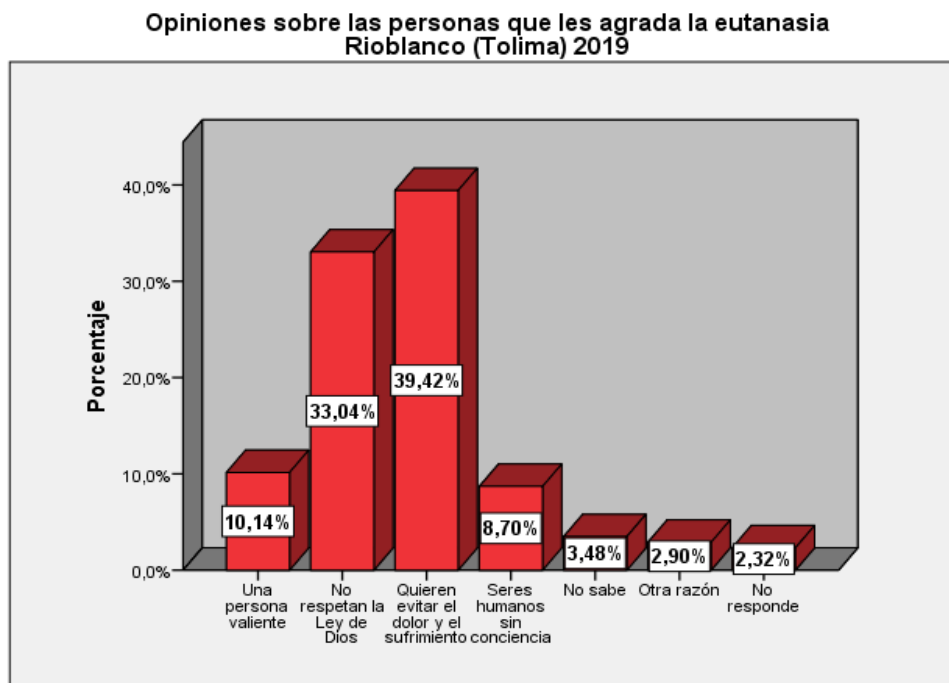
Nota: Elaboración propia

En cuanto a la opinión sobre la eutanasia, teniendo en cuenta el credo religioso se puede apreciar en lo referente a la parte religiosa que para ellos la eutanasia solo es un medio para evitar el dolor y el sufrimiento hacia una enfermedad otros que no respetan la ley de Dios y otros que lo hacen sin conciencia del valor de la vida, tal como nos lo dice en estos porcentajes, quienes profesan la religión católica responden el 33,6 % dice que quieren evitar el sufrimiento. Un 0,6% de la opinión de los adventistas y el 0,6 que no sabe. Los pentecostales el 3,8% dicen que no respetan la ley de Dios. Los testigos de Jehová el 0,3% dicen quieren evitar el sufrimiento, no respetan la ley de Dios y son seres humanos sin conciencia. Demuestra además que la vida para aquellos que, aunque sea de religión distinta tienen claro la opción fundamental que en el acto mismo de obrar actúan con coherencia y con recta intención a su fe por la cual es la base de su vida y de su realización personal, tal como lo afirma Nello (1995),

La opción fundamental debe, de alguna manera, estar presente y ponerse en juego en las decisiones concretas. Solo así puede comprender el dinamismo moral como una tarea, nunca definitivamente resuelta que corre paralela con la vida del hombre y que en esta vida encuentra su lugar de realización, de reafirmación y de revocación (p 28).

**Figura 9.**

*Opiniones y análisis estadístico a favor de la eutanasia*



Nota: Elaboración propia

**Tabla 7.**

*Resultados a favor de la Eutanasia.*

---

**Opinión sobre las personas que les agrada la eutanasia en Rioblanco (Tolima) (2019)**

---

Concepto	%
Una persona valiente	10,1%
No respetan la Ley de Dios	33,0%
Quieren evitar el dolor y el sufrimiento	39,4%
Seres humanos sin conciencia	8,7%

---

---

**Opinión sobre las personas que les agrada la eutanasia en Rioblanco (Tolima) (2019)**


---

<b>Concepto</b>	<b>%</b>
conciencia	
No sabe	3,5%
Otra razón	5,2%
Total	100,0%

---

Nota: Elaboración propia

En los encuestados podemos observar datos interesantes sobre las personas que les agrada la eutanasia y vemos como resultados lo siguiente: el 33,42% responden que quieren evitar el dolor y el sufrimiento, es decir, que si les agrada la idea de realizarse la eutanasia. El 33,04% responden que respetan la ley de Dios, por ende, no les agrada mucho la idea de la eutanasia, consideran que ésta va en contra de sus principios religiosos. El 10,14 % consideran que es una persona valiente quien lo realiza, manifiesta que también les agrada la idea de este procedimiento. El 8,70% responden que son seres humanos sin conciencia no están de acuerdo con la idea, mientras el 3,48% no sabe, el 2,90% tienen otra razón y el 2,32 % nos responde se puede inferir, hay inseguridades y temor quizás al pensarlo.

A la pregunta, si se practicaría la eutanasia en algún caso, que la vida lo pusiera en esa situación la siguiente tabla y gráfica muestra que los encuestados respondieron:

**Figura 10.**

*Porcentaje a la pregunta, se practicaría la eutanasia*



Nota: Elaboración propia

**Tabla 8.**

*Análisis de los resultados obtenidos.*

<b>¿Se practicaría la eutanasia? Rioblanco (Tolima) 2019</b>	
Concepto	%
Si	25,9%
No	68,4%
No responde	5,7%
Total	100,0%

Nota: Elaboración propia

Es interesante observar la respuesta de la comunidad de Rioblanco, pues un porcentaje 73, 3% afirma que no se realizaría la eutanasia. Un 21, 2 % dicen que sí y el

5,5% no responde. se puede evidenciar en las respuestas que el ser humano aun en esta generaci3n valora la vida y comprende la importancia de protegerla aun por encima de cualquier enfermedad que pueda estar viviendo en su momento, hay conciencia de que este m3todo solo es para evitar una ausencia de dolor, pero les quita todo y todo es, el presente y el futuro y solo pensarlo causa miedo y tristeza.

La misma pregunta se analiz3 tenciendo en cuenta, el sexo de los encuestados y se tuvo que.

**Tabla 9.**

Pregunta clasificada por sexos.

<b>¿Se practicarían la eutanasia? Respuesta discriminada de acuerdo con el sexo de los encuestados. Rioblanco (Tolima) 2019</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Sexo de los encuestados</b>	
	Hombre	Mujer
	%	%
Si	30,8%	23,4%
No	63,1%	71,1%
No responde	6,2%	5,5%
Total	100,0%	100,0%

Nota: Elaboraci3n propia

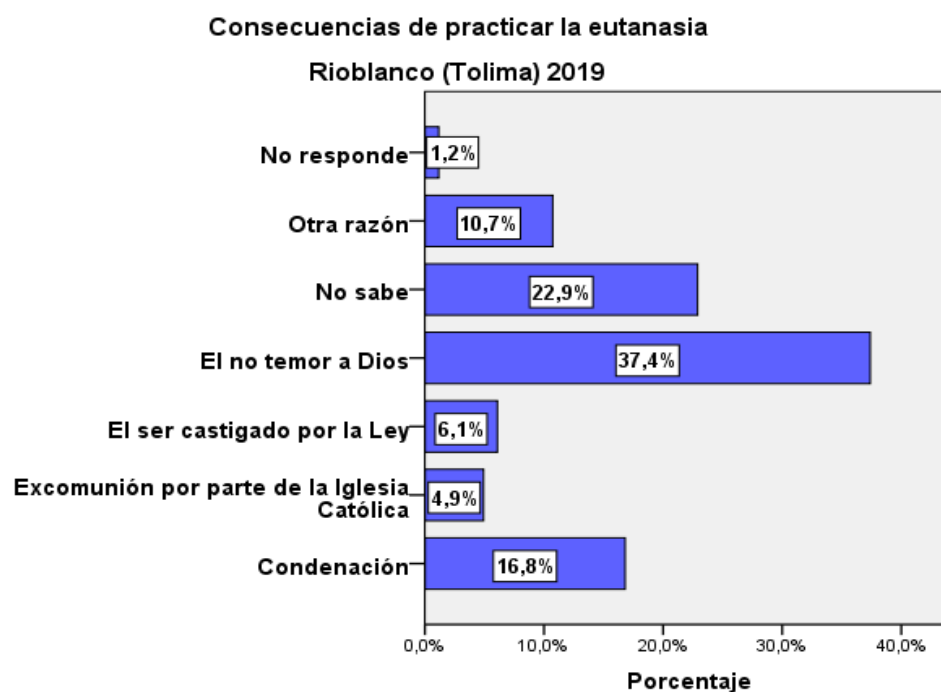
En cuanto si se practicarían la eutanasia tenciendo en cuenta sexo de los encuestados, 63,51 corresponde a los hombres y dicen que no. El 71,1% correspondiente a las mujeres

expresan que no. Los porcentajes de quienes opinan que sí corresponden al 30,8% hombres y 23,4% mujeres.

Se puede concluir que ambas partes tanto como hombres como mujeres están de común acuerdo en No realizarse la eutanasia, mostrando una clara conciencia por sus motivos religiosos y personales. Por otro lado, se puede inferir que no se trata del género lo que importa sino el común denominador que es el no practicarse la eutanasia que está por encima la vida que somos un solo timón frente a grandes caminos que se puedan presentar en el transcurso de nuestras vidas.

### Figura 11.

*Consecuencias morales sobre la eutanasia.*



Nota: Elaboraci3n propia

**Tabla 10.***Análisis de las consecuencias morales.*

<b>Consecuencias de practicar la eutanasia, según los encuestados en Rioblanco (Tolima) 2019</b>	
<b>Concepto</b>	<b>%</b>
Condenación	16,8%
Excomuni3n por parte de la Iglesia Cat3lica	4,9%
El ser castigado por la Ley	6,1%
El no temor a Dios	37,4%
No sabe	22,9%
Otra raz3n	10,7%
No responde	1,2%
Total	100,0%

Nota: Elaboraci3n propia

Ahora ante esta pregunta acerca de las consecuencias por practicar la eutanasia el 37,4% dicen que no tienen temor de Dios, evidencia que prima su voluntad su decisi3n frente a cualquier otra realidad sea del m3dico o trascendental que es Dios, en su conciencia s3lo prevalece este medio que acabara seg3n ellos tanto dolor y sufrimiento no existe para ellos una consecuencia sino una alternativa positiva para su enfermedad; esto demuestra el vac3o personal y espiritual frente al concepto de la vida y que ellos son dueños de su vida y de sus decisiones. El 22,9% no sabe. El 16,8 se condenan. El 10,7%

tiene otra razón. El 6,1% será castigado por la ley. El 4,9% excomuni3n por parte de la Iglesia cat3lica. El 1,2 no responde.

**Tabla 11.**

*Consecuencias de practicarse la eutanasia clasificada por sexos.*

<b>Consecuencias de practicarse la eutanasia, De acuerdo con el sexo de los encuestados, segun los encuestados en Rioblanco (Tolima) 2019</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Sexo de los encuestados</b>	
	Hombre	Mujer
	%	%
Condenaci3n	15,2%	18,0%
Excomuni3n por parte de la Iglesia Cat3lica	6,6%	3,6%
El ser castigado por la Ley	7,3%	5,2%
El no temor a Dios	35,1%	39,2%
No sabe	25,8%	20,6%
Otra raz3n	8,6%	12,4%
No responde	1,3%	1,0%
Total	100,0%	100,0%

Nota: Elaboraci3n propia

Respondiendo a esta pregunta sobre las consecuencias por practicar la eutanasia de acuerdo con el sexo de los encuestados, se tiene que: el hombre el 15,4% no tiene temor de

Dios. El 11,3% no sabe, el 6,7% se condenan, el 3,8% tiene otra razón, el 3,2% el ser castigado por la ley, el 2,9% excomuni3n por parte de la Iglesia cat3lica y el 0,6 no responde.

En la mujer el 22,0% el no temor de Dios, 11,6% no sabe, el 10,1% la condenaci3n, el 7,0% tiene otra raz3n, el 2,9 es ser castigado por la ley, el 2,0% excomuni3n por parte de la Iglesia cat3lica y el 0,6 no responde. frente a esta respuesta se comprende que en la conciencia del hombre nadie puede adherirse a entrar en ella, pues es su sagrario donde solo el puede decidir, estas son palabras de Juan Pablo II en la enc3lica *veritatis Splendor* y que esta opci3n debe llevarlo a valorar todo lo bueno que Dios le ha dado pues para esto fue creado dice Molina (1994),

Es que s3lo pueden ser considerados moralmente buenos aquellos actos que se ordenan a Dios, pues s3lo esos actos van obrando en el hombre, creado a su imagen y semejanza, la plenitud de su vida. Siendo esto as3, los actos humanos que no puedan ser ordenados a Dios, nunca pueden ser buenos. Y precisamente es el objeto moral el que nos informa sobre la ordenabilidad de un acto a Dios (p. 628).

Algunas de las preguntas trabajadas en la investigaci3n, la tabla y gr3fica arrojan los siguientes resultados:

**Tabla 12.***Razones negativas a la práctica de la eutanasia.*

<b>Razones para no practicarse la eutanasia, según los encuestados en Rioblanco</b>	
<b>(Tolima) 2019</b>	
<b>Concepto</b>	<b>%</b>
Por respeto a la vida	11,3%
Por el temor de Dios	26,1%
Para evitar la condenación	8,4%
Aceptar la voluntad de Dios hasta cuando llegue la muerte	30,4%
No sabe	14,5%
Otra razón	6,1%
No responde	3,2%
Total	100,0%

Nota: Elaboración propia

**Figura 12.**

*Razones negativas a la práctica de la eutanasia.*



Nota: Elaboración propia

En las razones para no practicar la eutanasia, el 30,4% dice aceptar la voluntad de Dios hasta cuando llegue la muerte, el 26,1% por el temor de Dios, el 14,5% no sabe, el 11,3% por respeto a la vida, el 8,4% por evitar la condenación, el 6,1% tienen otra razón y el 3,2% no responde.

El ser humano es un ser religioso por excelencia y en las culturas de nuestros pueblos nos han ido educando hacia un valor supremo que es el respeto a Dios, esto hace que debemos aceptar su voluntad y de sentir temor por ofender su divinidad y más allá de esa realidad espiritual de ser condenados, la comunidad de Rioblanco no es la excepción y está adherida a estos valores trascendentales que imprimen el cuidado por la vida y por aquellos que nos rodea.

**Tabla 13.***Razones a la no práctica de la eutanasia*

<b>Razones para no practicarse la Eutanasia, teniendo en cuenta el sexo, de los encuestados.</b>		
<b>En Rioblanco (Tolima) 2019</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Sexo de los encuestados</b>	
	Hombre	Mujer
	%	%
Por respeto a la vida	14,6%	8,8%
Por el temor de Dios	19,9%	30,9%
Para evitar la condenación	10,6%	6,7%
Aceptar la voluntad de Dios hasta cuando llegue la muerte	27,2%	33,0%
No sabe	16,6%	12,9%
Otra razón	6,6%	5,7%
No responde	4,6%	2,1%
Total	100,0%	100,0%

Nota: Elaboración propia

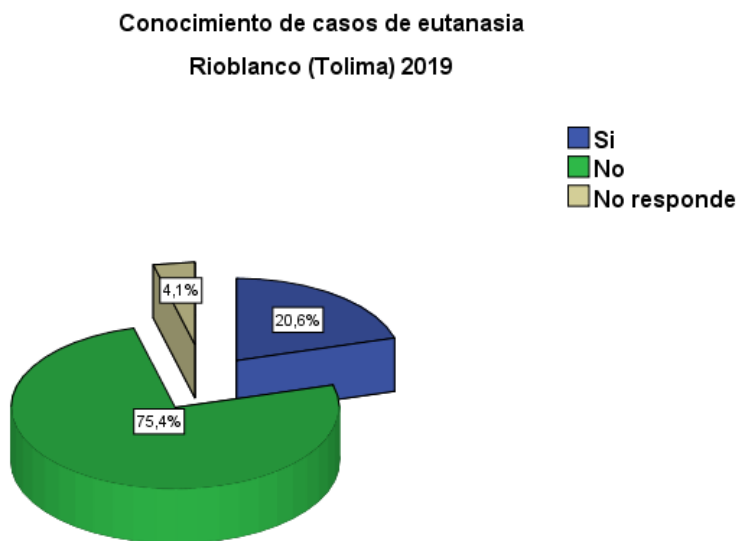
En cuanto a las razones por no practicar la eutanasia por sexo. El hombre el 11,9% dice aceptar la voluntad de Dios hasta cuando llegue la muerte, el 8,7% por el temor de

Dios, el 7, 2% no sabe, el 6,4% por respeto a la vida, el 4,9% para evitar la condenación, el 2,9% tiene otra razón y el 2,0% no responde.

La mujer, el 18,6% dice aceptar la voluntad de Dios cuando llegue la muerte, el 17,4% por el temor de Dios, el 7,2% no sabe, el 4,9% por respeto a la vida, el 3,8% para evitar la condenación y el 3,2 tiene otra razón. podemos evidenciar algo particular y que para nadie es un secreto de las mujeres son más cercanas al culto y a la vida piadosa que el hombre y que además ellas son las principales en fomentar en el hombre sea su esposo e hijos por el respeto a lo sagrado y queda claro en este porcentaje del 18,6 de que ellas aceptan la voluntad de Dios cuando llegue el momento de la muerte que utilizar este método de la eutanasia que es la voluntad personal.

### Figura 13.

*Conocimiento de casos relacionados.*



Nota: Elaboración propia

En cuanto a casos que tenga conocimientos que se hayan practicado la eutanasia, dicen el 75,4% que no conocen ningún caso, el 20,6% dicen que sí y el 4,1% no responde.

Los casos de la eutanasia en nuestro país son pocos pues hay que recordar dos cosas, en primer lugar, que en el contexto nacional muchos de los ciudadanos colombianos son conservadores y de costumbres religiosas y lo segundo, que en nuestro territorio nacional no hay leyes claras para su reglamentación evidenciando un vacío legal que la corte dio jurisprudencia. Cabe recordar también que son muy pocos los casos y más de no hacerlos públicos por parte del ministerio de salud o entidades responsables de estas y del Estado colombiano que no da evidencia de cuantos se realizan por año.

## 6. Conclusiones

El presente trabajo de investigación se ha realizado con el fin de poder tener una información que permita develar algunos aspectos relacionados con la eutanasia. La posibilidad de acercarse a lo que piensan algunos pobladores de Rioblanco y la reacción frente a este tema desconocido para muchos y que ha generado dudas si en algún momento toca a sus vidas. Por ello se concluye:

Se ha podido comprobar en las encuestas y en el acercamiento aquellas personas no encuestadas de la comunidad a través de un dialogo espontaneo el gran vacío y la ausencia general del concepto de la eutanasia. En la comunidad de Rioblanco se ha generado la inquietud por conocer el tema de la eutanasia y poder así discernir con más reflexión lo que esta implica.

En lo relacionado a cómo se percibe el concepto de la eutanasia en la investigación, se puede evidenciar que hay dudas y desconocimiento por parte de la población encuestada. Muchos de las respuestas en lo que se refiere puntualmente a la toma decisiones del si se realizaba la eutanasia se puede evidenciar que en Rioblanco es un municipio de conservador de los valores y donde se profesan varias religiones, particularmente la católica, en las respuestas se muestra respeto por los preceptos de ésta religión. Cabe mencionar que quienes profesan otras religiones también muestran respeto por sus creencias especialmente frente a la decisión de la eutanasia. Hay quienes independiente de sus creencias religiosas, expresan tener cierto conocimiento sobre el tema de la eutanasia y consideran que es una buena decisión especialmente cuando se enfrentan a enfermedades que son muy penosas y que ante la medicina no tendrá nunca curación.

En lo referente a la investigación al concepto de la eutanasia se ha podido evidenciar el desconocimiento total por el valor de la vida sin tener en cuenta que el paciente o su familia no son dueños de ella y que los gobiernos deben más que promover la muerte es conservar la vida que es un don es sagrada y tiene una dignidad.

Algunos miembros de la comunidad les ha generado preocupación de manera concreta que algún familiar pueda decidir por ellos sin su consentimiento a este método en un estado en el cual ellos puedan estar sin ser conscientes o que se encuentren en una enfermedad que les impida poder actuar.

La eutanasia en nuestro país ha generado dudas por las sentencias dictadas por la corte suprema pues no ha tenido en cuenta el consentimiento de expertos en línea moral o científica de algunos sectores que rechazan la eutanasia en Colombia con argumentos válidos sino por el contrario ha generado más dudas e incertidumbres en cuanto se percibe más un negocio por los costos que prestan las entidades de salud para quienes quieran realizarlo con o sin consentimiento; y sumándole que en el congreso en ningún momento se ha puesto como punto de debate y de estudio para regular si es viable o no desde el punto de vista jurídico este procedimiento.

## Recomendaciones

Queda abierto el espacio para abordar un poco más esta realidad, y poder abarcar a toda la comunidad con el fin de tener una información más completa sobre el tema.

- De igual manera en lo que se refiere a lo académico desearía sugerir o recomendar que este tema de la eutanasia sea abordado o sugerida en la universidad como investigación para futuras tesis de investigación y más cuando la línea de nuestra Universidad Santo Tomás y por el Santo que es su patrono es promotor de la vida y que mejor que nuestra universidad sea de las que promueva proyectos de investigación en la cual defiendan con toda el estudio académico este tipo de métodos o procedimientos que van en contra de la vida humana y que Dios rechaza.
- En cuanto de manera más práctica recomiendo en lo que se refiere a la población encuestada se tenga en cuenta en los CAU a nivel nacional que se realice con personal médico y profesionales de la salud para ir concientizando la importancia de que ellos son los primeros por objeción de conciencia que tienen a favor desde la parte jurídica para rechazar este método cuando se lo pide el hospital o más concretamente el paciente y por el contrario, concientizar al enfermo de desistir de este método y piense de manera más responsable las consecuencias de realizarlo haciéndole caer en cuenta la vida es una sola.

## Referencias

- Aaron Monsalvo, J. N., y Suarez Duncan, A. G. (2019). *Tratamiento jurisprudencial de la corte constitucional sobre los requisitos para ejercer el derecho a la muerte digna (eutanasia) en colombia*. Universidad de Santander Udes. Valledupar.
- Bont, M., Dorta, K., Ceballos, J., Randazzo, A., Urdaneta-Carruyo, E. (2007). *Eutanasia: Una Visión Histórico – Hermenéutica*. *Comunidad y Salud*, vol. 5, núm. 2, pp. 34-43. Universidad de Carabobo. Maracay, Venezuela.
- Caamaño, J. M. (2012). *Breve historia de la eutanasia*. Madrid: Revista Científica.
- Casilimas, C. A. (2002). *Investigación Cualitativa*. Bogotá Colombia: ARFO Editores.
- Colombia, Asamblea Nacional Constituyente, (1991). *Constitución Política de Colombia*, Santa Fe de Bogotá: Legis
- Escobar Delgado, R. A. (2017). El derecho a la libertad religiosa y de cultos en Colombia: evolución en la jurisprudencia constitucional 1991-2015. *Prolegómenos*, 20(39), 125-138.
- Escudero, M. C. (2011). *Régimen jurídico de las iglesias y confesiones religiosas*. Bogotá: Leyer
- Grajales Suárez, C. D., Rodas Colorado, L. J., y Güiza Moreno, L. A. (2016). *Constitucionalidad de la despenalización y reglamentación de la eutanasia en Colombia* (Doctoral dissertation, Universidad Libre Seccional Pereira). Recuperado de <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/16599/CONSTITUCIONALIDAD%20DE%20LA%20DESPENALIZACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Fernández, A. M. (2000). *Vida indigna o muerte digna ¿eutanasia*. Sevilla: Actualidad Penal.
- Fierro, A. (2004). *Salud mental, personalidad sana, madurez personal*. España: Universidad de Málaga. Recuperado de [https://www.uma.es/Psicologia/docs/eudemon/analisis/salud\\_mental\\_personalidad\\_sana\\_madurez\\_personal.pdf](https://www.uma.es/Psicologia/docs/eudemon/analisis/salud_mental_personalidad_sana_madurez_personal.pdf)
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. Recuperado de <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/267/0>
- García Ferrando M. (1993). *La encuesta*. En: Garcia M, Ibáñez J, Alvira F. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación. Madrid: Alianza Universidad Textos, p.141-70
- Guerra, Y. M. (2013). Ley, jurisprudencia y eutanasia. Introducción al estudio de la normatividad comparada a la luz del caso colombiano. *Revista latinoamericana de Bioética*, 13(25-2), 70-85.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ª. Ed.). México: McGraw Hill.
- La Enciclopedia Libre Wikipedia. (2020). *Rioblanco*. Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Rioblanco>
- Labaca Zabala, M. L. (2014). *Modelos Europeos de eutanasia y suicidio asistido en Holanda, Bélgica, Suiza, Luxemburgo y Francia*. Río de Janeiro: Revista Quaestio Iuris. vol.07, nº. 02, pp. 892-1009. Recuperado de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/13436-45487-1-PB.pdf>

- Londoño Valencia, J. A. (2017). *Interpretar la objeción de conciencia a la eutanasia desde la bioética personalista en el contexto colombiano*. Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium. Santiago de Cali. Recuperado de [https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1779/INTERPRETAR\\_OBJECI%  
c3%93N\\_CONCIENCIA\\_EUTANASIA\\_DESDE\\_BIO%  
c3%89TICA\\_PERSONALISTA\\_CONTEXTO\\_COLOMBIANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1779/INTERPRETAR_OBJECI%c3%93N_CONCIENCIA_EUTANASIA_DESDE_BIO%c3%89TICA_PERSONALISTA_CONTEXTO_COLOMBIANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Resolución 1216. Por medio de la cual se da cumplimiento a la sentencia (T-970 de 2014 de la Corte Constitucional). Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%  
201216%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201216%20de%202015.pdf)
- Molina, E. (1994). *Las normas morales absolutas y la opción fundamental en la encíclica veritatis splendor*.
- Muñoz, G. M. (2017). *La Eutanasia como Derecho de los Enfermos Terminales en el Ecuador*. Quito-Ecuador: Proyecto de Investigación.
- Nello Figa, A. (1995). *Teorema de la opción fundamental. Bases para la adecuada utilización en teología moral*. Roma.
- Ortega Díaz, J. A. (2015). *Eutanasia: De delito a derecho humano fundamental*. Bogotá-Colombia: Tesis. Corporación Universidad Libre de Colombia.
- Parreiras Reis de Castro, M., Cafure Antunes, G., Pacelli Marcon, L. M., Silva Andrade, L., Rückl, S., y Ângelo Andrade, V. L. (2016). Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática. *Bioética*, 24, 355-367. Recuperado de [https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es\\_1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf](https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es_1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf)

Platón. (s.f.). *La República*. Recuperado de <http://www.philosophica.info/voces/platon/Platon.html#toc20>

Real Academia Española. (2020). Madurez. Recuperado de <https://dle.rae.es/madurez>

Rojas, K. R. R., y Rosa, K. (2017). Nivel de conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia en internos y médicos residentes de cinco hospitales del departamento de Lambayeque en el año 2015. Chiclayo-Perú: Universidad San Martín de Porres.

Sánchez Chuquicusma, R. C. (2018). *La posibilidad de legalizar la eutanasia en el Perú*. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque – Perú. Recuperado de <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2971/BC-TES-TMP-1789.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sandoval Casimilas, C. A. (2002). Investigación cualitativa. Instituto colombiano para el fomento de la educación superior, ICFES. *Bogotá, Colombia: ARFO editores e impresores Ltda.* Recuperado de <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf>

Taboada, P. (2000). El derecho a morir con dignidad. *Acta bioethica*, 6(1), 89-101. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2000000100007&script=sci\\_arttext&tlng=n](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2000000100007&script=sci_arttext&tlng=n)

Tak, J. P. (2016). La nueva Ley sobre Eutanasia en Holanda, y sus precedentes. *Doctrina, Revista Penal*, 109-125. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/12575/Nueva%20Ley.pdf?sequence=2>

Torres Navarro, T. G. (2015). *El derecho a la eutanasia: una perspectiva global de los derechos que asisten a pacientes en etapa terminal y su análisis en México*. (Tesis

Maestría). La Paz, Baja California Sur. Recuperado de  
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/10042016\_131621\_Tesis%20EL%20DERECHO  
%20A%20LA%20EUTANASIA.pdf

**Anexo A. Encuesta**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**  
**FACULTAD DE FILOSOFIA Y EDUCACIÓN RELIGIOSA**  
**ENCUESTA SOBRE LA EUTANASIA**

Objetivo: La presente encuesta tiene como objetivo fundamental recolectar información en torno a la concepción de eutanasia que tienen los habitantes del municipio de Rioblanco-Tolima.

Le solicito muy amablemente responder las siguientes preguntas marcando una X en la opción que usted considere y dado el caso, puede diligenciar el espacio otra razón.

Sexo: Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_

Nivel de estudios \_\_\_\_\_

A. ¿Para usted que es la eutanasia?

1. Una muerte digna

2. Una decisión personal

3. Un pecado contra la ley de Dios

4. Una amenaza contra la vida

5. No sabe

6. Otra razón \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

B. ¿Qué opina usted de las personas que se realizan el procedimiento de eutanasia?

1. Una persona valiente
2. No respetan la ley de Dios
3. Quieren evitar el dolor y sufrimiento
4. Seres humanos sin conciencia
5. No sabe
6. Otra razón \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C. ¿Usted se practicaría la Eutanasia?

1. Si
2. No

¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

D. ¿Cuáles cree que son las consecuencias de la eutanasia?

1. Condenación
2. Excomuni3n por parte de la Iglesia Cat3lica
3. Es ser castigado por la ley
4. El no temor de Dios
5. No sabe
6. Otra raz3n \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E. ¿Qué razones tendría usted para no aceptar la eutanasia?

1. Por respeto a la vida
2. Por el temor de Dios
3. Para evitar la condenación
4. Aceptar la voluntad de Dios cuando llegue el momento de la muerte
5. No sabe
6. Otra razón

F. ¿Usted conoce algún caso relacionado con la eutanasia?

1. Si
2. No