

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS
PROGRAMA ACADÉMICO DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA VOLUNTARIA ACTIVA
Y EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA PARA ENFERMOS EN
SITUACIÓN TERMINAL EN EL PERÚ 2021”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA

AUTORA: Cayco Nieto, Rubi Mariela

ASESOR: Rojas Velasquez, Jeremias

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Derecho civil
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias Sociales

Sub área: Derecho

Disciplina: Derecho

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Abogada

Código del Programa: P01

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71772412

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22497958

Grado/Título: Maestro en derecho con mención en ciencias penales

Código ORCID: 0000-0001-6769-4092

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Dominique Palacios, Luis	Doctor en derecho	01306524	0000-0003-0789-4628
2	Berrospi Noria, Marianela	Abogada	22521052	0000-0003-2185-5529
3	Peralta Baca, Hugo Baldomero	Abogado	22461001	0000-0001-5570-7124

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:10 horas del día 29 del mes de NOVIEMBRE del año dos mil veintiuno, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

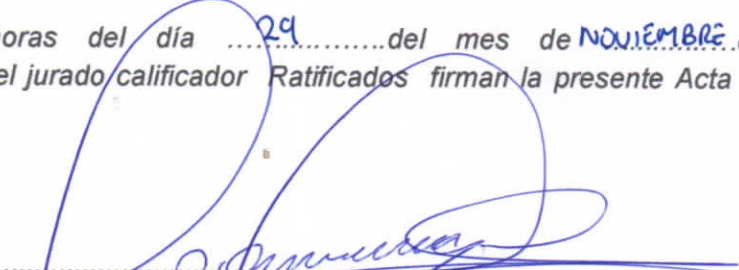
Mtro. Luis Dominique Palacios	:	Presidente
Abg. Marianela Berrospi Noria	:	Secretaria
Abg. Hugo Baldomero Peralta Baca	:	Vocal

Nombrados mediante la Resolución N° 1787-2021-DFD-UDH de fecha 22 de noviembre de 2021, para evaluar la Tesis intitulada **"LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA VOLUNTARIA ACTIVA Y EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA PARA ENFERMOS EN SITUACIÓN TERMINAL EN EL PERÚ 2021"**, presentado por la Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas Rubí Mariela CAYCO NIETO para optar el Título profesional de Abogada.

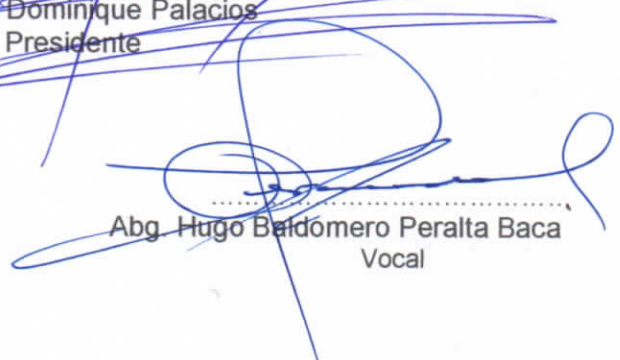
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: Exposición y Absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de BUENO.

Siendo las 17:34 horas del día 29 del mes de NOVIEMBRE del año 2021, los miembros del jurado calificador Ratificados firman la presente Acta en señal de conformidad.


Mtro. Luis Dominique Palacios
Presidente


Abg. Marianela Berrospi Noria
Secretaria


Abg. Hugo Baldomero Peralta Baca
Vocal



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



RESOLUCIÓN N° 1787-2021-DFD-UDH
Huánuco, 22 de noviembre de 2021.

Visto, el ID 321404-0000000322 de fecha 18 de noviembre de 2021 presentado por la bachiller **Rubí Mariela CAYCO NIETO**, quien pide fecha y hora de sustentación de tesis, llevado a cabo en el Ciclo de Asesoramiento para la Tesis profesional intitulado: **“LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA VOLUNTARIA ACTIVA Y EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA PARA ENFERMOS EN SITUACIÓN TERMINAL EN EL PERÚ 2021”**, para optar el título profesional de abogada;

CONSIDERANDO:

Que, el Art. 14° numeral 1 del Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas vigente para el caso determina las diversas modalidades al cual el Graduando puede acogerse para obtener el Título Profesional de Abogada.

Que, mediante Resolución N° 292-2015-R-CU-UDH de fecha 16 de marzo de año 2015 se crea el ciclo de Asesoramiento para la tesis profesional- CATP/DERECHO del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas, en atención al Art. 36 del Reglamento General de Grados y Títulos de la UDH;

Que, mediante Resolución N° 1075-2021-DFD-UDH que declara **APROBAR** el Proyecto de Investigación intitulado: **“LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA VOLUNTARIA ACTIVA Y EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA PARA ENFERMOS EN SITUACIÓN TERMINAL EN EL PERÚ 2021”** presentado por la bachiller **Rubí Mariela CAYCO NIETO** del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas de la UDH

Que, mediante Resolución N° 1684-2021-DFD-UDH de fecha 08 de noviembre de 2021 el Mtro. Jeremías ROJAS VELASQUEZ Asesor del Proyecto de Investigación intitulado: **“LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA VOLUNTARIA ACTIVA Y EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA PARA ENFERMOS EN SITUACIÓN TERMINAL EN EL PERÚ 2021”**, aprueba el informe final de la Investigación;

Que, con Resolución N° 1775-2021-DFD-UDH de fecha 19 de noviembre de 2021, se declara apta a la bachiller para sustentar la Tesis;

Que, en cumplimiento al Art. 29 del Reglamento de Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional del Programa Académico de Derecho y CC.PP vigente para el caso y a mérito del documento de visto, es pertinente emitir la Resolución de Jurado y señalar fecha y hora para su Sustentación;

Estando a lo dispuesto en los Art. 44° de la Nueva Ley Universitaria N° 30220; inc. n) del Art. 44° del Estatuto de la Universidad de Huánuco; Reglamento de Grados y Títulos aprobado con Resolución N° 466-2016-R-CU-UDH del 23 de mayo de 2016 y a las atribuciones del Decano conferida mediante Resolución N° 795-2018-R-CU-UDH de fecha 13 de julio de 2018;



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



RESOLUCIÓN N° 1787-2021-DFD-UDH
Huánuco, 22 de noviembre de 2021.

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **DESIGNAR** al Jurado Calificador para examinar a la Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas, doña **Rubí Mariela CAYCO NIETO** para obtener el Título Profesional de **ABOGADA** por la modalidad de Trabajo de Investigación Científica (Tesis), llevado a cabo en el Ciclo de Asesoramiento para la Tesis profesional; a los siguientes docentes:

Mtro. Luis Dominique Palacios	:	Presidente
Abg. Marianela Berrospi Noria	:	Secretaria
Abg. Hugo Baldomero Peralta Baca	:	Vocal

Artículo Segundo. - Señalar el día lunes 29 de noviembre de 2021 a horas 4:00 pm., dicha Sustentación publica de manera virtual Google meet.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
[Firma]
Dr. FERNANDO CORCONO BARRUETA
DECANO

DEDICATORIA

Principalmente a Dios, porque ha estado
conmigo en cada paso que he dado,
cuidándome y dándome fortaleza para
continuar.

A mis padres, quienes a lo largo
de mi vida velaron por mi
bienestar y educación, siendo
mi apoyo y soporte en todo
momento, es por ellos quien
soy lo que soy ahora.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a esta prestigiosa Universidad de Huánuco, mi alma mater.

A mi asesor por su paciencia y ayuda brindada durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A mis amados padres por su inmenso amor, trabajo y sacrificio, porque son mi ejemplo y mayor inspiración.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE CUADROS.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	X
SUMMARY.....	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVO GENERAL	16
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	17
1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6.1. INTERFERENCIA LABORAL	17
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.7.1. ACCESIBILIDAD	18
1.7.2. BIBLIOGRAFÍA	18
1.7.3. ECONÓMICO.....	18
CAPITULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	22

2.2.	BASES TEÓRICAS	25
2.2.1.	DEFINICIÓN DE VIDA HUMANA.....	25
2.2.2.	LA DIGNIDAD DE LA PERSONA HUMANA	29
2.2.3.	AUTONOMÍA DE LA PERSONA PARA DISPONER DE SU PROPIA VIDA	30
2.2.4.	LA EUTANASIA.....	30
2.2.5.	TÉRMINO DE LA VIDA HUMANA.....	34
2.2.6.	RAZONES JURÍDICAS PARA LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA	36
2.2.7.	PRESUPUESTOS JURÍDICOS DE LA EUTANASIA	37
2.2.8.	LA EUTANASIA EN LAS NORMAS INTERNACIONALES	39
2.2.9.	EUTANASIA EN LA LEGISLACIÓN COMPARADA.....	42
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	46
2.4.	HIPÓTESIS.....	48
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	48
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	48
2.5.	VARIABLES.....	49
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	49
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	49
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	50
	CAPITULO III	51
	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	51
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	51
3.1.1.	ENFOQUE	51
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	51
3.1.3.	DISEÑO	52
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	52
3.2.1.	POBLACIÓN	52
3.2.2.	MUESTRA.....	53
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	53
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.	53
3.4.1.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	54

CAPITULO IV.....	55
RESULTADOS.....	55
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	55
4.1.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE ENTREVISTA A LOS 10 PROFESIONALES DEL DERECHO DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO	72
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	80
CAPITULO V.....	81
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	81
5.1. PRESENTACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	81
CONCLUSIONES	87
RECOMENDACIONES.....	89
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	90
ANEXOS.....	93

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Análisis de Fuente Documental.....	55
Cuadro 2 Análisis de Derecho Comparado.....	62
Cuadro 3 Análisis de Marco Normativo.....	65
Cuadro 4 Análisis de la Sentencia del Expediente 00573-2020-0-181-JR-DC-11. Caso Ana Estrada Ugarte	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de Variables.....	50
Tabla 2 Pregunta N° 1	72
Tabla 3 Pregunta N° 2	73
Tabla 4 Pregunta N° 3	74
Tabla 5 Pregunta N° 4	75
Tabla 6 Pregunta N° 5	76
Tabla 7 Pregunta N° 6	77
Tabla 8 Pregunta N° 7	78
Tabla 9 Pregunta N° 8	79

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Pregunta N° 1.....	72
Gráfico 2 Pregunta N° 2.....	73
Gráfico 3 Pregunta N° 3.....	74
Gráfico 4 Pregunta N° 4.....	75
Gráfico 5 Pregunta N° 5.....	76
Gráfico 6 Pregunta N° 6.....	77
Gráfico 7 Pregunta N° 7.....	78
Gráfico 8 Pregunta N° 8.....	79

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal, a consecuencia del reciente caso del 22 de febrero de este presente año, donde el Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de Justicia de Lima, falló a favor de Ana Estrada, al permitirle optar por la eutanasia en su caso y reconoció el derecho a una muerte digna.

Es un caso inaudito, en la que, por primera vez, en nuestro estado peruano se permite la inaplicación del artículo 112° del Código Penal (Dec. Leg. N° 635) que tipifica el delito de Homicidio piadoso, para el caso de la señora Ana Estrada Ugarte, porque se considera que dicha norma constituye una lesión al derecho fundamental a una muerte digna, así como a sus derechos fundamentales como, la dignidad, a la vida digna, al libre desarrollo de la personalidad y amenaza cierta a no sufrir tratos crueles e inhumanos.

En la actualidad, la eutanasia ha tomado una concepción distinta a la que se le tenía anteriormente en la que se le equiparaba al suicidio, en el caso particular de la eutanasia, es el propio enfermo que padece una enfermedad incurable y que produce grandes sufrimientos, quien dispone o se auto determina a poner fin a su vida.

La eutanasia tiene características propias que la tipifican de manera especial, y que tiene por finalidad la de evitar sufrimientos a la persona que padece la enfermedad incurable y que conlleve sufrimientos insoportables para la aceptación de tal acción por parte de personal médico.

Es por ello que en esta investigación se plantea la despenalización de la eutanasia voluntaria activa, para los pacientes diagnosticados con enfermedades terminales que producen sufrimiento inhumano.

Palabras clave: Estado constitucional de Derecho, eutanasia, eutanasia activa, muerte digna, enfermedad terminal.

SUMMARY

The main objective of this investigation was, as a result of the recent case of February 22 of this year, where the Eleventh Constitutional Court of the Superior Court of Justice of Lima, ruled in favor of Ana Estrada, allowing her to opt for euthanasia in his case and recognized the right to a dignified death.

It is an unprecedented case, in which, for the first time, in our Peruvian state the non-application of article 112 of the Penal Code (Legislative Decree No. 635) is allowed, which defines the crime of merciful homicide, in the case of Mrs. Ana Estrada Ugarte, because it is considered that said norm constitutes an injury to the fundamental right to a dignified death, as well as to her fundamental rights such as dignity, to a dignified life, to the free development of the personality and a certain threat not to suffer cruel and inhumane treatment

At present, euthanasia has taken a different conception from the one previously held in which it was equated with suicide, in the particular case of euthanasia, it is the patient himself who suffers from an incurable disease and which produces great suffering, who has or is self-determined to end his life.

Euthanasia has its own characteristics that characterize it in a special way, and whose purpose is to avoid suffering to the person who suffers from the incurable disease and who entails unbearable suffering for the acceptance of such action by medical personnel.

That is why this research proposes the decriminalization of active voluntary euthanasia for patients diagnosed with terminal illnesses that produce inhuman suffering.

Keywords: Constitutional rule of law, euthanasia, active euthanasia, dignified death, terminal illness.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA VOLUNTARIA ACTIVA Y EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA PARA ENFERMOS EN SITUACIÓN TERMINAL EN EL PERÚ, 2021”, parte de la realidad en que se encuentra viviendo la señora Ana Estrada Ugarte, quien padece de Polimiositis, enfermedad incurable, degenerativa y en etapa avanzada, quien va deteriorando de manera progresiva todas sus capacidades motoras, por la cual dolores y sufrimientos han sido inhumanos causados por la enfermedad.

Es por ello que, mediante escrito del 18 de febrero de 2021, la demandante solicita que se declare inaplicable el artículo 112° del Código Penal (Dec. Leg. N° 635) que tipifica el delito de Homicidio Piadoso, por considerar que los efectos desplegados por dicha norma constituyen una lesión al derecho fundamental de una muerte digna, así como a sus derechos fundamentales de su dignidad como persona, a tener una vida digna, a su libre desarrollo de la personalidad y amenaza cierta a no sufrir tratos crueles e inhumanos.

Todo ello nos lleva a validar nuestra hipótesis, que, se debe despenalizar la Eutanasia voluntaria activa y el derecho a una muerte digna para todos los enfermos en estado terminal en el Perú, 2021.

El Capítulo I, que es denominado problema de investigación, en el cual realizamos la descripción del problema, su formulación, los objetivos, la justificación, las limitaciones y viabilidad de la investigación.

El Capítulo II, denominado Marco teórico, relativo a los antecedentes de la investigación, sus bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y su operacionalización.

El Capítulo III, denominado Metodología de la investigación, el cual se desarrolla el tipo de investigación, nivel, población y muestra, las técnicas e instrumentos empleadas para su desarrollo, los cuadros para la presentación de los datos y para el análisis e interpretación de los datos.

El Capítulo IV, es denominado Resultados, que concierne al procesamiento de los datos obtenidos del análisis documental en especial de la sentencia del caso particular de Ana estrada Ugarte.

El Capítulo V, denominado Discusión de resultados, donde se va a presentar la contratación de los resultados del trabajo de investigación, realizados mediante el análisis documental y el trabajo de campo con los referentes bibliográficos, y finalmente las conclusiones y recomendaciones pertinentes que hará el investigador, las referencias bibliográficas consultadas y los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los problemas que pueden presentarse respecto al inicio y al término de la vida humana siempre han resultado de gran interés para las disciplinas prácticas como la ética, la política y el derecho.

En esta oportunidad, corresponde resaltar el interés que tiene el Derecho respecto al término de la vida humana, en el marco de una enfermedad degenerativa o incurable.

En ese contexto, surge las defensas más radicales de la autonomía de la persona para disponer de su propia vida y eso conllevó a demandar la legalización de la eutanasia voluntaria.

Existen casos donde las personas buscan acabar con su vida para dejar de sufrir al tener una enfermedad incurable que les causa dolores insoportables y sin esperanzas a la mejoría por las ciencias médicas. Es por eso que dichas personas proclaman en optar la eutanasia activa, donde pueden decidir morir y poner fin a dicho sufrimiento.

Un hecho real, es el caso de la señorita Ana Estrada, psicóloga peruana de 44 años que padece de polimiositis, enfermedad degenerativa que inflama y debilita los músculos, que la mantiene en una cama en su casa, con cuidados médicos las 24 horas del día y conectada a un respirador durante las noches. Ahí está desde que abandonó la unidad de cuidados intensivos de un hospital en el año 2015, a donde había ingresado debido a la enfermedad que padece y que le fue diagnosticada de niña. A raíz del progresivo deterioro que sufría abrió el blog “Ana busca la muerte Digna en 2019”, y lanzó una petición en la plataforma change.org para que las autoridades peruanas le permitieran acceder a la muerte asistida. Pero nuestro ordenamiento jurídico peruano no reconoce la libre aplicación de la eutanasia, todo al contrario como señala el artículo 112 del Código Penal que si por piedad matan a una persona que padece una enfermedad incurable y

que lo solicita de manera expresa y consiente para poner fin a sus dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de 3 años.

Por lo que la Defensoría del Pueblo presentó el año pasado un recurso ante el Poder Judicial para que se le permita a Ana Estrada la muerte asistida cuando su condición sea insostenible. Pero el código Civil Peruano penaliza este tipo de acciones y la Defensoría del Pueblo solicitaba que ello no se aplicará en su caso. Esta es la primera instancia, pero podría ser la definitiva si las procuradurías de los ministerios de Salud y Justicia, y Es Salud deciden no apelar. El 22 de febrero de este presente año, el Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de Justicia de Lima, falló a favor de ANA, al permitirle optar por la eutanasia en su caso y reconoció el derecho a una muerte digna.

Al hablar de eutanasia activa se hace referencia a las acciones realizadas por otras personas, a petición expresa y reiterada de un paciente que padece un sufrimiento físico o psíquico como consecuencia de una enfermedad incurable, la cual puede ser ejecutada por un personal médico, por un familiar o amigo cercano con la finalidad de evitar sufrimientos. Como también morir con dignidad significa morir con la atención médica requerida, con los recursos necesarios para aliviar síntomas, morir en condiciones que permiten hacerlo en forma privada, no donde la curiosidad pública convierta la muerte en un acto de feria y morir rodeado de los seres que nos quieren y a los que queremos. Eso es morir con dignidad, mas no acelerar el proceso normal de la muerte.

La presente investigación busca demostrar que la eutanasia activa es un medio por el cual los pacientes diagnosticados con enfermedades incurables, pueden hacer valer su derecho a la dignidad, no solo vivir dignamente, sino morir con dignidad.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

PG: ¿La despenalización de la eutanasia voluntaria activa es un mecanismo jurídico para el reconocimiento al derecho de la muerte digna para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE₁: ¿Qué razones jurídicas justifican despenalizar la eutanasia voluntaria activa para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021?

PE₂: ¿Cuáles son los presupuestos jurídicos de la eutanasia voluntaria activa para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021?

PE₃: ¿En qué medida la eutanasia voluntaria activa justifica el derecho a morir dignamente en el Perú, 2021?

1.3. OBJETIVO GENERAL

OG: Determinar que la despenalización de la eutanasia voluntaria activa es un mecanismo jurídico para el reconocimiento al derecho de la muerte digna para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE₁: Precisar qué razones jurídicas justifican despenalizar la eutanasia voluntaria activa para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021.

OE₂: Conocer cuáles son los presupuestos jurídicos de la eutanasia voluntaria activa para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021.

OE₃: Determinar en qué medida la eutanasia voluntaria activa justifica el derecho a morir dignamente en el Perú, 2021.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La materialización del presente trabajo de investigación se justificará por las siguientes razones:

1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Los resultados de este presente trabajo de investigación pueden marcar un parámetro en el ámbito penal, sujeto a consideraciones de derechos fundamentales amparados en la Constitución, siendo así, una nueva visión del derecho a la vida.

1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Lo que se busca con la presente investigación, es generar una modificación legal despenalizando la eutanasia o el homicidio piadoso, porque el mundo actual exige una reforma legislativa para casos que ameritan atención desde una posición nueva.

1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Los resultados de la presente investigación pueden motivar y aportar información para estudios jurídicos, para profesionales investigadores, a partir de distintas concepciones del tema, complementarán el presente estudio.

Asimismo, para el desarrollo del presente trabajo de investigación, se emplearán documentos, teorías, jurisprudencia constitucional en el derecho comparado, doctrina constitucional y algunas opiniones expertas en temas de derecho constitucional y derecho penal.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. INTERFERENCIA LABORAL

Existen dificultades en cuanto a la disponibilidad de tiempo para el desarrollo de la investigación, por las interferencias laborales, a pesar de ello se logrará realizar este trabajo de investigación.

Por otra parte, una de las limitantes, es la comunicación directa con nuestro público objetivo, ya que nos encontramos en un distanciamiento social producto de la pandemia Covid-19, que dificulta el recojo de información, impidiendo que ésta se pueda dar de una manera idónea.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Los aspectos que contribuirán al desarrollo del presente trabajo de investigación se señalan a continuación:

1.7.1. ACCESIBILIDAD

Se contará con el permiso de abogados especialistas en temas penales y constitucionales para aplicar los instrumentos de investigación para recabar información sobre la eutanasia y el derecho a morir con dignidad.

1.7.2. BIBLIOGRAFÍA

Se contará con una bibliografía adecuada, actualizada, pertinente, referente para el desarrollo de trabajo de investigación.

1.7.3. ECONÓMICO

Se contará con recursos necesarios provenientes de ingresos propios.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Se logró ubicar una tesis relacionada al tema de investigación, los mismos que paso a señalar:

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En cuanto a los antecedentes de estudio que se relacionan con el tema de investigación se encontró a nivel internacional los siguientes trabajos de investigación:

(Comonfort Palmerín, 2020), en su tesis titulada “Eutanasia: Un Derecho Humano”, tesis para optar el título de Licenciada en Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de México. La investigadora llegó a las siguientes conclusiones:

“Todo lo que se ha abordado en la presente investigación ha sido sustentado con diversos autores o leyes, y el enfoque que se le ha dado a la investigación ha sido elemental para determinar en este apartado si se ha cumplido con ello y con la hipótesis. Misma que se planteó de la siguiente forma: Si se considera a la eutanasia en nuestro país como un Derecho, entonces se reduciría el sufrimiento humano en la muerte de las personas con alguna enfermedad terminal o desahuciados, y se fortalecería la Dignidad Humana”, a través de todo lo investigado, la hipótesis planteada se ha cumplido, pues con la propuesta que se encuentran en el capítulo cuarto, se podría reducir el sufrimiento humano y se podría acceder a ese Derecho a la Dignidad Humana, durante toda la vida, es decir, desde que el individuo nace tiene derecho a una vida digna, y esto debería ser aplicado para el caso de la muerte, porque se abarcarían dos aspectos importantes para que el individuo goce de su vida de forma total, además se plantea el siguiente cuestionamiento, ¿Si se tiene

Derecho a una Vida Digna, por qué no se tiene el Derecho a una Muerte Digna?, ello sería equitativo, además el enfermo terminal o desahuciado tendría diferentes opciones para garantizar su derecho, ya sean los cuidados paliativos, suspensión de tratamientos o procedimientos médicos o la eutanasia, se quiere dejar claro que se pretende conformar a la eutanasia mediante una política pública para que el individuo lo considere como una elección de ejercer un Derecho.

Como ya se mencionó la decisión ante la propuesta planteada, es benéfica para distintas problemáticas que acontecen, empezando por el fortalecimiento de la dignidad humana, seguido de la disminución del sufrimiento y por último garantizando el cumplimiento a la decisión que tome el solicitante. Dicha propuesta debe ser regulada por las autoridades en materia de salubridad, es decir la Secretaria de Salud para que se estructure de forma completa y se adecue conforme a las diversas especificaciones que se han sugerido, y esta misma se encargue de todo el análisis médico que conlleva la estructuración de esta propuesta de política pública, y se encargue del estudio médico y psicológico de los médicos que se encuentren autorizados para llevarla a cabo, así mismo, con el apoyo de los tres poderes de la federación para un ejercicio de la eutanasia sin que existan vicios y así no se comentan delitos, y por último, se requeriría la intervención de los Notarios, para dar fe y legalidad de lo solicitado por la persona en estado terminal o desahuciado”.

Comentario.

Esta tesis es importante para la investigación, por cuanto, la investigadora a través de la aplicación de las técnicas aplicadas a la muestra recabó información y concluyó que, de reconocer el derecho a la eutanasia, se reduciría el sufrimiento humano en la muerte de las personas con alguna enfermedad terminal y se fortalecería la dignidad humana.

Velásquez V. (2018), en su tesis titulada “La eutanasia como enfrentamiento al sentido de la existencia en el enfermo terminal”, tesis para Optar al Título de Magíster en Filosofía del Derecho y Teoría Jurídica de la Universidad Libre de Bogotá - Colombia. La investigadora llegó a las siguientes conclusiones:

“La muerte es el límite inevitable para el hombre y amenaza constante de toda existencia, pues el hecho mismo de pertenecer a la vida es la única condición para tener seguridad de su final. Este reconocimiento certero motiva al hombre a convertir su existencia en una obra que prevalezca en el tiempo. De tal manera que la enfermedad terminal enfrenta al hombre con su propia muerte cuando se da cuenta que es necesario asumir lo irremediable y que su degradación corporal le impide proseguir en la lucha permanente de la vida por vivir.

Ante lo señalado, la actitud sobre la muerte cambia en estas circunstancias, pues no genera el temor que producía cuando se gozaba de plena salud y bienestar físico, por el contrario, se transforma en un evento deseado ya que la continuación de la vida implica excesivo sufrimiento y dolor. No obstante, la muerte puede tardar y llegar cuando el cuerpo agote toda capacidad de mantenerse. De esta manera, huir de la vida es la opción más conveniente para muchos enfermos terminales sumidos en esta circunstancia y en pleno uso de sus facultades mentales”.

Comentario.

Se considera esta tesis como antecedente, porque el autor, llega a conclusiones precisas sobre la eutanasia, ya que concluye que las personas con enfermedades terminales deben decidirse por la eutanasia porque posibilita una muerte digna al reconocer jurídicamente que el hombre es dueño de su propia vida y tiene la libertad de disponer de ella

siempre que su calidad y bienestar físico y psíquico este expuesto al deterioro extremo.

García M. 2017, en su tesis titulada “La Eutanasia y el Ordenamiento Jurídico Argentino”, trabajo final de graduación de Abogacía de la Universidad Empresarial Siglo 21 – Argentina. La investigadora llegó a las siguientes conclusiones:

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo descubrir si existen argumentos jurídicos relevantes que justifiquen la incorporación de la eutanasia en el ordenamiento jurídico argentino. Como primer paso, y luego de exponer varias definiciones de distintos autores, se brindó una definición de “eutanasia” como “toda acción u omisión deliberada y motivada por sentimientos de piedad, por parte de un profesional de la salud o de otra persona, cuyo fin es causar la muerte a quien se encuentra gravemente enfermo, con el consentimiento de éste y a su solo interés y beneficio. Dentro de los principales argumentos a favor de la eutanasia se encontraron los relacionados con la libertad y la autonomía de la voluntad, el respeto por la dignidad del ser humano.

Comentario.

La investigadora concluye definiendo la eutanasia como toda intervención deliberada por parte de un profesional de la salud o de otra persona para poner fin a la vida de un paciente que no tiene cura así evitar el sufrimiento que es causado por dolores insoportables.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En cuanto a los antecedentes de estudio que se relacionan con el tema de investigación se encontró a nivel nacional los siguientes trabajos de investigación:

Gonzales A. y Baca Calle. (2018), en su tesis titulada “La eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización”, trabajo de

investigación para optar del título de Abogado de la Universidad Autónoma del Perú – Lima. Los investigadores llegaron a la siguiente conclusión:

La despenalización de la eutanasia deber ser comprendida, en base a la decisión de toda persona de elegir lo mejor para sí mismo, y debe respetar su decisión de una muerte pedida de manera voluntaria, debido a la enfermedad catastrófica que padece y no le deja desarrollar como persona.

Comentario:

Consideré este trabajo de investigación como antecedente porque el autor señala que la eutanasia debe ser entendida como decisión de toda persona con enfermedades terminales de elegir lo mejor para sí mismo, y se debe respetar la decisión de una muerte voluntaria.

(Marcos Blas & Roman Rojas, 2019), en su tesis titulada “La penalización de la eutanasia y su influencia en la manifestación de voluntad en el enfermo incurable – Hospital Carrión- Hyo 2016”, para optar el título profesional de Abogado de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo. Las investigadoras llegaron a la siguiente conclusión:

Este investigador logró determinar que la penalización de la eutanasia influye significativamente vulnerando los derechos fundamentales del enfermo incurable sino se le practica el homicidio a petición ante su solicitud expresa y consciente. Porque tanto el paciente incurable y los fiscales del Distrito de Junín manifiestan que la petición del enfermo incurable no debe ser punible, desde el punto de vista del derecho penal, dado que al aplicar la eutanasia, al menos en su forma activa y voluntaria, se estaría respetando la autonomía personal y la dignidad de aquellos enfermos incurables que se encuentran en una situación irreversible, porque, si el derecho a la vida se entiende como el derecho a vivir en condiciones adecuadas para ser

disfrutada, es decir, el derecho a la vida digna, entonces, por esa razón puede aceptarse la aplicación de la eutanasia, tomando como base la constitución política de 1993, acotando que existe regulación del homicidio a petición- eutanasia activa en la legislación comparada.

Comentario.

Según el investigador logró determinar que la penalización de la eutanasia influye afectando la voluntad del paciente incurable y por esta razón el estado peruano no puede oponerse a la decisión de la persona que no quiere seguir viviendo y no debe existir prohibición para el médico o para la persona que ayude a materializar la decisión del enfermo con enfermedades incurables esto implica que la persona tiene que seguir viviendo con condiciones de dignidad.

(Olivos Dios, 2021), en su tesis titulada “Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente y la justificación de la despenalización de homicidio piadoso, Tumbes-2020”, Para obtener el título de Abogada de Universidad Nacional de Tumbes. La tesista arribó a la siguiente conclusión:

Los resultados muestran que la comunidad jurídica de Tumbes tiene una tendencia a percibir de forma positiva los fundamentos a morir dignamente de las personas con enfermedades terminales.

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

Comentario.

Este trabajo de investigación contribuye a respaldar los fundamentos a morir dignamente, y también señala que las personas con enfermedades incurables tienen derecho a decidir a poder adelantar su muerte.

2.2. BASES TEÓRICAS**2.2.1. DEFINICIÓN DE VIDA HUMANA**

La vida, es un concepto que tiene diversas acepciones, se refiere a un espacio de posibilidades dentro de un contexto en el que el ser vivo existe, en el que interacciona, se interrelaciona y se comunica con otros de su misma especie y demás circundantes. La vida es un don, un extraordinario y bello don que participa del misterio que significa todo lo relacionado con la existencia y destino del ser humano. Ninguna persona pidió vivir, ni fijó el siglo o el lugar de su nacimiento. El ser humano se encuentra viviendo y, por ello, se halla compelido a otorgarle un sentido a su vida a través de los valores que vivencia y realiza en el curso de su existencia terrena. (Fernández, 2005, p.15)

Derecho a la vida

El derecho a la vida, es el derecho primario, básico y natural que posee la persona. Por ello merece la protección de la sociedad y del Estado. El ser humano goza de este derecho, que le es inherente simplemente por ser tal, por el hecho de haber sido concebido. El derecho objetivo a la vida, recogido por los ordenamientos jurídicos, es la consecuencia de una exigencia existencial. No se adquiere el derecho a la vida porque el Derecho positivo se lo atribuya a la persona, sino que se trata de un derecho natural que aquel solo debe reconocer y proteger. El derecho a la vida es el presupuesto indispensable de todos los demás derechos. Sin vida no cabe el goce y disfrute de todos los derechos que son inherentes a la persona humana (Fernández S. 2005, p. 14).

Del concepto mencionado del autor se deduce que la vida es el presupuesto esencial para gozar los demás derechos que la persona humana tiene, por el solo hecho de su existencia.

La Constitución Política, señala en su artículo 1°, que “la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado”, ha determinado que la persona esté consagrada constitucionalmente como un valor superior, y que el Estado tiene la obligación de protegerla. Por lo que “el cumplimiento de este valor supremo supone la vigencia irrestricta del derecho a la vida, pues este derecho constituye su proyección; resulta el de mayor connotación y se erige en el presupuesto ontológico para el goce de los demás derechos, ya que el ejercicio de cualquier derecho, prerrogativa, facultad o poder no tiene sentido o deviene inútil ante la inexistencia de vida física de un titular al cual puedan serle reconocidos” (STC, Exp. N° 2945-2003-AA/TC, FJ. 27).

En el plano netamente jurídico, diríamos que la vida tiene un reconocimiento negativo en la prohibición de matar, inserta en nuestra legislación. Dicha prohibición constituye una forma de protección mínima, que sin embargo tiene una protección activa que se expresa en las diferentes formas de desarrollo de la persona humana. Por ello, el pleno respeto del derecho a la vida implica la prohibición a cualquier agente, funcionario o autoridad estatal, o particular que actúe bajo las órdenes o con la aquiescencia directa, indirecta o circunstancial de los agentes o autoridades del Estado, de atentar contra ella, por cualquier medio y en cualquier circunstancia, con excepción de la pena de muerte aplicada en estricta concordancia con las normas del derecho internacional de los derechos humanos. (Comisión Andina de Juristas, 1999, p. 40-41).

Protección del derecho a la vida en nuestra Legislación Peruana.

Nuestra Constitución política en el inciso 1) de su artículo 2° establece que “toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, aclarando que el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece”.

Es allí donde conocemos la protección constitucional del derecho a la vida, tanto la vida independiente, así como la vida dependiente. Esta

es la norma fundamental que protege a la persona de cualquier amenaza, agresión o atentado que ponga en peligro su vida, y castiga a cualquier persona que pueda afectarlo. Por lo que nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente, salvo en casos excepcionales que la ley misma fije. de la concepción, por lo que esta norma garantiza la vida del concebido, protegiéndolo de experimentos o manipulaciones genéticas contrarias a su integridad y a su desarrollo físico o mental.

Por tanto, manifiesto que, a nivel de nuestra legislación, el derecho a la vida encuentra su protección desde la concepción hasta la muerte de la persona. Nuestra legislación “es clara en reconocer el derecho a la vida aun al no nacido, toda vez que es considerado como ser independiente y distinto a la madre, que es titular de 25 derechos en cuanto le favorece y goza de la protección de la ley” (Espinoza, 2004, p. 179).

De esta manera nuestra legislación protege la vida desde la concepción hasta la muerte de la persona. La vida termina con la muerte, ello se deduce a partir de las normas que reconocen el derecho a la vida y de protección del derecho a la vida, como por ejemplo el Código Penal.

Protección del derecho a la vida en el derecho internacional.

Las normas y tratados internacionales de derechos humanos de manera unánime han reconocido el derecho a la vida, los cuales se señala a continuación:

La declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 3° señala “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (DUDH, 1948, artículo 3°).

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en su artículo I, señala que “todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (OEA, 1948, artículo I).

El inciso 1) del artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica, prescribe que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción” (CADH, 1969, artículo 4).

Como vemos tanto a nivel nacional e internacional, la persona humana goza de una protección especial en cuanto a la defensa del derecho a la vida, que es un derecho innato a su condición de ser humano.

Calidad de vida de una persona.

El Diccionario de la Real Academia española señala que la calidad de vida es “el conjunto de condiciones que contribuyen a hacer la vida agradable, digna y valiosa” (RAE, 2018). Es decir, la calidad de vida se refiere a las condiciones en que vive una persona que hacen que su existencia sea placentera y digna de ser. Cuando hablamos de tener una adecuada calidad de vida, nos estamos refiriendo a vivir de una manera digna, entendiendo la dignidad como ese valor único e incondicional que reconocemos en la existencia de todo individuo, independiente de cualquier cualidad accesoria que pudiera corresponderle. Asimismo, cuando hablamos de dignidad solo hablamos de las personas, nadie más puede tener dignidad. (Valdivia, 2012, p. 255)

De modo que, la calidad de vida de una persona se da porque vive con dignidad, cuando la buena marcha de su vida no está condicionada a ninguna instancia exterior o no esencial, como el rango social o económico, la raza, la salud, etc. La persona humana vale por el mero hecho de ser persona y no por ésta o aquella de sus características accidentales. Nuestro sentido de ser fin en nosotros mismos es una poderosa indicación de esta verdad. (Santa María, 2011, p. 9-10).

La calidad de vida de una persona se puede evaluar desde diversos ámbitos o puntos de vista, como moral, económico, social,

médico, jurídico, entre otros. Sin embargo, en el presente trabajo nos ocuparemos únicamente en el campo jurídico, donde “el derecho a la vida será una situación jurídica en la que se tutela no solo el reconocimiento biológico a existir, sino el tener condiciones dignas de existencia. (Espinoza, 2012, p. 229)

El Estado y la Sociedad no tienen que velar únicamente por la existencia biológica de la persona humana, sino también de dimensión racional, que asegure su sociabilidad, responsabilidad y trascendencia en esta vida, que afirme el libre ejercicio de sus relaciones familiares y sociales, que pueda gozar en libertad de sus derechos y cumplir con sus obligaciones sociales, así con autonomía en el ejercicio de su vida.

2.2.2. LA DIGNIDAD DE LA PERSONA HUMANA

La dignidad de la persona humana es un principio constitucional, pues es portadora de valores sociales y derechos en defensa de los seres humanos, que prohíbe que la persona sea un simple objeto de poder del estado o se le dé un tratamiento contrario a su naturaleza, por ello la dignidad se proyecta tanto de forma negativa la cual consiste en evitar afectar la dignidad a través de leyes, resoluciones y actos administrativos, y de forma positiva, los organismos y poderes públicos deben promover el libre desarrollo del ser humano.

Por tanto, la dignidad del ser humano se constituye como uno de los derechos fundamentales de las personas, y por ello es el soporte estructural de todo el edificio constitucional, tanto del modelo político como del modelo económico y social. En tal sentido, fundamenta los parámetros axiológicos y jurídicos de las disposiciones y 39 actuaciones constitucionales de los poderes públicos y de los agentes económicos y sociales, así como también establece los principios y a su vez los límites de los alcances de los derechos garantías constitucionales de los ciudadanos y de las autoridades.

2.2.3. AUTONOMÍA DE LA PERSONA PARA DISPONER DE SU PROPIA VIDA

Toda persona que padece una enfermedad en estado terminal tiene derecho a decidir sobre su cuerpo, sin embargo, habiendo realizado las indagaciones correspondientes la tesista llega a afirmar que la práctica de la Eutanasia en el Perú está prohibido, obligando en cierta manera a las personas que padecen enfermedades terminales a seguir viviendo, a pesar de los intensos dolores físicos y secuelas psicológicas que le puede causar los tratamientos a los cuales tienen que someterse para prolongar su vida.

La decisión que toma el paciente respecto a la terminación de su vida, se debe considerar como la última expresión de libertad, viendo a la vida como un derecho y no como una obligación. (Álvarez del Río, 2017) La persona tiene la voluntad autónoma para decidir sobre su vida y su cuerpo, que vendría del derecho a la dignidad de la persona, por lo cual si el Estado o alguna persona externa quisiera evitar que la persona logre su propia muerte debería ser rechazado y si una persona que se encuentra en un estado crítico y desea y pide su muerte, es porque considera que es lo mejor para ella, entonces no debería ser impedido por nadie, puesto que se estaría vulnerando su autonomía y por lo tanto su derecho a la dignidad. (Sambrizzi, 2006).

2.2.4. LA EUTANASIA

La raíz etimológica de la palabra eutanasia es eu-thanatos que significa buena muerte. Hasta aquí el concepto de eutanasia no parece presentar mayor polémica, hasta que se presenta el caso de un enfermo que ya sea por una enfermedad incurable o por la desgracia de un fatal accidente, se encuentra en una situación en la que sus capacidades físicas y psicológicas se ven disminuidas, y su condición es tal que no cuenta con una calidad de vida mínima aceptable debido a los tratamientos a los que es sometido con el fin de prolongar su existencia.

Es entonces que surgen innumerables cuestionamientos acerca

de la figura de la eutanasia, posturas a favor y en contra. A continuación, presentaremos diversas definiciones sobre el término:

El Diccionario de la Real Academia Española contempla la siguiente acepción de la palabra: “Acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él. Como se observará más adelante, la anterior definición no coincide con las características que estipulan algunas legislaciones en las que la eutanasia es aceptada, ya que en algunas de ellas el consentimiento y la petición expresa del paciente son esenciales para su realización.

Según el autor Marcos del Cano (1999), “Eutanasia es la acción u omisión que provoca la muerte de una forma indolora, a quien la solicita para poner fin a sus sufrimientos” (p. 10).

La muerte indolora infligida a una persona humana, consciente o no, que sufre notablemente a causa de enfermedades graves e incurables o por su condición de disminuido, sean estas dolencias congénitas o adquiridas, llevada a cabo de forma deliberada por el personal sanitario, o al menos con su ayuda, mediante fármacos o mediante la suspensión de cuidados vitales ordinarios, porque se considera irracional que prosiga una vida que, en tales condiciones, se piensa que ya no es digna de ser vivida. (Lino, 1991, p. 15)

Clasificación de la eutanasia.

Según Medina (2010), considera los siguientes criterios de clasificación de la eutanasia a fin de sugerir despenalizar la eutanasia.

1. Según la decisión de la víctima:

Eutanasia voluntaria: El paciente es consciente en que se le practique la eutanasia. **Eutanasia no voluntaria:** El paciente no consciente porque no es competente para hacerlo (es un niño, está inconsciente de perturbación, etc.) **Eutanasia involuntaria:** El paciente no consciente o bien porque es consultado y la rechaza,

o bien porque pudiéndosele consultar, no se le consulta.

La eutanasia será voluntaria cuando la misma persona que padece una enfermedad incurable accede, esté de acuerdo, con que le practiquen la eutanasia, cuando él mismo lo pide o incluso él mismo lo práctica.

Como señala Medina (2010), es aquella que se realiza a petición del paciente competente, expresada libremente (es decir, por quien satisface los requisitos mínimos que permiten juzgarlo con capacidad jurídica suficiente para la toma de decisiones relacionadas a su salud) o con su consentimiento informado y consciente. (p.73)

Eutanasia Involuntaria: Es aquella donde no se conoce, ni se puede conocer si el paciente desea morir. Estos casos se presentan en pacientes en estado vegetativo que, mientras pudieron, no anticiparon directrices sobre sus preferencias de tratamiento, por lo que teniendo en cuenta la gravedad de la situación, la decisión debe ser tomada por sus familiares.

2. Según la forma de conducta

Eutanasia activa: Consiste en efectuar las acciones específicas para provocar la muerte del paciente, a solicitud de este. Como señala Medina (2010) consiste “en provocar la muerte del paciente cuando este así lo solicita, a través de acciones positivas. Mediante un hacer del agente” (p.75).

El autor de la eutanasia debe causar directamente la muerte, pero la base del consentimiento del afectado. Como dice Vargas (2017) consiste en “la provocación dirigida a la muerte sobre la base de un consentimiento real o presunto de la persona afectada”. (p. 299)

En este caso, la muerte del paciente resulta como consecuencia de una acción directa y efectiva de un tercero, que

generalmente es el médico. Este tercero, por ejemplo, puede administrarle una dosis mortal de estupefacientes o una sustancia letal.

Dentro de la eutanasia activa encontramos cuando se trata de una eutanasia directa y cuando se trata de una eutanasia indirecta.

La eutanasia activa será directa cuando existe el propósito directo de causar la muerte de la persona con enfermedad incurable, a petición de esta última. Como señala Vargas (2017) “consiste en la elección de un tratamiento terapéutico directamente encaminado a acelerar el momento de la muerte del enfermo terminal” (p. 298). Por ejemplo, puede ser administrándola una sobredosis de morfina.

La eutanasia activa será indirecta cuando la intención básica no es directamente provocar la muerte, sino aliviar el sufrimiento, mediante

procedimientos terapéuticos que tienen como efecto secundario la muerte. Como señala Roxin (1999) “cuando sobre un enfermo terminal se aplican medidas paliativas del dolor, a pesar de que éstas pueden acelerar el acaecimiento de la muerte” (p. 4).

En este tipo de eutanasia no se busca directamente la muerte del paciente con enfermedad incurable, sino que se administran calmantes aceptando el posible acortamiento de la vida. Por ejemplo, la sobredosis de morfina para calmar los dolores, cuyo efecto secundario, como se sabe es un acortamiento de la vida.

Eutanasia pasiva: Consiste en la omisión de medidas que prolongan la vida del paciente con enfermedad terminal, por lo que la muerte resulta como consecuencia de la interrupción de intervenciones.

Claus Roxin (1999) señala que “se habla de eutanasia pasiva cuando una persona que se encuentra al cuidado de otra, normalmente el médico o sus ayudantes, aunque también algún pariente, omite alargar una vida que está tocando a su fin” (p. 7).

Hurtado Pozo señala que, en estos casos, en principio, dos actitudes del médico deben ser consideradas: la primera consiste en no hacer nada para evitar la muerte después de haber constatado el estado del moribundo. El médico renuncia a internar al paciente en un hospital o se abstiene de someterlo al procedimiento técnico destinado a mantenerlo en vida. La segunda actitud consiste, muy frecuentemente, en interrumpir el tratamiento aplicado al paciente; por ejemplo, interrumpiendo el funcionamiento del aparato que asegura la respiración o la alimentación artificiales. (p. 21).

En este tipo de eutanasia, el paciente expresa su voluntad de que cuando llegue el momento no se le intente revivir. Es decir “el médico deja de estar ligado a su deber de garante cuando el paciente capaz, consciente y suficientemente informado sobre su estado de salud le exige de manera expresa suspender todo tratamiento para mantenerlo con vida” (Hurtado, 1995, 22).

2.2.5. TÉRMINO DE LA VIDA HUMANA

Al hablar de la eutanasia y el derecho a morir dignamente se menciona en varias oportunidades que la enfermedad del paciente debe encontrarse en fase terminal, pero ¿qué significa que una enfermedad se encuentre en fase terminal?

Se entiende por enfermedad terminal aquella “enfermedad incurable, en estado avanzado que, en un periodo corto de tiempo, medible en pocos meses, progresará hacia la muerte” (Miguel & López, 2006). Es decir, una enfermedad terminal es aquella enfermedad o condición patológica de carácter progresivo e irreversible, ante la cual el médico especialista, al no existir un tratamiento eficaz para su curación, diagnostica un

desenlace fatal para el paciente en un plazo de tiempo breve. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017)

Es decir, para diagnosticar que un enfermo está en un estado terminal, es necesario: Que la enfermedad este avanzado y ya no haya cura. El paciente no responde al tratamiento señalado. El pronóstico dado por el doctor es no mayor de 6 meses. Los síntomas son numerosos e intensos. (García, 2009)

Las enfermedades terminales hoy en día son: El cáncer, el sida, insuficiencia cardiaca, accidentes cerebro vascular grave.

Uno de los requisitos para que se pueda aplicar la eutanasia en un paciente, es que el diagnóstico por parte del médico interno y el médico autorizado a aplicar la eutanasia, sea que la enfermedad del paciente esté en fase terminal y que, a raíz de ello, el paciente sufre dolores innumerables e insoportables.

Según Molinares y redondo (2016), el enfermo terminal en su acercamiento final de su ciclo de vida experimenta distintas fases psicológicas. Plantean cinco fases de adaptación que son:

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

en depresión, y se aíslan.

- **Aceptación.** Etapa final en donde el enfermo ya deja de luchar para finalmente aceptar la realidad, preparándose para el final.

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

Según el autor Leo (2019), “el sufrimiento es una parte fundamental en la vida de la persona y un adjunto usual de la etapa final. Las fuerzas se reducen ante la enfermedad más aún cuando se sufre un dolor intolerable o angustia” (p. 29).

2.2.6. RAZONES JURÍDICAS PARA LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA

a) Derecho a morir dignamente:

El derecho a morir dignamente es un derecho fundamental. Así lo dijo la Corte en la Sentencia C-239 de 1997 cuando indicó que “el derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundamente aflicciones, equivale no solo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta (CP artículo 12), sino a una anulación de su dignidad y de autonomía como sujeto moral”. (T-970/14, f. j. 5.2.) (Blas, 2021, pág. 54)

b) Dignidad Humana:

La dignidad humana significa el valor de la persona, y este valor es, a decir del constituyente peruano, el de fin supremo de que la persona se concibe como un fin en sí mismo y no como medio de la acción estatal (artículo 1 de la Constitución), es decir, fin de fines, fin último. Que la persona tenga este valor significa que está ordenado promover su realización, porque lo que tiene condición de fin está llamado a ser conseguido, realizado; y está ordenado también promover

que esta realización sea la máxima, estableciendo un correlato entre el deber ser y ser (plena, dice el Tribunal Constitucional) posible de conseguir, debido a que su condición de fin es de nivel supremo. (Córdova, 2021, pág. 107).

c) Autonomía moral:

Dentro del derecho de la eutanasia, la dignidad es entendida como autonomía moral que ha de reconocerse por terceros de manera objetiva, como la autopercepción por la cual por decirlo de alguna manera la titular encontraría más dignidad en morir de determinada forma que en continuar viviendo en condiciones que considera subjetivamente indignas. (Postigo, 2021, pág. 155)

2.2.7. PRESUPUESTOS JURÍDICOS DE LA EUTANASIA

a) Respeto por la autonomía:

En el plano jurídico, el legítimo respeto por la autonomía del paciente se traduce en la permisión legal para que el mismo rechace cualquier tratamiento que considere subjetivamente inapropiado, aunque dicha decisión pueda resultar pasible de reproche moral bajo los parámetros desarrollados, la permisión legal que se hace mención línea arriba tiene una naturaleza muy diferente a un derecho, ya sea como libertad o prestación a la eutanasia directa pasiva. (Postigo, 2021, pág. 162)

b) La declaración jurada de paciente:

La declaración jurada del paciente se considera importante para el caso de la eutanasia, así como en otros países, el paciente debe manifestar y dejar asentado varias veces en un documento físico, su deseo de que se le aplique la eutanasia o de negarse a iniciar o suspender el tratamiento médico (eutanasia pasiva), por lo tanto, uno de los requisitos a tomarse en cuenta, para que se permita la eutanasia a un paciente, es su consentimiento en forma reiterada y que no dude en todas las veces que se le pregunte, si el médico notase ello, quiere decir

que su decisión no es uniforme y que existe duda, por lo cual, se suspendería la aplicación de la eutanasia.

En el caso de menores de edad, la declaración jurada debe ser llenada por sus padres, y el proceso es el mismo, solo que la manifestación que se toma de manera reiterada es de los padres. Por lo tanto, este es un documento que en cierta manera protege la libertad y voluntad del paciente y también sirve como sustento para cualquier problema posterior que pueda darse en relación a la decisión tomada por el paciente. (Cusma Merchan & Gonzales Beltrán, 2018, págs. 34-35)

c) El Médico Autorizado:

Todos los pacientes son atendidos por un médico, pero generalmente al tratarse de pacientes en estado terminal, los cuales son internados, la atención médica es por turnos, es decir, a un solo paciente lo pueden atender varios médicos según su turno de trabajo.

Asimismo, el médico autorizado, es el médico que tiene una certificación por parte del Ministerio de Salud para poder aplicar la eutanasia, si bien es cierto actualmente no está legalizada la eutanasia y lo que se busca es que sea un médico autorizado el que lo haga, el cual tenga una certificación por parte del Estado. Este médico debe estar capacitado para determinar que la nacionalidad del paciente, que la enfermedad que presente se encuentre en fase terminal acompañada de dolores innumerables, constantes e insoportables. Del mismo modo comprobar que el paciente no responde a los tratamientos médicos y que éste manifieste su deseo de que se le aplique la eutanasia en forma voluntaria.

Entonces se llega a la conclusión que el médico autorizado, no es el mismo que el médico que atiende diariamente al paciente, se puede decir que es un tercero que corrobora todo lo encontrado por el médico de rutina y emite un punto de vista ajeno al médico que por la cotidianidad con el paciente puede haber un sentimiento de afecto o

amistad. (Cusma M. & Gonzales B. 2018, pág. 35)

2.2.8. LA EUTANASIA EN LAS NORMAS INTERNACIONALES

La eutanasia y los derechos humanos están legislado por organismos internacionales, intérpretes de la salud de los enfermos y la atención médica a fin de garantizar el derecho a la muerte digna, los cuales son los siguientes y que fueron redactados por Carmen Trejo García “Legislación Internacional y Estudio de Derecho Comparado de la Eutanasia”, obtenido en: <http://www.Diputados.gob.mx/sedia/sia/spe/SPE-ISS-02-07.pdf>, y consultado el 15 de julio de 2021.

a) Recomendación relativa a los Derechos de los Enfermos y los Moribundos Adoptada en la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa 1976.

Considerando que los avances constantes de la medicina generan problemas que son amenaza para los derechos del hombre e integridad de los enfermos. Así mismo a través de la tecnología los médicos tratan a los pacientes diversas enfermedades, por lo que cada vez el tratamiento es menos humano. La profesión médica está al servicio del paciente, para la protección, tratamiento de las enfermedades en el respeto de la vida humana, considerando que el personal médico debe cumplir con su labor de aliviar los sufrimientos y él no tiene derecho de apresurar el proceso natural de la muerte. Por otro lado, la prolongación de la vida depende de herramientas y equipamientos en los hospitales haciendo uso del médico permiten prolongar la vida.

Enfatizando que el personal médico debe actuar en conformidad a la ciencia y a la experiencia que poseen y que ningún médico debe actuar sin ética o contra su conciencia en relación con el derecho del enfermo a no sufrir inútilmente.

En esta asamblea recomiendan al Comité de Ministros de invitar a los gobiernos de los Estados Miembros: Primero a tomar medidas necesarias, sobre la formación del personal médico y la organización de los servicios médicos, para que todos los enfermos hospitalizados o

cuidados en su domicilio, sean aliviados de sufrimiento. Segundo: Concientizar a los médicos que los enfermos tienen el derecho, de ser informados sobre su enfermedad y el tratamiento, como también que los médicos al momento de su ingreso al hospital sean informados sobre el reglamento para su accionar.

b) Código Internacional de Ética Médica (1949).

El Código Internacional de Ética Médica hace mención respecto a los deberes de los médicos hacia los enfermos, el médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana desde el momento de la concepción, ya que se debe a su paciente todos los recursos de su ciencia y toda su devoción, pero cuando un examen o tratamiento sobrepase su capacidad, el médico debe llamar a otro médico calificado en la materia. Asimismo, debe proporcionar el cuidado médico en caso de urgencia, como un deber humanitario, a menos que esté seguro de que otros médicos pueden brindar tal cuidado.

Finalmente, otro de los deberes del médico es, que aún después que el paciente ha muerto éste debe preservar secreto absoluto en todo lo que se le haya confiado.

c) Declaración de Sydney. Postulado sobre la Muerte.

Esta declaración fue adoptada por la Asamblea Médica Mundial en Venecia - Italia en octubre de 1983, señaló lo siguiente:

- El médico podrá determinar el momento de la muerte del paciente, para ellos utilizando los criterios conocidos por todo médico.
- El avance de la medicina fue necesario para un estudio más detenido de la muerte: a) La capacidad de mantener a través de equipos médicos la circulación de sangre oxigenada mediante los tejidos del cuerpo que pueden haber sido dañados. b) El uso de los órganos de la persona que está en estado terminal, como el corazón, riñones para ser donados a personas que lo necesitan para sobrevivir.

d) Declaración de Venecia sobre la Enfermedad Terminal.

En esta declaración señalaron que la función del personal médico es curar, aliviar el sufrimiento y actuar para proteger los derechos de sus

pacientes. Este principio consta de la aplicación de las reglas como: El medico puede aliviar el sufrimiento del paciente en estado terminal, interrumpiendo el tratamiento curativo, siempre en cuando el paciente le autoriza al médico, para que le de medicamentos que mitigan la fase terminal. El personal médico debe evitar emplear medicamentos que no benefician al paciente.

e) Organización Mundial de la Salud (OMS).

Ginebra, 1990. La Organización Mundial de la Salud considera que:

"con el desarrollo de métodos modernos de tratamiento paliativo, no es necesaria la legalización de la eutanasia. Además, ahora que existe una alternativa viable a la muerte dolorosa, debieran concentrarse los esfuerzos en la implementación de programas de tratamiento paliativos, antes que ceder ante las presiones que tienden a legalizar la eutanasia".

f) Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Atención de Pacientes con Fuertes Dolores Crónicos en las Enfermedades Terminales.

Fue adoptada en octubre de 1990, en California – Estados Unidos.

La atención de pacientes con enfermedades que ocasionan dolores insoportables, los médicos deben darle un tratamiento que les permite poner fin a sus vidas con dignidad y motivación. Así mismo los personales de salud que atienden a personas que tienen enfermedades terminales deben comprender como funciona el dolor, sobre la farmacología clínica de analgésicos, necesidades del paciente y de su familia. También es necesario que los gobiernos dispongan de los medicamentos para su adecuada aplicación para controlar fuertes dolores, es decir crónicos. A continuación, se explican estos principios que guían el tratamiento fuerte de los dolores crónicos utilizando para ellos medicamentos analgésicos:

- El tratamiento al paciente debe ser personalizo, atendiendo sus necesidades con la finalidad de mantenerlos cómodos.
- El médico debe conocer el impacto y duración de los analgésicos con el objetivo de poner al paciente un medicamento,

- y por último los gobiernos deben supervisar el uso de medicamentos analgésicos del personal de salud, también deben facilitar el suministro para que los centros de salud dispongan de medicamentos que alivian los dolores para tener disponibles cuando se requiere.

g) Protección de los Enfermos en la Etapa Final de su Vida.

Fue establecida por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa en junio de 1999, en la cual señala que el deseo de morir no genera un derecho legal del paciente ni una justificación jurídica para que un tercero practique la eutanasia, también manifiestan que en el año 1976 en su resolución 613, la asamblea declara que estaba convencida de que los pacientes con enfermedades terminales quieren morir en paz y dignidad, con el apoyo de sus familiares o amigos. Los derechos fundamentales que derivan de la dignidad del paciente terminal o moribundo se ven amenazados por diversos factores: La dificultad de acceso a los cuidados paliativos y un buen tratamiento para el dolor. La prolongación de la muerte por el uso de equipos artificiales, por la continuación del tratamiento sin consentimiento del paciente. La falta de apoyo psicológico a los personales de salud que laboran en medicina paliativa. Insuficiencia de apoyo y a asistencia a sus familiares del enfermo que también al ver a su familiar enfermo puede tener sufrimientos. El miedo que tiene los pacientes de ser considerados una carga para sus familiares. La insuficiente asignación de recursos financieros para asistir a los enfermos terminales o moribundos.

2.2.9. EUTANASIA EN LA LEGISLACIÓN COMPARADA

Según Del Carmen E. (2007). Legislación Internacional y Estudio de Derecho Comparado de la Eutanasia.

- a. En Argentina**, en su Código Penal Artículo 83, Delitos contra la vida Instigación al suicidio, señala que persona será privado de su libertad por 4 años, si es que le insita al paciente o le ayuda a suicidarse.
- b. En Bélgica**, según la Ley Relativa de la Eutanasia, en el Artículo 2. Señala que primero se entiende por eutanasia al acto practicado por

un tercero que pone fin a la vida del paciente con enfermedad terminal por petición de ella. Artículo 3. El personal médico que práctica la eutanasia no infringe dicha ley, si el paciente ha solicitado que se practique por propia voluntad, ya que este se puede encontrar en situaciones de sufrimiento físico o psicológico insoportable y que no puede ser curado por la ciencia médica.

- c. En **Bolivia**, según el Código Penal Ley N° 1768, artículo 257, señala que se impondrá una pena privada de libertad por tres años si el personal de salud o familiares deciden practicar la eutanasia sin consentimiento del paciente, son el fin de acelerar la muerte y evitar dolores insoportables.
- d. En **Brasil**, en su Código Penal, Inducción, Instigación o Auxilio al Suicidio, en el Artículo 122, señala que inducir a alguien a suicidarse para no sufrir, tendrá una reclusión de 2 a 6 años si el suicidio se ha consumado, si la tentativa de suicidio trae como resultado lesiones corporales graves será recluso de 1 a 3 años.
- e. En **Chile**, en su Código Penal, Crímenes y simples delitos contra el orden de las familias y contra la moralidad pública auxilio, Artículo 393, señala que la persona que presta auxilio a otra persona para suicidarse, será penada de presidio menor en sus grados medio o máximo, si el paciente muere.
- f. En **Colombia**, en el Código Penal, Ley N° 599, en el Artículo 106, determina que el que mata a otro por piedad para poner fin a su vida y evitar sufrimientos a su enfermedad incurable, tendrá una pena de libertad de 1 a 3 años. En el Artículo 107, señala que el que induce al suicidio, o le ayude para poner fin a su vida, tendrá una pena de libertad de 2 a 6 años.
- g. En **Costa Rica**, el código penal, Ley N° 4573, en el Artículo 115, señala que el que incita al otro o le ayuda a suicidarse, pero no realiza el efecto y el paciente queda con lesiones graves, tendrá una pena de libertad de meses a 3 años, y en el Artículo 116, señala que, se impondrá una pena de libertad de 6 meses a tres años si la otra persona por piedad ayuda a suicidarse al enfermo.

- h.** En **Cuba**, en su Código Penal Delitos Contra la Vida y la Integridad Corporal Auxilio a Suicidio, señala en el Artículo 266, El que induce al suicidio, este será privado de una pena de libertad de dos a cinco años.
- i.** En **Ecuador**, en su Código Penal, Artículo 454, señala que el que induce o ayuda a suicidarse, será reprimido con prisión de uno a cuatro años y multa de cincuenta o quinientos sucres.
- j.** En **España**, en el Código Penal en su Artículo 143, determina que, el que induce al suicidio de otro será privado de libertad de dos a cinco años. Será castigado con la pena de prisión de seis a diez años, si llegará a consumar la muerte.
- k.** En el **Salvador**, en su Código Penal (Decreto N° 1030), en el Artículo 130, señala que la persona que ayuda a suicidarse por piedad al enfermo, será sancionada con la privación de su libertad de uno a cinco años, siempre que concurren a los siguiente: 1) Que la víctima se encuentra en un estado de desesperación por los dolores insoportables que sufren. 2) Que el sujeto activo estuviere ligado por algún vínculo familiar, amistad íntima o de amor con el enfermo; y, 3) Que el sujeto pasivo desea morir y solicita al sujeto activo que le ayudase.
- l.** En **Guatemala**, en el Código Penal (Decreto N° 1773), en su Artículo 128, señala que el que incide y ayuda al suicidio, si ocurriere la muerte, se le impondrá prisión de cinco a quince años. Si el suicidio no se materializa la prisión será de seis meses a tres años.
- m.** En **Holanda**, en su Código Penal, el Artículo 293. El que quitare la vida a otra persona, será castigado con pena privada de libertad de hasta doce años o con una pena de multa de la categoría quinta. Y no será punible en el caso que haya sido cometido por el personal médico que haya cumplido con los requisitos de cuidado recogidos en el artículo 2 de la Ley sobre comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio, y se lo haya comunicado al forense municipal conforme al artículo 7, párrafo segundo de la Ley Reguladora de los Funerales.

- n. En Nicaragua**, en el Código Penal de la República de Nicaragua, Delito contra las personas y su integridad física, psíquica, moral y social, en el Artículo 151, señala que el que a sabiendas facilita a otros medios para que se suicide, será castigado con la pena de 3 a 6 años de prisión. El que indujere a otro al suicidio o le ayude a su ejecución cooperando personalmente, sufrirá la pena según los casos.
- o. En México**, en el Código Penal Federal, Delitos contra la vida y la integridad corporal - Inducción al Suicidio, señala en el Artículo 312, que el que presta auxilio o induce en la muerte del paciente con enfermedades terminales, será recluso con la pena de uno a cinco años, si se materializa la muerte será penado por cuatro a doce años.
- p. En Panamá**, en su Código Penal Delitos Contra la vida y la Integridad personal - Inducción al suicidio en el Artículo 134, señala que el induce a otro a suicidarse o lo ayude, será privado de libertad por uno a cinco años.
- q. En Paraguay**, en el Código Penal, Ley N° 1160, Hechos punibles contra la vida. Homicidio motivado por súplica de la víctima – Suicidio, señala en el Artículo 106, el que matará a otro que sufre graves enfermedades, obedeciendo a súplicas serias de la víctima, será castigado con pena privativa de libertad de hasta tres años. Así mismo en el Artículo 108. 1º el que incide o ayuda a suicidarse, será castigado con pena privativa de libertad de dos a diez años. El que no lo impidiere, pudiendo hacerlo sin riesgo para su vida, será castigado con pena privativa de libertad de uno a tres años. 2º En estos casos la pena podrá ser atenuada con arreglo al artículo 67.
- r. En Perú**, en el Código Penal del Perú, Delitos Contra la Vida el Cuerpo y la Salud - Homicidio piadoso, Instigación o ayuda al suicidio, en el Artículo 112, determina que por piedad, mata a un enfermo que tiene enfermedad incurable y la víctima le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus dolores insoportables, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años. Como también en el Artículo 113, determina que el que instiga al otro al suicidio o lo ayuda a cometerlo, será reprimido, si el suicidio se ha

consumado o intentado, con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años. La pena será no menor de dos ni mayor de cinco años, si la otra persona actuó por un móvil egoísta.

- s. En **Panamá**, en el Código Penal de Panamá, Delitos Contra la vida y la Integridad personal Inducción al suicidio, prevé. Artículo 134 determina que el que índice en el otro a suicidarse o le ayude a poner fin a su vida. Será privado su libertad por uno a cinco años.
- t. En **Puerto Rico**, en el Código Penal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Ley N° 149, Delitos contra la vida - Homicidio negligente - Incitación al suicidio, en el Artículo 109, señala que toda persona que ocasione la muerte a otra por negligencia incurrirá en delito menos grave, pero se le impondrá la pena de delito grave de cuarto grado. En el Artículo 110, determina que toda persona que ayude o incite a otra persona a cometer o iniciar la ejecución de un suicidio incurrirá en delito grave de tercer grado.
- u. En **Uruguay**, en su Código Penal de la República Oriental del Uruguay Delitos contra la personalidad física y moral del Hombre - Determinación o ayuda al suicidio, señala en el Artículo 315. El que ayude al otro al suicidio y si muere el enfermo, será penado de su libertad con seis meses a seis años. Si el delito es cometido a un menor de 18 años o de un sujeto con enfermedades mentales o alcohólico será castigado con prisión de dieciocho años.
- v. En **Venezuela**. Código Penal de los delitos contra las personas - Inducción al suicidio, en el Artículo 412, determina que el que hubiere inducido al enfermo a que se suicide o le haya ayudado, será castigado, y si el suicidio se consuma con presidio de siete a diez años.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Para el desarrollo del presente trabajo consideramos importante definir conceptualmente los siguientes términos:

- a. **Vida humana.** Es la existencia del ser humano, es el espacio de tiempo

que transcurre desde el nacimiento de un ser humano hasta su muerte y que se protege penalmente tipificando como delitos diversas conductas atentatorias contra la misma como el homicidio o el asesinato. (Real Academia Española, 2001).

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

c. Calidad de vida. El concepto “calidad de vida” se refiere a gozar de una vida con buen estado de salud física y psíquica, y sin que la persona se vea afectada por enfermedades o discapacidades, que limiten su libre desarrollo, su autonomía o su raciocinio. (Sambrizzi, 2006).

d. Eutanasia. Es la acción por médica de adelantar la muerte, cuya decisión solicitada por el paciente de manera reiterada y voluntariamente con motivo de una enfermedad en fase terminal o condición médica irreversible. (Medina, 2021)

e. Eutanasia voluntaria. Es la que se lleva a cabo con consentimiento del paciente, es decir se toma en cuenta el deseo del paciente. Es la terminación de la vida de un paciente que ha manifestado libremente su deseo de morir, es netamente voluntario. (Alvares, 2005)

f. Eutanasia no voluntaria. Es la que se practica sin que el paciente manifieste su consentimiento, no puede manifestar ningún deseo, como sucede en casos de niños. Aquí se desconoce la voluntad del paciente, ya sea porque nunca expreso su deseo de morir o porque se encontraba incapacitado para poder hacerlo (personas en coma irreversible, personas con demencia o bebés con graves incapacidades). (Alvares, 2005)

g. Eutanasia activa. La que mediante una acción positiva provoca la muerte del paciente. Es el caso donde un tercero da muerte al paciente ya sea con un sin su consentimiento, de ahí que se hable de forma voluntaria e involuntaria. (Sacsá, 2021)

h. Eutanasia pasiva. Consistente en la suspensión de administrar fármacos

por la necesidad del paciente. (Medina, 2021)

i. Enfermedad terminal. Es aquella enfermedad incurable, progresiva y avanzada, en situaciones de imposibilidad razonable de respuesta del paciente a un tratamiento específico que, en un periodo corto de tiempo, medible en pocos meses, progresará hacia la muerte” (Miguel & López, 2006)

j. Enfermedad incurable. La palabra incurable significa que no se puede curar o no se puede sanar. El paciente está obligado a seguir viviendo sin importar sus padecimientos físicos, y sus derechos a una vida digna, a la libertad, se encuentran limitados. (Cano & Otros, 2008)

k. Morir dignamente. Se considera como un derecho fundamental porque tiene como finalidad el resguardo y la preservación de la dignidad de la persona en sus últimos momentos, dándole la posibilidad de decidir si desea seguir viviendo en las condiciones en las que se encuentra sin que el Estado tenga injerencia sobre su decisión (Gutiérrez, 2017).

l. Muerte. Es la pérdida total e irreversible de la capacidad de movimiento y unidad intrínsecos de un organismo. Proviene del latín Mors, entendiéndose como la cesación de la vida, suspensión permanente de todas las funciones corporales vitales. Es la cesación o extinción de las funciones vitales. (Cano & Otros, 2008)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

La despenalización de la eutanasia voluntaria activa constituye un mecanismo jurídico, para el reconocimiento al derecho de la muerte digna para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

HE₁: La dignidad y libertad constituyen razones jurídicas que justifican despenalizar la eutanasia voluntaria activa para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021.

HE₂: La determinación de la junta médica y el consentimiento voluntario son presupuestos jurídicos de la eutanasia voluntaria activa para enfermeros en situación terminal en el Perú, 2021.

HE₃: La eutanasia voluntaria activa justifica altamente el derecho a morir dignamente en el Perú, 2021.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Despenalización de la eutanasia voluntaria activa.

Es aquella que tiene por objeto evitar el sufrimiento de un enfermo terminal cuando es exigida en forma consciente a voluntad propia del paciente (Ciccone, 1997)

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Derecho a morir dignamente.

Derecho que ostenta el paciente (o sus familiares, si el enfermo está imposibilitado), que padece una enfermedad irreversible y cuyo estado de salud es terminal, de decidir y manifestar su deseo de rechazar procedimientos invasivos a su cuerpo. (Clarín, 2017)

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1 Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicador
Despenalización de la eutanasia voluntaria activa	Argumentos a favor	Una vida digna
		Autonomía del paciente
		Evitar sufrimiento extremo
	Argumentos en contra	La vida, derecho irrenunciable
	La eutanasia en la legislación peruana	Análisis constitucional
		Análisis penal
	Aspectos para legalizar la eutanasia en el Perú	Declaración jurada del paciente
		El médico autorizado
Derecho a morir dignamente	Morir dignamente	Derecho del paciente en estado terminal
		La vida como valor no absoluto

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo BÁSICA, donde al respecto, Sánchez Carlessi en su texto **Metodología y Diseños de la Investigación Científica**, indica que las investigaciones básicas denominadas también puras o fundamentales, buscan el avance científico, agrandar las sapiencias teóricas, sin interesarse llanamente en sus posibles diligencias o consecuencias prácticas; es más sensato y persigue las generalizaciones con vistas al progreso de una teoría establecida en principios y leyes.

3.1.1. ENFOQUE

Esta investigación corresponde al enfoque mixto **Cualitativo-Cuantitativo**, esto se debe a que hemos analizado fuentes documentales como referencia la sentencia del caso Ana estrada y se usaron magnitudes numéricas, en cuanto a su enfoque en el sentido de que sólo buscó medidas precisas y un análisis de la realidad, esto es, describir, comprender e interpretar los fenómenos de los conceptos que son objetivo para responder a su consulta, analizar la hipótesis; debido a que se cuantificarán los indicadores para la recolección de los datos y tratamiento posterior.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La investigación de estudio exploratorio, transversal y descriptivo.

Exploratorio. Con esta investigación se pretende dar otro punto de vista y reforzar las investigaciones ya existentes, pues ello permita aislar variables y relaciones clave para estudiar un contexto jurídico y legal, que a menudo la población sataniza.

Transversal. Es una investigación transversal por el hecho de recolectar datos en un solo momento de tiempo (Hernández, Fernández y Baptista,

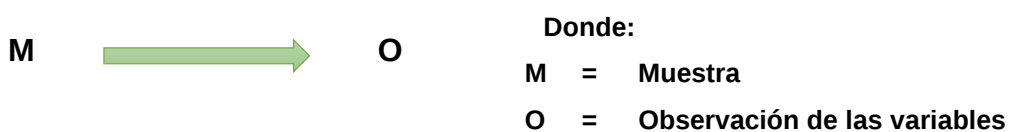
2006); es decir para el año 2021, de esta forma se puntualizará en las variables razones jurídicas para despenalizar la eutanasia para analizar su interrelación en este momento de tiempo.

Descriptiva. Es así por el hecho que la presente investigación indagará en cada una de las variables de estudio, de modo que se proporcione al final una descripción detallada sobre cada una de ellas (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). Se describirán las variables la despenalización de la eutanasia y el derecho a morir dignamente, y las razones jurídicas que pretenden hacer posible su despenalización.

3.1.3. DISEÑO

El diseño que se aplicó en la presente investigación es no experimental, porque no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. (Hernández, Fernández y Baptista, 2006) En este tipo de investigación no se podrá manipular las variables, ya que en esta investigación lo que se hace es observar las variables tal y como se dan en su contexto natural, después analizarlos.

El esquema es el siguiente:



3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Según Arias (1999), señala que la población “es el conjunto de elementos con características comunes que son objetos de análisis y para los cuales serán válidas las conclusiones de la investigación”.

La población de la presente investigación estará conformada por 200 abogados de los 3910 abogados inscritos en el Colegio de Abogados de Huánuco.

3.2.2. MUESTRA

Una muestra es una parte de la población a partir de la cual se generalizarán los resultados para toda la población de estudio puede ser calculadas de manera probabilística con fórmula o no probabilística con criterios del investigador (Sánchez & Reyes, 2002)

La muestra de este trabajo de investigación estará compuesta 10 abogados de Huánuco.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica con la que se ha trabajado es a través del análisis documental, como es el caso el análisis de la sentencia del EXPEDIENTE de Ana Estrada Ugarte, y los datos recopilados en el presente estudio es la encuesta, que usa un conjunto de procesos que se han estandarizado para realizar investigaciones a través de las cuales se pueden recoger y analizar los diversos datos de las muestras de casos representativos de las poblaciones o el universo más extenso del que se quiere explorar. (Kerlinger, 2002)

El instrumento que se utilizará es el cuestionario, la cual se aplicará a la muestra de estudio.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACIÓN.

El procesamiento de datos se efectuará mediante el programa Excel, para luego interpretar la información en los gráficos como resultado de los datos recogidos.

A. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

- Se va a realizar los baremos con el puntaje que concierne a cada una de las dimensiones de las variables de estudio de acuerdo al número de preguntas de cada uno.
- Se van a elaborar tablas para la distribución de frecuencias para luego interpretarlas, la cuales se llevan a cabo por el Programa Excel.
- Se proyectarán figuras estadísticas haciendo uso del Programa Excel, lo cual permitirá que de manera sencilla se puedan observar las características de las dimensiones y variables de estudio.

PROBLEMAS	TÉCNICAS	PROFESIONALES
	Análisis de fuente documental	Autores de libros de derecho Constitucional. Autores de Revistas Jurídicas que desarrollen la Problemática. Exp. 00573-2020-1801-JR-DC-11
	Análisis de Marco Normativo	Constitución Política del Perú. Código de Derecho Penal.
	Análisis de Marco Comparado	Asamblea parlamentaria del Consejo de Europa. Declaración de Sydney. Argentina, Bélgica, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica

3.4.1. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- **Análisis de fuente documental y derecho comparado:** se analiza la sentencia del caso Ana Estrada Ugarte y doctrina nacional e internacional que ayude a corroborar la hipótesis.
- **Análisis de Marco Normativo:** se analiza el derecho positivo a fin de determinar si es correcto o en su realización hay defecto o deficiencia, así podamos llegar a corroborar la hipótesis.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

En correspondencia con la investigación, se acopió múltiple información y después de haber logrado los objetivos planteados de la investigación, desarrollaremos el procesamiento e interpretación correcta de los datos, a través de análisis de las fuentes documentales y sobre todo el análisis de la sentencia de la señora Ana estrada Ugarte como fuente imprescindible para nuestra investigación por ser un caso novedoso en cuanto al tema investigado y la encuesta a los 10 abogados penalistas que conforman la muestra del siguiente trabajo de investigación.

Cuadro 1 Análisis de Fuente Documental

ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL		
DESCRIPCIÓN DE LA FUENTE	CITA TEXTUAL	ANÁLISIS DEL TEMA
Fernández de B. F. (1999) La vida principio rector del Derecho, p.157	La vida es el principio radical del Derecho. Este se inicia en el hombre en su realidad ontológica y en su vida individual y finaliza en él en su realidad como ser social y en su vida en relación con otros hombres. La vida del ser humano es intersección (encrucijada) y punto de encuentro del Derecho al ser causa en su formulación y fin en su aplicación	La vida humana puede ser vista desde aspectos diferentes, específicos. A este propósito es oportuno transcribir aquí el párrafo siguiente de la obra que nos ocupa: «Así el hombre es un ser: trascendente para la teología, pensante para la filosofía, vivo para la biología, moral para la ética, bello para la estética, social para la sociología, consciente para la psicología, doliente para la medicina, histórico para la historia y sujeto de derecho para la ciencia jurídica». Las páginas dedicadas al apartado III del

		libro, «Apuntes sobre la vida», constituyen un análisis, multidisciplinar ciertamente, de la vida del ser humano: un análisis, primeramente teológico, después filosófico, luego biológico, más tarde ético y seguidamente estético. En el ámbito del Derecho constitucional nuestro autor analiza el texto de la Constitución Española que dice «todos tienen derecho a la vida», nos da cuenta de la peripecia de su redacción y aprobación. Los temas conflictivos en orden al derecho a la vida son, como se sabe, el aborto, la eutanasia, la pena de muerte, los límites de la ingeniería genética. El valor de la vida no debe ser violada, salvo en casos de legítima defensa, ni siquiera en supuestos extremadamente graves. En el ámbito del Derecho penal la protección a la vida se otorga fundamentalmente a través de la tipificación de los delitos contra las personas: homicidio, asesinato, inducción y cooperación al suicidio y aborto punible. El crimen de aborto, nos recuerda Fernández de Buján, se encuentra tipificado desde la etapa
--	--	---

		posclásica del Derecho romano y, añade, en nuestro Derecho histórico, desde el Fuero Juzgo hasta la actualidad, el aborto ha sido considerado como un delito contra las personas; de donde se deduce, dice, que el concebido y no nacido se considera, a los efectos penales, persona. También sostiene que son delitos contra la vida de la persona las manipulaciones genéticas que atenten contra la dignidad de la vida humana. Las cuestiones de en qué momento empieza la vida y qué cosa signifique la dignidad humana, a nuestro pesar, no están exentas sin embargo de polémica.
Sambrizzi, 2006	La persona tiene la voluntad autónoma para decidir sobre su vida y su cuerpo, que vendría del derecho a la dignidad de la persona, por lo cual si el Estado o alguna persona externa quisiera evitar que la persona logre su propia muerte debería ser rechazado y si una persona que se encuentra en un estado crítico y desea y pide su muerte, es porque considera que es lo mejor para ella, entonces no debería ser impedido por nadie, puesto que se estaría vulnerando su autonomía y por lo tanto su derecho a la dignidad	En la presente fuente documental se puede apreciar que cada persona al ser libre, derecho reconocido en la constitución, puede y debe ser reconocida su voluntad de terminar con su vida voluntariamente, cuando se encuentre en un estado de sufrimiento causado por alguna enfermedad incurable y terminal. El filósofo Kant, nos decía que cada persona tiene la autonomía de autodeterminación personal que no puede ser coaccionada, este principio es el que

		unifica a todos los demás principios prácticos y que se comprenden todos los demás a partir de este, la autonomía. Es por ello, que la autonomía se presenta como una condición necesaria y suficiente de la existencia de la libertad en cuanto, esta es extraña a determinaciones independientes, es por ello que si una persona decide, haciendo uso de su autonomía, para solicitar terminar con su vida, no por causas banales, sino por motivos de sufrimiento y deterioro de su salud, el estado no puede negarle ese derecho de libre determinación.
Santa María, 2011, p. 9-10).	De modo que, la calidad de vida de una persona se da porque vive con dignidad, cuando la buena marcha de su vida no está condicionada a ninguna instancia exterior o no esencial, como el rango social o económico, la raza, la salud, etc. La persona humana vale por el mero hecho de ser persona y no por ésta o aquélla de sus características accidentales. Nuestro sentido de ser fin en nosotros mismos es una poderosa indicación de esta verdad	En la siguiente fuente documental de santa María, vemos que la condición de vida no se mide por la condición social impuesta por algún modelo económico o racial, la dignidad de la persona se basa en ser únicos e irrepetibles, valioso por el hecho de serlo y de vivir, y la enfermedad o condición física es una circunstancia de cada persona, esta sería una visión que tiene como base a la moral, es por ello que respeta la vida en toda circunstancia.
Lafferrière. J. (2015) Decisiones sobre el fin de la vida en	La aplicación de la Ley 26.742 al caso M.A.D. El pasado 7 de julio de 2015, la Corte Suprema de Justicia de la	En esta sentencia que se ha traído a colación, es de un caso parecido al tratado en nuestra

una sentencia de la Corte Suprema.	Nación — en adelante CSJN o la Corte— confirmó la sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Neuquén — que había revocado la sentencia de la primera instancia — y, por lo tanto, admitió la pretensión de las representantes de M.A.D para que se ordenara la suspensión de su hidratación y alimentación entera, así como de todas las medidas terapéuticas que lo mantenían con vida. Para así decidir, la Corte entendió que el caso de M.A.D se ajustaba a la normativa consagrada por la ley 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, modificada por la ley 26.742 conocida como "ley de muerte digna", por lo que debía hacerse lugar a la petición formulada por las hermanas y curadoras de M.A.D dado que estaban legalmente habilitadas a dar testimonio sobre la voluntad del paciente a través de una declaración jurada. La resolución del caso por parte de la Corte se basa en la aplicación de la ley 26742 conocida como "ley de muerte digna".	investigación donde la persona quien se le denomina M.A.D, que, en su cuadro descriptivo, requería atención médica permanente para satisfacer sus necesidades básicas. Ante la imposibilidad de deglutir, era alimentado por yeyunostomía, procedimiento mediante el cual se suministran nutrientes a través de una sonda que es conectada al intestino delgado. También se le había colocado una sonda vesical permanente por la cual recibía su hidratación y pañales por la incontinencia vesical y rectal. El fallo se indica que se le deje de alimentar e hidratar y darle una muerte digna, Tras un arduo debate parlamentario, el 9 de mayo de 2012 el Parlamento Nacional sancionó con fuerza de ley la normativa N° 26.742 conocida popularmente como "ley de muerte digna". Su artículo 1° estableció que el inciso e) del artículo 2° de la Ley 26.529 — de "Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud", debía modificarse y quedar redactado de la siguiente manera: "e) Autonomía de la voluntad. El paciente
---	--	---

		tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud. En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de
--	--	--

		hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable". Y agregó que "En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente", en este caso vemos como se le concede la eutanasia activa para el paciente y deja sin efecto una norma, para que así pueda aplicarse posteriormente a todos los pacientes en iguales condiciones en atención a esta "Ley de muerte digna.
La Constitución Política	artículo 1°, que "la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado", ha determinado que la persona esté consagrada constitucionalmente como un valor superior, y que el Estado tiene la obligación de protegerla. Por lo que "el cumplimiento de este valor supremo supone la vigencia irrestricta del derecho a la vida, pues este derecho constituye su proyección; resulta el de mayor connotación y se erige en el presupuesto ontológico para el goce de los demás derechos, ya que el ejercicio de cualquier derecho, prerrogativa, facultad o poder no tiene sentido o deviene	Nuestra Constitución consagra en este artículo la defensa de la vida y su dignidad, y es allí donde conocemos la protección constitucional del derecho a la vida, tanto la vida independiente, así como la vida dependiente. Esta es la norma fundamental que protege a la persona de cualquier amenaza, agresión o atentado que ponga en peligro su vida, y castiga a cualquier persona que pueda afectarlo. Por lo que nadie puede ser privado

	inútil ante la inexistencia de vida física de un titular al cual puedan serle reconocidos”	de la vida arbitrariamente, salvo en casos excepcionales que la ley misma fije. En el plano netamente jurídico, diríamos que la vida tiene un reconocimiento negativo en la prohibición de matar, inserta en nuestra legislación. Dicha prohibición constituye una forma de protección mínima, que sin embargo tiene una protección activa que se expresa en las diferentes formas de desarrollo de la persona humana. Por ello, el pleno respeto del derecho a la vida implica la prohibición a cualquier agente, funcionario o autoridad estatal, o particular que actúe bajo las órdenes o con la aquiescencia directa, indirecta o circunstancial de los agentes o autoridades del Estado, de atentar contra ella, por cualquier medio y en cualquier circunstancia.
--	---	---

Cuadro 2 Análisis de Derecho Comparado

ANÁLISIS DE DERECHO COMPARADO		
PAÍS Y NORMA	CONTENIDO O SENTENCIA DE LA NORMA	DIFERENCIA CON NUESTRA LEGISLACIÓN
En Argentina	en su Código Penal Artículo 83, Delitos contra la vida Instigación al suicidio, señala que persona será privado de su libertad por 4 años, si es que le inspira al paciente o le ayuda a suicidarse	En nuestro C.P en su art 112° señala el Homicidio piadosos “el que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores,

		será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años” Con este país se asimila nuestra legislación ya que se encuentra tipificada como suicidio la eutanasia, por lo tanto no se puede aplicar.
En Bélgica	según la Ley Relativa de la Eutanasia, en el Artículo 2. Señala que primero se entiende por eutanasia al acto practicado por un tercero que pone fin a la vida del paciente con enfermedad terminal por petición de ella. Artículo 3. El personal médico que practica la eutanasia no infringe dicha ley, si el paciente ha solicitado que se practique por propia voluntad, ya que este se puede encontrar en situaciones de sufrimiento físico o psicológico insoportable y que no puede ser curado por la ciencia médica.	Con este país, a diferencia del anterior, se permite la eutanasia y que los personales médicos no infringen ninguna ley si el paciente solicita se le dé una muerte digna. Con este país se da una gran diferencia con nuestra legislación ya que se encuentra reconocida en sus leyes la aplicación de la eutanasia en casos de sufrimiento y dolor.
Bolivia	según el Código Penal Ley N° 1768, artículo 257, señala que se impondrá una pena privada de libertad por tres años si el personal de salud o familiares deciden practicar la eutanasia sin consentimiento del paciente, son el fin de acelerar la muerte y evitar dolores insoportables.	Con este país tenemos mucha similitud en nuestra legislación ya que también se encuentra penalizada la eutanasia.
Brasil	en su Código Penal, Inducción, Instigación o Auxilio al Suicidio, en el Artículo 122, señala que inducir a alguien a suicidarse para no sufrir, tendrá una reclusión de 2 a 6 años si el suicidio se ha consumado, si la tentativa de suicidio trae como resultado lesiones corporales graves será recluso de 1 a 3 años.	De igual manera, con este país es similar nuestra legislación, ya que se encuentra penalizado el auxilio, inducción, instigación o auxilio al suicidio.
Chile	en su Código Penal, Crímenes y simples delitos contra el orden de las familias y contra la moralidad pública auxilio,	También se encuentra penada la eutanasia y no es de aplicación en este país.

	Artículo 393, señala que la persona que presta auxilio a otra persona para suicidarse, será penada de presidio menor en sus grados medio o máximo, si el paciente muere.	
Colombia	en el Código Penal, Ley N° 599, en el Artículo 106, determina que el que mata a otro por piedad para poner fin a su vida y evitar sufrimientos a su enfermedad incurable, tendrá una pena de libertad de 1 a 3 años. En el Artículo 107, señala que el que induce al suicidio, o le ayude para poner fin a su vida, tendrá una pena de libertad de 2 a 6 años.	Tiene mucha similitud la legislación de este país con el nuestro ya que, también se encuentra penalizada la eutanasia activa.
Costa Rica	el código penal, Ley N° 4573, en el Artículo 115, señala que, el que incita al otro o le ayuda a suicidarse, pero no realiza el efecto y el paciente queda con lesiones graves, tendrá una pena de libertad de meses a 3 años, y en el Artículo 116, señala que, se impondrá una pena de libertad de 6 meses a tres años si la otra persona por piedad ayuda a suicidarse al enfermo.	Tiene mucha similitud la legislación de este país con el nuestro ya que, también se encuentra penalizada la eutanasia activa.
Cuba	en su Código Penal Delitos Contra la Vida y la Integridad Corporal Auxilio a Suicidio, señala en el Artículo 266, El que induce al suicidio, este será privado de una pena de libertad de dos a cinco años.	Tiene mucha similitud la legislación de este país con el nuestro ya que, también se encuentra penalizada la eutanasia activa.
Perú	en el Código Penal del Perú, Delitos Contra la Vida el Cuerpo y la Salud - Homicidio piadoso, Instigación o ayuda al suicidio, en el Artículo 112, determina que por piedad, mata a un enfermo que tiene enfermedad incurable y la víctima le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus dolores insoportables, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años. Como también en el	

	Artículo 113, determina que el que instiga al otro al suicidio o lo ayuda a cometerlo, será reprimido, si el suicidio se ha consumado o intentado, con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años. La pena será no menor de dos ni mayor de cinco años, si la otra persona actuó por un móvil egoísta.	
--	---	--

Cuadro 3 Análisis de Marco Normativo

ANÁLISIS DE MARCO NORMATIVO		
DECLARACIONES Y TRATADOS INTERNACIONALES	CONTENIDO CENTRAL DE LA NORMA	CONCLUSIÓN
a) Recomendación relativa a los Derechos de los Enfermos y los Moribundos Adoptada en la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa 1976.	Considerando que los avances constantes de la medicina generan problemas que son amenaza para los derechos del hombre e integridad de los enfermos. Así mismo a través de la tecnología los médicos tratan a los pacientes diversas enfermedades, por lo que cada vez el tratamiento es menos humano. La profesión médica está al servicio del paciente, para la protección, tratamiento de las enfermedades en el respeto de la vida humana, considerando que el personal médico debe cumplir con su labor de aliviar los sufrimientos y él no tiene derecho de apresurar el proceso natural de la muerte. Por otro lado, la prolongación de la vida depende de herramientas y equipamientos en los hospitales haciendo uso del médico permiten prolongar la vida.	En esta asamblea, se tiene como principio el respeto a la vida y a la integridad de la persona y que además el medico está al servicio de paciente para cuidar de su salud y como principio médico el de cuidar y aliviar los sufrimientos y que por ningún motivo el de apresurar el proceso natural de la muerte del paciente.

	Enfatizando que el personal médico debe actuar en conformidad a la ciencia y a la experiencia que poseen y que ningún médico debe actuar sin ética o contra su conciencia en relación con el derecho del enfermo a no sufrir inútilmente.	
Declaración de Sydney. Postulado sobre la Muerte	Esta declaración fue adoptada por la Asamblea Médica Mundial en Venecia - Italia en octubre de 1983, señaló lo siguiente: El médico podrá determinar el momento de la muerte del paciente, para ellos utilizando los criterios conocidos por todo médico. El avance de la medicina fue necesario para un estudio más detenido de la muerte: a) La capacidad de mantener a través de equipos médicos la circulación de sangre oxigenada mediante los tejidos del cuerpo que pueden haber sido dañados. b) El uso de los órganos de la persona que está en estado terminal, como el corazón, riñones para ser donados a personas que lo necesitan para sobrevivir.	En esta declaración se tiene una visión muy distinta a la anterior y nos dice que el médico por sus conocimientos y práctica decide el momento de la muerte, al médico se le atribuye la capacidad de poder decidir sobre la vida del paciente, grandes rasgos este no necesitaría la autorización voluntaria del enfermo sino que deja a manos del conocimiento del médico para poner fin a la vida y que además se le da un fin utilitarista a la persona, ya que sus órganos pueden ser utilizados para otras personas.
d) Declaración de Venecia sobre la Enfermedad Terminal.	En esta declaración señalaron que la función del personal médico es curar, aliviar el sufrimiento y actuar para proteger los derechos de sus pacientes. Este principio consta de la aplicación de las reglas como: El medico puede aliviar el sufrimiento del paciente en estado terminal, interrumpiendo el tratamiento curativo, siempre en cuando el paciente le autoriza al médico, para que le de medicamentos que mitigan la fase terminal. El personal médico debe evitar emplear medicamentos que	La declaración de Venecia, nos habla sobre la función del personal médico, no para determinar el momento de poner fin a la vida, a diferencia de la declaración de Sydney, sino para aliviar el sufrimiento y poder suspender todo tratamiento para aliviar el dolor a los pacientes en etapa terminal, pero a voluntad y pedido del paciente.

	no benefician al paciente.	
Código Internacional de Ética Médica (1949).	El Código Internacional de Ética Médica hace mención respecto a los deberes de los médicos hacia los enfermos, el médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana desde el momento de la concepción, ya que se debe a su paciente todos los recursos de su ciencia y toda su devoción, pero cuando un examen o tratamiento sobrepase su capacidad, el médico debe llamar a otro médico calificado en la materia. Asimismo, debe proporcionar el cuidado médico en caso de urgencia, como un deber humanitario, a menos que esté seguro de que otros médicos pueden brindar tal cuidado. Finalmente, otro de los deberes del médico es, que aún después que el paciente ha muerto éste debe preservar secreto absoluto en todo lo que se le haya confiado.	Este código, como su mismo nombre lo dice, debe velar por los principios ético del médico como de la profesión, es por ello que hace referencia a los deberes del profesional de preservar la vida humana en todo momento, y la asistencia humanitaria para preservar la vida,
f) Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Atención de Pacientes con Fuertes Dolores Crónicos en las Enfermedades Terminales.	Fue adoptada en octubre de 1990, en California – Estados Unidos. La atención de pacientes con enfermedades que ocasionan dolores insoportables, los médicos deben darle un tratamiento que les permite poner fin a sus vidas con dignidad y motivación. Así mismo los personales de salud que atienden a personas que tienen enfermedades terminales deben comprender como funciona el dolor, sobre la farmacología clínica de analgésicos, necesidades del paciente y de su familia.	La presente declaración consagra el tratamiento para poner fin a la vida con dignidad a las personas que padecen enfermedades incurables y terminales, para evitar el dolor desproporcional.

	También es necesario que los gobiernos dispongan de los medicamentos para su adecuada aplicación para controlar fuertes dolores, es decir crónicos. A continuación, se explican estos principios que guían el tratamiento fuerte de los dolores crónicos utilizando para ellos medicamentos analgésicos: • El tratamiento al paciente debe ser personalizado, atendiendo sus necesidades con la finalidad de mantenerlos cómodos. • El médico debe conocer el impacto y duración de los analgésicos con el objetivo de poner al paciente un medicamento, • y por último los gobiernos deben supervisar el uso de medicamentos analgésicos del personal de salud, también deben facilitar el suministro para que los centros de salud dispongan de medicamentos que alivian los dolores para tener disponibles cuando se requiere.	
--	--	--

Cuadro 4 Análisis de la Sentencia del Expediente 00573-2020-0-181-JR-DC-11. Caso Ana Estrada Ugarte

ANÁLISIS DE LA SENTENCIA DEL EXPEDIENTE 00573-2020-0-181-JR-DC-11. CASO ANA ESTRADA UGARTE		
HECHOS: Ana Milagros Estrada Ugarte, padece de polimiositis, una enfermedad incurable, degenerativa y progresiva, en etapa avanzada.		
INSTITUCIONES	ARGUMENTOS	ANÁLISIS
	a) Se declare inaplicable el artículo 112° del Código Penal con la finalidad de que ella pueda elegir sin que terceros sean procesados penalmente, el cese de su vida. b) Declaración judicial de la existencia del derecho a la muerte digna.	La defensa de la Defensoría del Pueblo radica en hacer valer los derechos de Ana Estrada, para conquistar un espacio de libertad que le permita solo a ella decidir hasta cuándo

	c) Establecimiento de un mecanismo y criterios de aplicabilidad del derecho a la muerte digna. d) Establecimiento de protocolos para viabilizar la ejecución del derecho invocado, por parte de las instituciones del Estado. e) Establecimiento de protocolos para casos similares.	seguir viviendo, ya que vivir es contrario a su idea de dignidad. Asimismo, Ana quiere ejercer un derecho que hoy en día dicha conducta no se puede satisfacer porque es considerada un delito, y quien quiera ayudarla podría ser sancionado penalmente. Los derechos fundamentales los ejerce quien los reclama y necesita. Solo uno decide cuándo la vida se torna incompatible con la dignidad y nadie mejor que Ana para decidir sobre sí misma. Un Estado que defiende los derechos de todas las personas, sin excepción, no puede permanecer indiferente al sufrimiento de Ana.
ESSALUD	Ana Estrada es asegurada del Seguro Social de Salud y es paciente del Hospital Rebagliati, adscrito a EsSalud. Dado que es la entidad que le presta el servicio de salud, será la encargada de efectivizar los derechos fundamentales invocados por Ana a través del procedimiento médico de la eutanasia pedido por ella. PETICIÓN CONCRETA: La conformación de una Junta Médica, que deberá entrar en funciones en menos de 7 días, en caso se declare fundada la demanda. Entre sus competencias estará: 1) el acompañamiento integral antes y después del proceso	El Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de Justicia de Lima, en una decisión judicial, reconoció el derecho de Ana Estrada Ugarte, quien padece de una enfermedad incurable, ordenó al Essalud a respetar su decisión, cuando ella lo decida. Dicha institución debe brindar condiciones administrativas, prestaciones y sanitarias para el ejercicio del derecho a la muerte digna. Al ejecutar todas estas medidas

		de eutanasia a Ana y sus familiares, 2) asegurar el respeto a la decisión de Ana, 3) establecer un plan que fije las directrices con los aspectos asistenciales y técnicos del procedimiento y 4) designar a los médicos que ejecutarán la decisión	correspondientes es con la finalidad de hacer valer su voluntad libre e informada de Ana, considerando la existencia de un consentimiento voluntario y la determinación de la junta médica, para que nadie del personal médico sea perseguido penalmente por ello.
MINISTERIO DE SALUD-DEMANDADO		Como ente rector en materia de salud, es el órgano encargado de validar las directrices que definirán el procedimiento médico de la eutanasia, solicitada por Ana como vía para ejercer su derecho a una muerte digna. PETICIÓN CONCRETA: Se solicita a esta entidad respetar también la decisión de Ana y no interponer obstáculos para efectivizar los derechos que ella reclama. La validación del plan sugerido por la Junta Médica deberá hacerse en un plazo de 7 días hábiles desde que lo diseña y aprueba la Junta. Se solicita también al Ministerio de Salud emitir una directiva que regule el procedimiento para la eutanasia en situaciones similares a las de Ana, en otros casos donde se haya reconocido judicialmente el derecho fundamental a la muerte en condiciones dignas del demandante.	Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de justicia de Lima, también ordena al ministerio de salud respetar la decisión de Ana Estrada, de poner fin su vida a través del procedimiento técnico de la Eutanasia mediante la acción de un médico de suministrar de forma oral o intravenosa, un fármaco destinado a poner fin a su vida, y en un lazo de 7 días, tanto el Minsa como Essalud, deberán conformar comisiones médicas, con reserva de la identidad de los médicos y con respeto de su objeción de conciencia.
MINISTERIO DE JUSTICIA		Se trata de un recurso de amparo contra una norma legal, se parte de la premisa de que, quien lesiona y amenaza los derechos fundamentales de Ana, es una norma, y no un acto. En otras	El Ministerio de Justicia respecto a la petición de inaplicación de normas del Código Penal, considera que la ausencia de una ley de eutanasia es

	palabras, los efectos de la norma legal, en este caso, el artículo 112 del Código Penal (homicidio piadoso), resultan lesivos para una serie de derechos de Ana, pues le impiden decidir de manera libre cómo y cuándo ponerle fin a su vida, ya que producto de una enfermedad incurable le genera dolores intolerables que resulta incompatible con su idea de dignidad. PETICIÓN CONCRETA: Se solicita a esta entidad el artículo cuestionado que es el artículo 112 del Código Penal de 1991, se trata de una norma legal emitida a través de un decreto legislativo (D.L.635), por delegación de facultades al Ejecutivo, refrendada por el Ministerio de Justicia y el Presidente de la República. En este sentido, entonces, la demanda se dirige contra quien emite la norma, en este caso, el Ministerio de Justicia.	importante porque hay otros bienes jurídicos en conflicto, como es la objeción de conciencia del médico, en conclusión, debe existir solidaridad en cuanto a la regulación legislativa.

4.1.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE ENTREVISTA A LOS 10 PROFESIONALES DEL DERECHO DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO

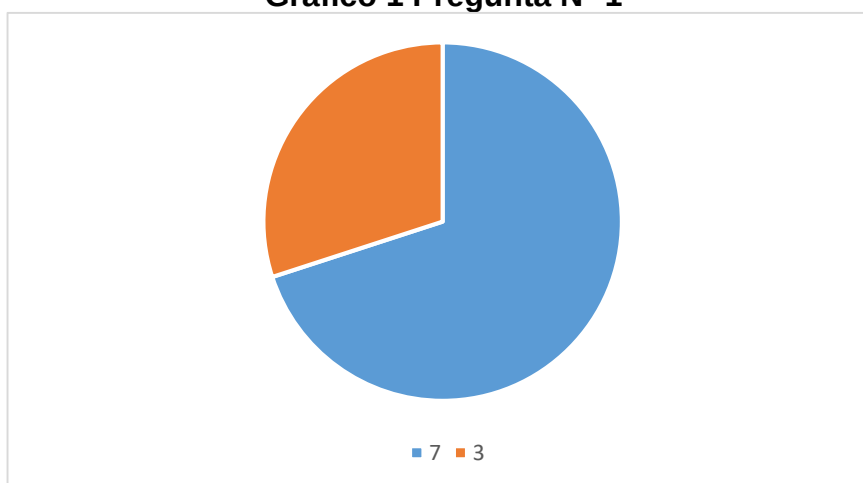
Pregunta N° 1 ¿Usted está de acuerdo con el fallo del Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de justicia de Lima a favor de la señora Ana estrada Ugarte?

Tabla 2 Pregunta N° 1

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
SI	7	70%
NO	3	30%
TOTAL	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los sujetos de la muestra, agosto 2021.

Gráfico 1 Pregunta N° 1



Fuente: Tabla 2. Elaboración tesista setiembre 2021.

Análisis e interpretación

Se advierte de la encuesta aplicada a los profesionales, que el 70% está de acuerdo con el fallo de la sentencia a favor de la demandante Ana estrada Ugarte, la cual le concede la inaplicación del artículo 112° del C.P. Por el otro lado el 30% considera que se debió respetar la vida en todas sus formas como se ha venido haciendo has ahora, por lo tanto, no están de acuerdo con la sentencia.

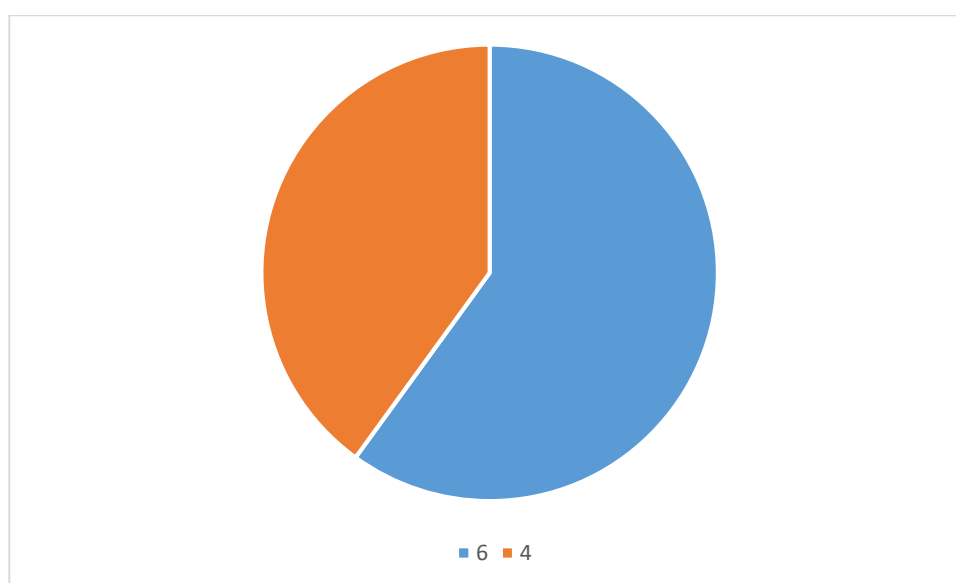
Pregunta N° 2 ¿Considera usted que, se hizo bien en brindar por primera vez a este caso concreto la inaplicación del art. 112 del Código Penal Peruano?

Tabla 3 Pregunta N° 2

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
SI	6	60%
NO	4	40%
TOTAL	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los sujetos de la muestra, agosto 2021.

Gráfico 2 Pregunta N° 2



Fuente: Tabla 3. Elaboración tesista setiembre 2021.

Análisis e interpretación

Se advierte de la encuesta aplicada a los profesionales, que el 60% cree se hizo bien en concederle a la señora Ana estrada Ugarte, hacer uso de la eutanasia activa y así se deje sin efecto la penalización del homicidio piadoso, que es la privación de la libertad de las personas y su libre desarrollo de las personas que padecen de enfermedades incurables.

Pregunta N° 3 ¿Considera usted que, la eutanasia es un derecho a la autodeterminación en esta etapa de la vida?

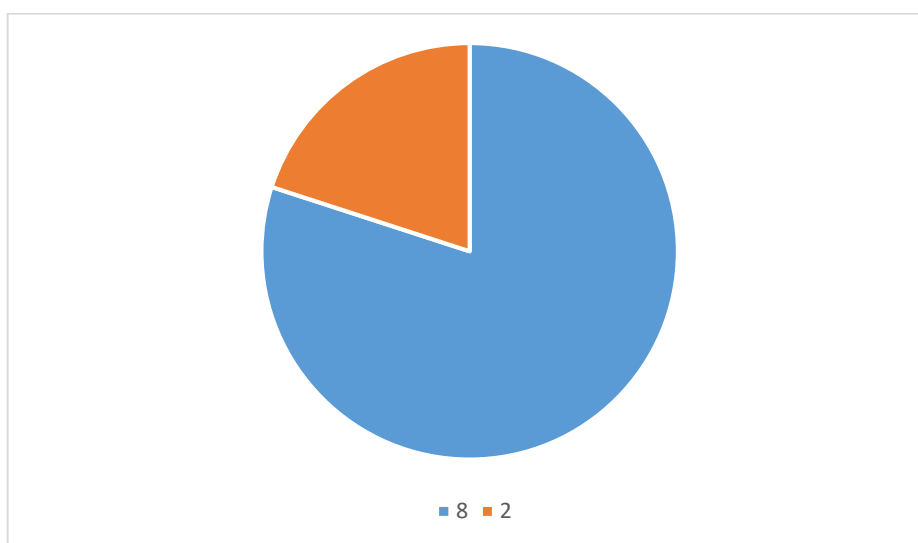
Tabla 4 Pregunta N° 3

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
SI	8	80%
NO	2	20%
TOTAL	10	100%

Fuente:

Cuestionario aplicado a los sujetos de la muestra, agosto 2021.

Gráfico 3 Pregunta N° 3



Fuente: Tabla 4. Elaboración tesista setiembre 2021.

Análisis e interpretación

Se advierte de la encuesta aplicada a los profesionales, que el 80% cree que impedir la solicitud del término de la vida voluntariamente por el paciente vulnera el derecho a la autodeterminación y libertad que posee la persona para decidir ya no seguir viviendo a causa de los dolores y sufrimientos causados por la enfermedad degenerativa a pesar de los métodos paliativos que se le vienen aplicando.

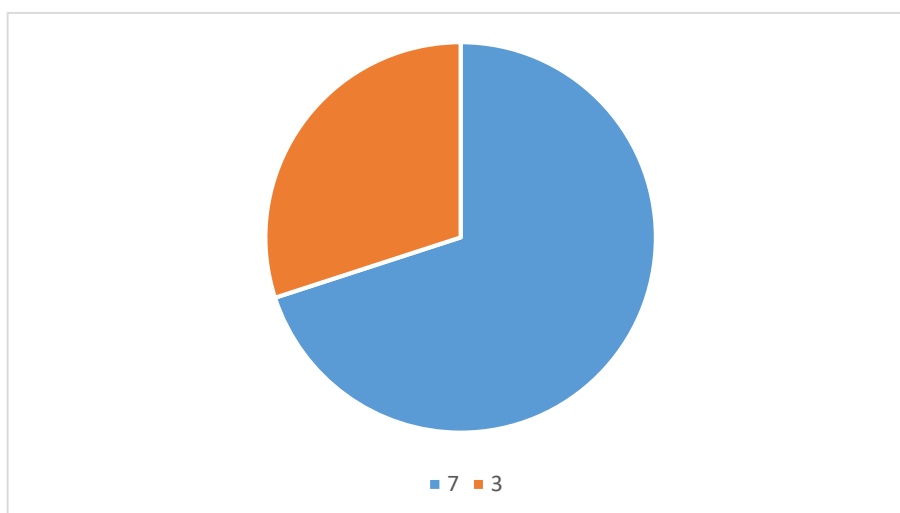
Pregunta N° 4 ¿Considera usted que, se vulnera el derecho a la dignidad humana con el art. 112° del C.P.?

Tabla 5 Pregunta N° 4

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
SI	7	70%
NO	3	30%
TOTAL	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los sujetos de la muestra, agosto 2021.

Gráfico 4 Pregunta N° 4



Fuente: Tabla 5. Elaboración tesista setiembre 2021.

Análisis e interpretación

Se advierte de la encuesta aplicada a los profesionales, que el 70% considera que se vulnera el derecho a la dignidad humana con la penalización del homicidio piadoso contemplado en el art. 112° de nuestro C.P. ya que impide que la persona que se encuentra en estado de sufrimiento y con enfermedades en etapas terminal, pueda tener una vida digna y de felicidad como todos los demás, y condenarlo a este sufrimiento sin poder decidir sobre su situación, afecta gravemente a su dignidad como persona.

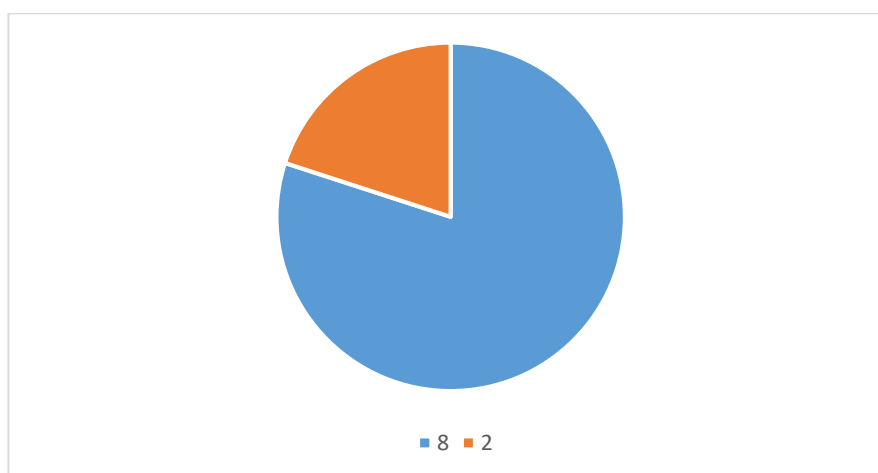
Pregunta N° 5 ¿Considera usted que se debe despenalizar la eutanasia en nuestra legislación, siguiendo el ejemplo del caso Ana Estrada Ugarte?

Tabla 6 Pregunta N° 5

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
SI	8	80%
NO	2	20%
TOTAL	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los sujetos de la muestra, agosto 2021.

Gráfico 5 Pregunta N° 5



Fuente: Tabla 6. Elaboración tesista setiembre 2021.

Análisis e interpretación

Se advierte de la encuesta aplicada a los profesionales, que el 80% considera que se debe despenalizar la eutanasia voluntaria, ya que esto permite a la misma persona y a sus familiares, evitar el sufrimiento vulnerando sus derechos a la personalidad a la libertad y sobre todo a la dignidad, y no condenar a estas personas al sufrimiento por el resto que les queda de vida. el otro 20% considera que no se debe despenalizar la eutanasia, y evitar que se cometan muchos homicidios atentando contra los principios éticos y valores cristianos.

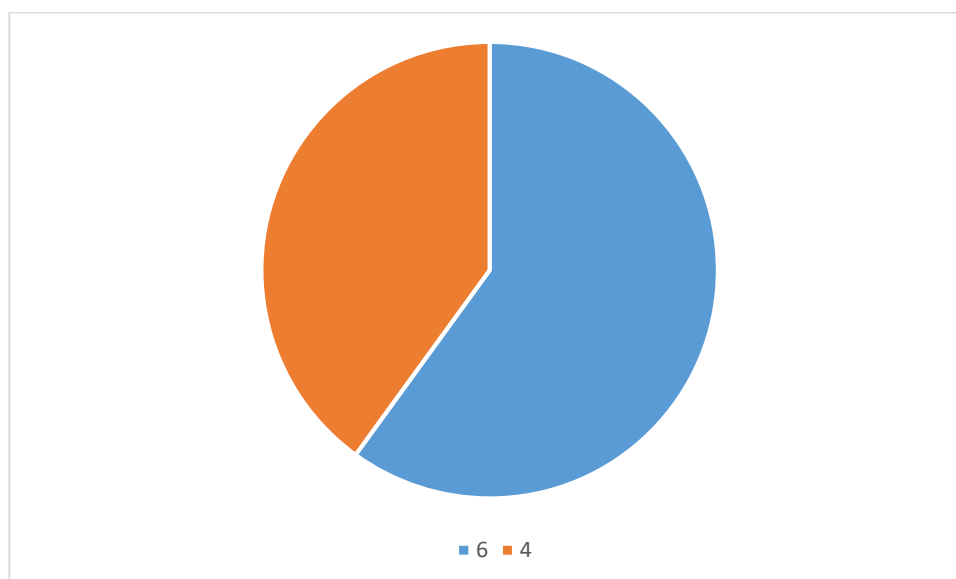
Pregunta N° 6 ¿considera usted que, hay razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia voluntaria activa en el Perú?

Tabla 7 Pregunta N° 6

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
SI	6	60%
NO	4	40%
TOTAL	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los sujetos de la muestra, agosto 2021.

Gráfico 6 Pregunta N° 6



Fuente: Tabla 7. Elaboración tesista setiembre 2021.

Análisis e interpretación

Se advierte de la encuesta aplicada a los profesionales, que el 60% cree que existen razones jurídicas para la despenalización del homicidio piadoso, que solo falta ponerlas en nuestra legislación y que sean consideradas para que pueda modificarse o quitarse el art. 112° del código penal siguiendo el ejemplo de aquellos países que se permite la eutanasia, como una manera de acortar el sufrimiento y brindarle una muerte digna al paciente.

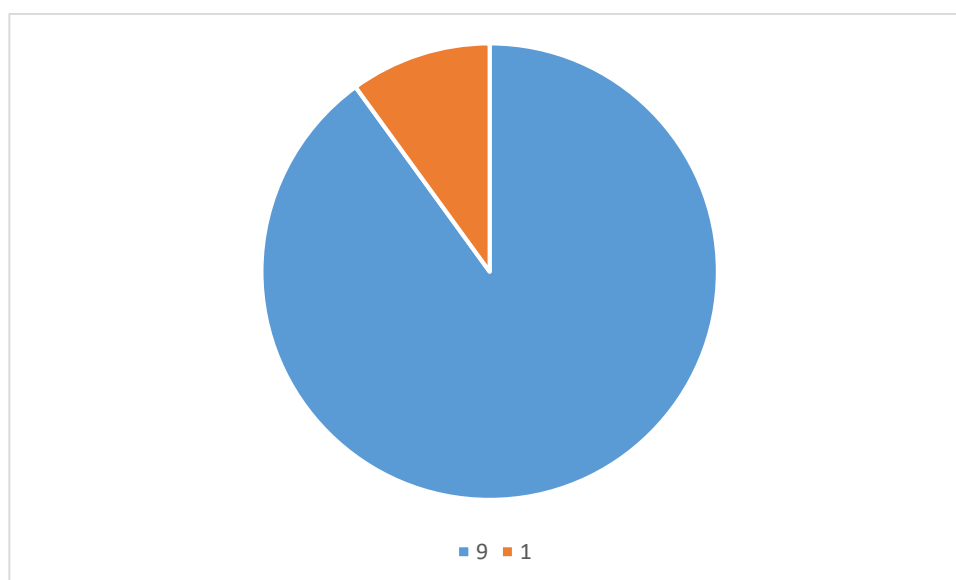
Pregunta N° 7 ¿Considera usted que, la eutanasia voluntaria activa se justifica con el derecho a una muerte digna?

Tabla 8 Pregunta N° 7

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
SI	9	90%
NO	1	10%
TOTAL	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los sujetos de la muestra, agosto 2021.

Gráfico 7 Pregunta N° 7



Fuente: Tabla 8. Elaboración tesista setiembre 2021.

Análisis e interpretación

Se advierte de la encuesta aplicada a los profesionales, que el 90% considera que el acceso a una muerte digna justifica el poder usar la eutanasia voluntaria activa, debido a que el sufrimiento constante de una persona postrada en cama deteriora su dignidad convirtiéndola en muchos casos en seres inconscientes dependientes de sus familiares destruyendo la imagen y recuerdo de lo que eran las personas cuando gozaban de salud y eran independientes y podían valerse por sí mismas.

Pregunta N° 8 ¿Considera usted que, el artículo 112° vulnera el libre desarrollo de la personalidad?

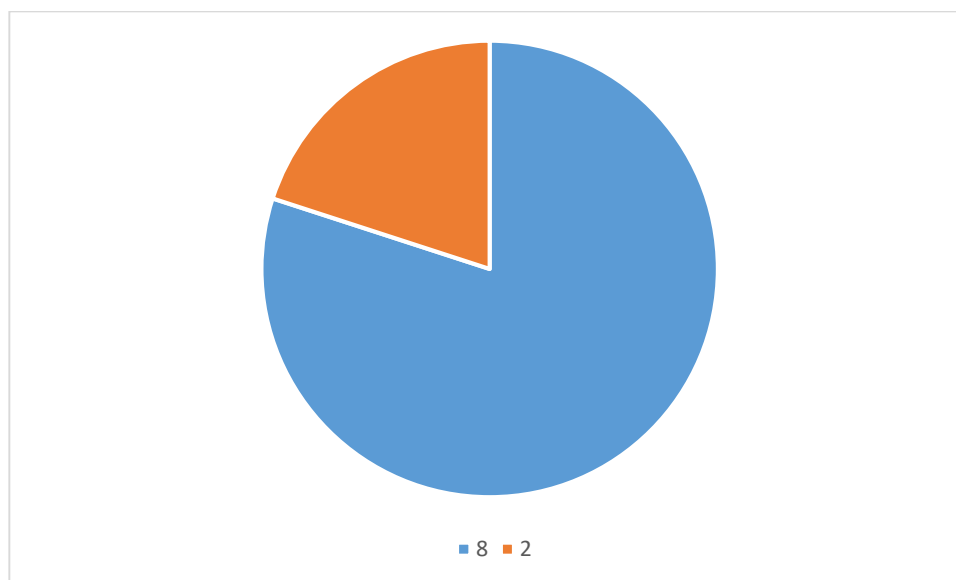
Tabla 9 Pregunta N° 8

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
SI	8	80%
NO	2	20%
TOTAL	10	100%

Fuente:

Cuestionario aplicado a los sujetos de la muestra, agosto 2021.

Gráfico 8 Pregunta N° 8



Fuente: tabla N° 8. Elaboración tesista setiembre 2021.

Análisis e interpretación

Se advierte de la encuesta aplicada a los profesionales, que el 80% considera que el art. 112° vulnera el libre desarrollo de la personalidad, porque las personas que padecen de enfermedades degenerativas están condenadas a vivir postradas a una cama y silla de ruedas, porque la enfermedad les imposibilita su libertad de moverse y desarrollarse en sociedad con sus amigos e incluso como lo dice Ana Estrada a disfrutar del sexo debido a que no puede valerse por sí misma y siempre está dependiendo de otras personas e incluso para todas sus necesidades necesarias para su libre desarrollo.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

En la presente investigación la hipótesis general ha sido planteada de la siguiente manera:

La despenalización de la eutanasia voluntaria activa constituye un mecanismo jurídico, para el reconocimiento al derecho de la muerte digna para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021, es totalmente positiva, ya que constituiría un mecanismo jurídico para todas aquellas personas que se encuentran impedidas de hacer uso de la eutanasia para poner fin a sus sufrimientos y con ello al de sus familiares, debido a que se encuentra positivado mediante el art. 112° que penaliza la eutanasia voluntaria activa, convirtiéndolo en un homicidio piadoso, vulnerando los derechos de las personas que se encuentran padeciendo de una enfermedad terminal y condenadas a los sufrimientos diarios, sin poder ejercer su libertad de poner fin dignamente a su vida si es que así se le podría llamar.

Quedando demostrada la hipótesis en forma favorable, por lo tanto, cobra la validez efectiva la presente investigación.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Con las fuentes documentales

En la presente fuente documental de Fernández de B. F. 1999, se puede apreciar claramente, que tiene una visión de respeto a la vida en todo momento y no se debe vulnerar este derecho, y es por ello que nuestra Constitución protege como fin de nuestra sociedad, y que los dilemas que hoy se van presentando y surgen como desafío a nuestra legislación como el aborto, la eutanasia son dilemas éticos y jurídicos que se tienen que analizar claramente ya que hasta la actualidad no se define o no se tiene claro el inicio de la vida como la dignidad de la persona.

En la siguiente fuente documental Sambrizzi 2006, por el contrario, es una fuente en la que nos hemos apoyado para poder dar razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia voluntaria activa, ya que nos dice que al estar penalizada en el art. 112° vulnera el derecho a la autonomía de la persona, a su libre determinación, y que impide que la persona pueda decidir sobre el momento en que decida acabar con una vida de sufrimiento a la que está condenada por una enfermedad incurable y terminal, este autor nos habla de la autonomía a la que también muchos filósofos como Immanuel Kant en su crítica de la razón práctica nos habla de la libre determinación como imperativo categórico y principio unificante de las leyes, ya que las leyes son principios prácticos objetivos y que se encuentra en una relación racional voluntaria con todos los demás seres humanos, según Kant de la unión de libertad y determinación, se tiene como resultado la autodeterminación y por ello dirá que la ley moral es una simple expresión de la autonomía de la razón práctica pura, que significa libertad en sentido positivo, con este argumento se puede dar una connotación jurídica en la que podamos apoyar nuestra tesis de que la despenalización de la eutanasia voluntaria activa sería un

mecanismo jurídico para el reconocimiento de una muerte digna basada en este principio de autodeterminación.

La cual estamos de acuerdo y los resultados obtenidos de nuestra encuesta arroja los resultados, que se vulnera de todas maneras los derechos fundamentales de la autonomía de la persona que padece enfermedades degenerativas y terminales y que no pueden poner fin al sufrimiento con una muerte digna.

Ya que en la encuesta realizada a los abogados en la pregunta N° 3 ¿Considera usted que, la eutanasia es un derecho a la autodeterminación en esta etapa de la vida? Se pudo ver que, el 80% considera que la eutanasia voluntaria activa es un derecho a la autodeterminación del paciente y el 20% cree que no, basado en que la vida debe respetarse en todo momento. Por otro lado, Santa María, nos dice que la vida es un valor moral y que la dignidad de la persona tiene que verse desde el ámbito racional sociabilidad y trascendencia de la vida, donde se pueda afirmar el ejercicio de sus relaciones familiares y que pueda gozar de la libertad de sus derechos.

Análisis del Marco Comparado

En el Perú, en nuestro C.P en su art 112° señala el Homicidio piadoso “el que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años”

Al igual que Argentina, se asimila nuestra legislación ya que se encuentra tipificada como suicidio la eutanasia, por lo tanto, no se puede aplicar.

En Bélgica se tiene, según la Ley Relativa de la Eutanasia, en el Artículo 2, señala que primero se entiende por eutanasia al acto practicado por un tercero que pone fin a la vida del paciente con enfermedad terminal por petición de ella. Artículo 3. El personal médico que practica la eutanasia no infringe dicha ley, si el paciente ha solicitado que se practique por propia voluntad, ya que este se puede encontrar en situaciones de sufrimiento físico o psicológico insoportable y que no puede ser curado por la ciencia médica.

Con este país, a diferencia del anterior, se permite la eutanasia y que los personales médicos no infringen ninguna ley si el paciente solicita se le dé una muerte digna.

Con este país se da una gran diferencia con nuestra legislación ya que se encuentra reconocida en sus leyes la aplicación de la eutanasia en casos de sufrimiento y dolor.

Al ejemplo de este país la despenalización de la eutanasia activa voluntaria constituiría un mecanismo jurídico, como la libertad y la dignidad, para el reconocimiento de una muerte digna de los enfermos que se encuentran en esta situación de sufrimiento y aflicción. Por lo tanto, la legislación de Bélgica se constituye en una fuente importantísima para lograr se tenga en cuenta nuestra investigación para la modificación o eliminación de la penalización del homicidio piadoso.

Análisis del Marco Normativo

En el análisis de las sentencias que se tiene como referencia es viable la despenalización de la eutanasia voluntaria activa, es por ello que nuestra investigación cobra importancia, como resultado y siguiendo el fallo obtenido a favor de Ana Estrada Ugarte, que se ha dado un paso importante para la conquista del derecho a una muerte digna, y con ello se tendrá presente como precedente y así se pueda implementar los protocolos y la entidad responsable podrá establecer la normativa de aplicación para los casos de pacientes con enfermedades degenerativas e incurables que proporcionan a las personas que las padecen. Sufrimientos que vulneran sus derechos como la muerte en condicione dignas, derecho a la dignidad, derecho al libre desarrollo de la personalidad, derecho a la vida cotidiana, derecho a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos y que ya se han ido reconociendo en diversos tratados y declaraciones que hemos tomado para la presente investigación y que son un fundamento invaluable para cumplir con nuestros objetivos planteados.

Declaración de Sydney. Postulado sobre la Muerte, Esta declaración fue adoptada por la Asamblea Médica Mundial en Venecia - Italia en octubre de 1983, señaló lo siguiente:

El médico podrá determinar el momento de la muerte del paciente, para ellos utilizando los criterios conocidos por todo médico.

El avance de la medicina fue necesario para un estudio más detenido de la muerte:

- a) La capacidad de mantener a través de equipos médicos la circulación de sangre oxigenada mediante los tejidos del cuerpo que pueden haber sido dañados.
- b) El uso de los órganos de la persona que está en estado terminal, como el corazón, riñones para ser donados a personas que lo necesitan para sobrevivir.

En esta declaración nos dice, que el médico por sus conocimientos y práctica decide el momento de la muerte, el médico se le atribuye la capacidad de poder decidir sobre la vida del paciente, el profesional de la salud no necesitaría la autorización voluntaria del enfermo, sino que deja a manos del conocimiento del médico para poner fin a la vida y que además se le da un fin utilitarista a la persona, ya que sus órganos pueden ser utilizados para otras personas.

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Atención de Pacientes con Fuertes Dolores Crónicos en las Enfermedades Terminales.

La presente declaración consagra el tratamiento para poner fin a la vida con dignidad a las personas que padecen enfermedades incurables y terminales, para evitar el dolor desproporcional, es por ello que estas declaraciones internacionales son la base de nuestra investigación para que se pueda lograr la despenalización de la Eutanasia voluntaria activa, más aún con los derechos reconocidos a la ciudadana Ana Estrada Ugarte con su reciente fallo a su favor, sirva para que se logre despenalizar y así los enfermos con estas características puedan acceder al derecho a una muerte digna, sin que los profesionales que les auxilien puedan recibir sanción alguna.

Análisis de las entrevistas

En las entrevistas se ve claramente como os entrevistados están de acuerdo con la despenalización de la eutanasia voluntaria activa ya que consideran que sería un mecanismo jurídico para el derecho a una muerte digna

ello se sustenta en las respuestas que brindaron a las interrogantes:

Pregunta N° 4 ¿Considera usted que, se vulnera el derecho a la dignidad humana con el art. 112° del C.P.?

En la cual se advierte de la encuesta aplicada, que el 70% considera que se vulnera el derecho a la dignidad humana con la penalización del homicidio piadoso contemplado en el art. 112° de nuestro C.P. ya que impide que la persona que se encuentra en estado de sufrimiento y con enfermedades en etapas terminal, pueda tener una vida digna y de felicidad como todos los demás, y condenarlo a este sufrimiento sin poder decidir sobre su situación, afecta gravemente a su dignidad como persona.

Pregunta N° 5 ¿Considera usted que se debe despenalizar la eutanasia en nuestra legislación, siguiendo el ejemplo del caso Ana Estrada Ugarte?

Se advierte de la encuesta aplicada a los profesionales, que el 80% considera que se debe despenalizar la eutanasia voluntaria, ya que esto permite a la misma persona y a sus familiares, evitar el sufrimiento vulnerando sus derechos a la personalidad a la libertad y sobre todo a la dignidad, y no condenar a estas personas al sufrimiento por el resto que les queda de vida. el otro 20% considera que no se debe despenalizar la eutanasia, y evitar que se cometan muchos homicidios atentando contra los principios éticos y valores cristianos.

Pregunta N° 6 ¿considera usted que, hay razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia voluntaria activa en el Perú?

A esta pregunta los profesionales respondieron el 60% cree que existen razones jurídicas, como el derecho a la muerte en condiciones dignas, derecho a la dignidad, derecho al libre desarrollo de la personalidad, derecho

a la vida diaria y derecho a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos, para la despenalización del homicidio piadoso, que solo falta ponerlas en nuestra legislación y que sean consideradas para que pueda modificarse o quitarse el art. 112° del código penal, siguiendo el ejemplo de aquellos países que se permite la eutanasia, como una manera de acortar el sufrimiento y brindarle una muerte digna al paciente.

CONCLUSIONES

Que, de acuerdo a la identificación del problema, la revisión de los antecedentes, del análisis e interpretación del marco teórico y del trabajo de campo realizado, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

PRIMERA CONCLUSION

Se ha determinado que la despenalización del homicidio piadoso es un mecanismo jurídico y que debe considerarse como un Derecho Fundamental para hacer uso de la eutanasia voluntaria activa, debe ser solicitada mediante por un proceso administrativo para acceder a ella, y por último la efectivizarían de los protocolos, Ya que de aprobarse la eutanasia estos tendrían una alternativa para decidir si seguir viviendo con sufrimiento o ponerles fin a sus padecimientos de una manera digna y lograr el descanso, sin verse perjudicados jurídicamente por el Art. 112 del Código Penal de Perú.

SEGUNDA CONCLUSION

Se ha precisado que las razones jurídicas que justifican la despenalización de la eutanasia voluntaria activa, consiste en que vulnera el derecho a la libertad de los enfermos terminales, vulnera su derecho a la muerte en condiciones dignas, resulta vulneratorio del derecho al desarrollo de la personalidad, vulnera el derecho a no ser sometido a tratos crueles, concluyendo que efectivamente que estas razones jurídicas hacen viable la despenalización de la eutanasia voluntaria activa.

TERCERA CONCLUSION

De acuerdo a los resultados de las entrevistas realizadas a especialistas y del análisis de las fuentes documentales, se ha determinado que los presupuestos jurídicos, serían la legitimación para actuar por parte del personal de salud en los casos de enfermedades terminales y degenerativas en fase terminal, brindar todas las condiciones administrativas, prestacionales y sanitarias, para el ejercicio del derecho a la muerte en condiciones dignas, reconocimiento de la atribución para poder disponer de la naturaleza absoluta del derecho a la vida en estos casos inaplicando el artº 112 del C.P. toda vez que, el homicidio piadoso no permite que los enfermos terminales desarrollen

o ejerzan su derecho a la muerte digna, prohibiéndoles acogerse a la eutanasia, verificando de esta manera el segundo objetivo específico.

CUARTA CONCLUSION

Se ha podido determinar que la eutanasia voluntaria activa, justifica el derecho a morir dignamente en la medida, que acorta los sufrimientos de las personas que padecen enfermedades degenerativas y terminales, permitiendo hacer uso de su autodeterminación y libertad, ya que el art 112° de nuestro código penal, vulnera los derechos fundamentales de la dignidad, de una muerte en condiciones dignas, derecho a no ser sometido a tratos crueles como lo ha reconocido el Décimo Primer Juzgado Constitucional, en el caso de Ana estrada concediéndole la inaplicación del artículo 112° del código penal vigente y que el Ministerio de Salud y Essalud respeten la decisión de doña Ana estrada Ugarte.

RECOMENDACIONES

PRIMERA RECOMENDACION

Se recomienda a la comunidad jurídica la despenalización de la eutanasia voluntaria activa, por ser un Derecho fundamental a una muerte digna, y Derecho Universal de la “Libertad” y “una muerte digna”. Y que todos los ciudadanos que están sufriendo puedan acceder a la eutanasia sin que los profesionales de la salud sean penalizados.

SEGUNDA RECOMENDACION

Se recomienda que debe prevalecer el Derecho a la Libertad y Autodeterminación, por Constitucional y Universal y la manifestación de la voluntad expresada sea escuchada por el Ministerio de Salud, Essalud, para que puedan elaborar el protocolo para el personal médico correspondiente para llevar a cabo los procedimientos de la eutanasia.

TERCERA RECOMENDACION

Se recomienda a toda la comunidad jurídica, que el artículo 1 de la Constitución, donde señala, que la dignidad de la persona es el fin supremo del estado y la sociedad, en ese sentido, debe primar su bienestar y libre voluntad que es inherente a la persona, por lo tanto, reconocer y establecer los presupuestos jurídicos para que todos los enfermos puedan acceder a la eutanasia voluntaria activa.

CUARTA RECOMENDACION

Finalmente, a la comunidad jurídica y, sobre todo, al poder legislativo para que pueda despenalizar la eutanasia voluntaria activa y esta sea una justificación jurídica del derecho a morir dignamente y por ello, se inaplique el art. 112° del código penal, para los pacientes con enfermedades incurables y degenerativas que les proporcionan graves sufrimientos para que el personal de salud no sea penalizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Comisión Andina de Juristas (1997). *Protección de los Derechos Humanos. Definiciones operativas*. Lima: Comisión andina de Juristas.

Comonfort P. A. (2020). Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109379/TESIS.EU%20TANASIA.UN%20DERECHO%20HUMANO.ALMA%20GUADALUPE%20COMONFORT%20PALMERIN%20%283%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Espinoza E. J. (2012). *Derecho de las Personas. Concebidos y personas naturales*. Tomo I. Lima: GrijLey.

Fernández D. B. F. (1999). *La vida principio rector del Derecho*. Madrid: Editorial Dykinson.

Fernández S. C. (2005). *Derecho a la vida, a la identidad, a la integridad, a la libertad y al bienestar*. En: Constitución Política Comentada. Lima: Gaceta Jurídica.

Gaceta Constitucional y Procesal Constitucional. Tomo 157/marzo 2021. *Especial: Caso Ana Estrada. El derecho a morir dignamente*.

Gaceta Constitucional y Procesal Constitucional. Tomo 159/marzo 2021

García M. M. (2017). Obtenido de <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13928/GARCIA%20MADEO%20MARIA%20VIRGINIA.pdf?sequence=1>

Gonzales A. H. A., & Baca C. H. A. (2018). *La eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización*. Lima: Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/460>

Hernández, C., F. & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación*. Colombia: Editorial Mc. Graw Hill.

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc. Graw Hill Interamericana.

- Landa A. C. (2002). *La Dignidad de la Persona Humana En: Cuestiones Constitucionales*, Núm. 7, julio-diciembre 2002, México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pessini, J. E. de S. (2019). *Reflexiones sobre cuidados a pacientes críticos en final de vida*. Revista Bioética, 27(1), 29 - 37.
<https://doi.org/10.1590/1983-80422019271283>
- Lino C. (1991). *Eutanasia, problema Católico o problema di tutti?* Roma: Citta Nuova.
- Macos del Cano, A. M. (1999). *La eutanasia*. Madrid: Estudio Filosófico-jurídico. Ed. Pons.
- Marcos B. Y. & Roman R. G. (2019). *“La penalización de la eutanasia y su influencia en la manifestación de voluntad en el enfermo incurable – Hospital Carrión- Hyo 2016”*. Huancayo: Universidad Peruana los Andes.
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1189/Tesis%20Empastada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Medina F. J. L. (2012). *La eutanasia en el código penal peruano. Un análisis dogmático a partir de una perspectiva crítica*.
- Molinares R. E. del R., & Marcos R. C. (2016). *El acompañamiento en la fase final de la vida*. Revista Médica de Homeopatía, 9(3), 121–127.
<https://doi.org/10.1016/j.homeo.2016.10.005>
- Olivos D. Y. (2021). *Percepción sobre los fundamentos a morir dignamente y la*. Tumbes: Universidad Nacional de
- Real Academia Española. (2001). *Dignidad*. En Diccionario de la Lengua Española (Edición de Vigésima Segunda). Obtenido de www.rae.com
- Rivera, E. (2003) *Eutanasia Autonomía*. Lima, Perú: Jurista editores
- Santa M. D. R. (2011). *Bases antropológicas para una fundamentación de los derechos humanos*. Revista de Investigación Jurídica
- Valdivia C, J. C. (2012). *Ensayos paganos. Ética, derecho y educación*. Arequipa: editorial Adrus.
- Varsi R. E. (2014). *Tratado de derecho de la persona*. Lima: gaceta Jurídica.

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

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGIA NIVEL Y TIPO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
¿La despenalización de la eutanasia voluntaria activa es un mecanismo jurídico para el reconocimiento al derecho de la muerte digna para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021? PROBLEMAS ESPECIFICOS PE1: ¿Qué razones jurídicas justifican despenalizar la eutanasia voluntaria activa para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021? PE2: ¿Cuáles son los presupuestos jurídicos de la eutanasia voluntaria activa para enfermeros en situación terminal en el Perú, 2021? PE3: ¿En qué medida la eutanasia voluntaria activa justifica el derecho a morir dignamente en el Perú, 2021?	Determinar que la despenalización de la eutanasia voluntaria activa es un mecanismo jurídico para el reconocimiento al derecho de la muerte digna para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021 OBJETIVOS ESPECIFICOS OE1: Precisar qué razones jurídicas justifican despenalizar la eutanasia voluntaria activa para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021. OE2: Conocer cuáles son los presupuestos jurídicos de la eutanasia voluntaria activa para enfermeros en situación terminal en el Perú, 2021. PE3: Determinar en qué medida la eutanasia voluntaria activa justifica el derecho a morir dignamente en el Perú, 2021.	La despenalización de la eutanasia voluntaria activa constituye un mecanismo jurídico, para el reconocimiento al derecho de la muerte digna para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021. HIPOTESIS ESPECIFICAS HE1: La dignidad y libertad constituyente razones jurídicas que justifican despenalizar la eutanasia voluntaria activa para enfermos en situación terminal en el Perú, 2021. HE2: La determinación de la junta médica y el consentimiento voluntario son presupuestos jurídicos de la eutanasia voluntaria activa para enfermeros en situación terminal en el Perú, 2021. HE3: La eutanasia voluntaria activa justifica altamente el derecho a morir dignamente en el Perú, 2021.	V.I. Despenalización de la eutanasia voluntaria activa V.D. Derecho a morir dignamente	Argumentos a favor Argumentos en contra La eutanasia en la legislación peruana Aspectos para legalizar la eutanasia en el Perú Morir dignamente	✓ Una vida digna ✓ Autonomía del paciente ✓ Evitar sufrimiento extremo ✓ La vida, derecho irrenunciable ✓ Análisis constitucional ✓ Análisis penal ✓ Declaración jurada del paciente ✓ El médico autorizado ➤ Derecho del paciente en estado terminal ➤ La vida como valor no absoluto	Tipo de investigación: Básica Enfoque: Mixto Alcance o Nivel: Exploratorio, Transversal y Descriptivo. Diseño de investigación: No experimental M ----- O En el cual: M= Muestra O= Observación de las variables. Población Estará conformada por 10 abogados de los 3910 abogados inscritos en el Colegio de Abogados de Huánuco. Muestra En la presente investigación la muestra estará compuesta por el 5% de la población con la que se trabajará, siendo el porcentaje 10 abogados. Técnicas Análisis documental y Entrevista. Instrumentos El cuestionario y análisis de

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

CARRERA PROFESIONAL DE DERECHO Y CIENCIAS



FICHA DE ENCUESTA SOBRE “LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA VOLUNTARIA ACTIVA Y EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA PARA ENFERMOS EN SITUACIÓN TERMINAL EN EL PERÚ, 2021”

INSTRUCCIONES:

El instrumento usado en el estudio, es la encuesta, este instrumento nos sirvió para recabar información de los abogados especialistas de la ciudad de Huánuco.

Es instrumento consiste en crear preguntas abiertas que respondan a los objetivos de la investigación.

ENCUESTA

- 1. Pregunta N° 1 ¿Usted está de acuerdo con el fallo del Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de justicia de Lima a favor de la señora Ana estrada Ugarte?**
- 2. Pregunta N° ¿Considera usted que, se hizo bien en brindar por primera vez a este caso concreto la inaplicación del art. 112 del Código Penal Peruano?**
- 3. Pregunta N° 3 ¿Considera usted que, la eutanasia es un derecho a la autodeterminación en esta etapa de la vida?**
- 4. Pregunta N° 4 ¿Considera usted que, se vulnera el derecho a la dignidad humana con el art. 112° del C.P.?**

5. **Pregunta N° 5 ¿Considera usted que se debe despenalizar la eutanasia en nuestra legislación, siguiendo el ejemplo del caso Ana Estrada Ugarte?**
6. **Pregunta N° 6 ¿considera usted que, hay razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia voluntaria activa en el Perú?**
7. **Pregunta N° 7 ¿Considera usted que, la eutanasia voluntaria activa se justifica con el derecho a una muerte digna?**
8. **Pregunta N° 8 ¿Considera usted que, el artículo 112° vulnera el libre desarrollo de la personalidad?**

Huánuco,.....de.....2021