



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**

**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO CORPORATIVO**

**TESIS**

**EL DERECHO A LA LIBERTAD Y LA DIGNIDAD  
HUMANA: ANÁLISIS DE LA DESPENALIZACIÓN DE LA  
EUTANASIA EN EL PERÚ, LIMA 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**ABOGADO**

**AUTOR:**

**Bach. CALVO SILVA, DANIEL ARTURO**

**DNI 71594918**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## Reporte antiplagio menor a 30%



## CERTIFICADO DE ANÁLISIS

Compilatio informa de las tasas de similitudes recuperadas. No son tasas de plagio. La puntuación por sí sola no permite interpretar si las similitudes encontradas son plagiadas o no. Consulte el informe de análisis detallado para interpretar el resultado.

Similitudes del documento :

24%

Similitudes de las partes 1 :

32%

### ANALIZADO EN LA CUENTA

Apellido :	Chirinos Gastelu
Nombre :	Teresa
E-mail :	loraine.torresc@gmail.com
Carpeta :	Carpeta predeterminada

### INFORMACIÓN SOBRE EL DOCUMENTO

Autor(es) :	No disponible
Título :	Tesis final subsanada fecha 31-05-2022 daniel calvo silva (1).doc
Descripción :	No disponible
Analizado el :	03/06/2022 04:59
ID Documento :	snag61ti
Nombre del archivo :	TESIS FINAL SUBSANADA FECHA 31-05-2022 DANIEL CALVO SILVA (1).doc
Tipo de archivo :	doc
Número de palabras :	10 717
Número de caracteres :	72 956
Tamaño original del archivo (kB) :	502
Tipo de carga :	Entrega manual de los trabajos
Cargado el :	03/06/2022 04:33

### FUENTES ENCONTRADAS

Fuentes muy probables :	30 fuentes
Fuentes poco probables :	159 fuentes
Fuentes accidentales :	0 fuente
Fuentes descartadas :	0 fuente

### SIMILITUDES ENCONTRADAS EN ESTE

#### DOCUMENTO/ESTA PARTE

Similitudes idénticas :	27%
Similitudes supuestas :	4%
Similitudes accidentales :	<1%

### TOP DE FUENTES PROBABLES - ENTRE LAS FUENTES PROBABLES

Fuentes	Similitud
1. <a href="http://www.defensoria.gob.pe/.../02/NP-035-2020.pdf">www.defensoria.gob.pe/.../02/NP-035-2020.pdf</a>	19%
2. <a href="http://www.gob.pe/.../321461-defensoria-...a-en-enero-de-2021">www.gob.pe/.../321461-defensoria-...a-en-enero-de-2021</a>	7%
3. <a href="http://manoalzada.pe/.../defensoria-asume-d...or-la-muerte-digna">manoalzada.pe/.../defensoria-asume-d...or-la-muerte-digna</a>	7%
4.  Fuente Compilatio.net p93dhy1u	6%

**ASESOR DE TESIS**

---

**Dra. TERESA GIOVANNA CHIRINOS GASTELU**  
**DNI 07971242 <https://orcid.org/0000-0001-5143-1677>**

## **JURADO EXAMINADOR**

---

**Dr. JUAN HUMBERTO QUIROZ ROSAS**  
DNI 09458935 <https://orcid.org/0000-0003-1434-4376>  
Presidente

---

**Dra. FLOR DE MARIA SISNIEGAS LINARES**  
DNI 18166852 <https://orcid.org/0000-0002-1908-0317>  
Secretario

---

**Mg. LUZ JACKELYN PARDAVE DIONICIO**  
DNI 41803014 <https://orcid.org/0000-0001-9406-4600>  
Vocal

## **DEDICATORIA**

A mi madre, que con sacrificio e ímpetu supo guiarme por los caminos correctos a pesar de los obstáculos, por el apoyo constante durante todos estos años de vida universitaria.

A mi padre por acompañarme en este camino tan largo, por las amanecidas juntos, por los consejos de niño, por las noches interminables y los golpes en el camino, por las veces que tiré la toalla y me levantaste, por la vida que me diste y por la vida que vendrá.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis padres por apoyarme en esta vida universitaria, por nunca tener un "no como respuesta y por darme todo en las limitaciones que hemos tenido.

A mis hermanos y mi compañera de vida Tabata que me ha dado todo, por darme le mejor regalo del mundo, Danna mi bebe.

A usted señora Margot, por darme el apoyo en el momento adecuado, por dejarme entrar en su familia y ganar una hija más, Angelita.

## RESUMEN

Nuestra investigación surge a raíz de los últimos acontecimientos relacionados al caso de la psicóloga Ana estrada Ugarte con relación a la resolución que establece la muerte digna cuando ella lo decida, en especial por ser el primer y único caso en el país que puede dar paso a una despenalización de la eutanasia en el Perú.

Siendo el primer caso en regularse en el país, existe una expectativa de la forma en que dicho procedimiento se va aplicar, o cuando exactamente va ocurrir, lo cierto es que el Décimo Primer Juzgado Constitucional subespecializado en asuntos tributarios, aduaneros e indecopi de la Corte Superior de Justicia de Lima emite la sentencia mediante resolución numero N° seis de fecha 22 de febrero del 2021, que había sido promovido por la defensoría del pueblo en contra del **MINISTERIO DE SALUD MINSA, PROCURADOR PUBLICO DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS, PROCURADOR PUBLICO DEL MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS MINJUSDH, SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD** y con ello ha abierto un debate **¿debe debatirse la despenalización de la eutanasia en el Perú?**

Es por eso que el objetivo de esta investigación es demostrar cómo influye la libertad y el derecho a una muerte digna en el Perú, siendo ello por lo que consideramos necesario realizar una serie de modificaciones en la Constitución Política, Código Penal y demás normas relacionadas a derecho de libertad que toda persona tiene.

Bajo estos parámetros nos atrevemos a decir que el derecho a la libertad de elección como el derecho a morir dignamente van de la mano, ambos son derechos constitucionales amparados por la constitución política del estado que resultan ser inherentes a la persona humana

Lo mencionado en los párrafos anteriores busca de alguna manera contribuir con la alternativas de solución frente al gran vacío que significa ahondar en el tema de eutanasia, y que hoy en día parece haberse olvidado, en ese sentido hemos contado con entrevistas de académicos especializados en derecho penal, médicos, estudiosos en religión y el público en general a fin de obtener una idea basada en

criterios objetivos frente a un problema que se ha visto en vuelta varias disyuntivas donde la libertad y la dignidad se convierten en derechos fundamentales materia de análisis en esta investigación.

***Palabras clave:*** eutanasia, dignidad, libertad de elegir, muerte digna.



## ABSTRACT

Our research arises from recent events related to the case of the psychologist Ana Estrada Ugarte in relation to the resolution that establishes the dignified death when she decides it, especially for being the first and only case in the country that can give way to a decriminalization of euthanasia in Peru.

Being the first case to be regulated in the country, there is an expectation of the way in which such procedure will be applied, or when exactly it will occur, the truth is that the Eleventh Constitutional Court sub-specialized in tax, customs and indecopi matters of the Superior Court of Justice of Lima issued the sentence by resolution number six dated February 22, 2021, which had been promoted by the Ombudsman's Office against the MINISTRY OF HEALTH MINSA, PUBLIC ATTORNEY OF THE MINISTRY OF JUSTICE AND HUMAN RIGHTS, PUBLIC ATTORNEY OF THE MINISTRY OF HEALTH, MINISTRY OF JUSTICE AND HUMAN RIGHTS MINJUSDH, SOCIAL SECURITY OF HEALTH ESSALUD and thus has opened a debate: should the decriminalization of euthanasia be debated in Peru?

That is why the objective of this research is to demonstrate how it influences freedom and the right to a dignified death in Peru, which is why we consider it necessary to make a series of modifications in the Political Constitution, Penal Code and other norms related to the right to freedom that every person has.

Under these parameters we dare to say that the right to freedom of choice and the right to die with dignity go hand in hand, both are constitutional rights protected by the political constitution of the state that are inherent to the human person.

What has been mentioned in the previous paragraphs seeks in some way to contribute with alternative solutions to the great void that means to delve into the issue of euthanasia, and that today seems to have been forgotten, in that sense we have had interviews with academics specializing in criminal law, doctors, scholars in religion and the general public in order to obtain an idea based on objective criteria against a problem that has been turned into several dilemmas where freedom and dignity become fundamental rights subject of analysis in this research.

**Key words:** euthanasia, dignity, freedom of choice, dignified death.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA .....	i
ASESOR DE TESIS .....	ii
JURADO EXAMINADOR.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT.....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
INTRODUCCIÓN .....	xiii
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>15</b>
1.1. Aproximación temática .....	15
1.1.1. Marco teórico .....	30
1.1.2. Marco teórico referencial.....	60
1.1.3. Marco espacial .....	63
1.1.4. Marco temporal .....	64
1.1.5. Contextualización.....	65
1.1.6. Supuestos teóricos.....	76
1.2. Formulación del problema de investigación .....	80
1.2.1. Problema general.....	80
1.2.2. Problemas específicos .....	80
1.3. Justificación.....	80
1.4. Relevancia.....	80
1.5. Contribución .....	81
1.6. Objetivos .....	81
1.6.1. Objetivo general .....	81
1.6.2. Objetivos específicos .....	82
<b>II. MARCO METODOLOGICO.....</b>	<b>83</b>
2.1. Supuestos de la investigación .....	83
2.1.1. Supuesto general .....	83
2.1.2. Supuestos específicos .....	83
2.2. Categorías.....	83

2.2.1. Categoría general .....	83
2.2.2. Sub categorías .....	83
2.3. Tipo de estudio .....	84
2.4. Diseño .....	84
2.5. Escenario de estudio .....	85
2.6. Caracterización de los sujetos.....	85
2.7. Plan de análisis o trayectoria metodológica .....	85
2.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	87
2.8.1. Técnicas para la obtención de información documental .....	88
2.8.2. Técnicas para la realización de investigación de campo .....	88
2.9. Métodos de análisis de datos .....	88
2.10. Rigor científico.....	88
2.11. Aspectos éticos .....	89
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>90</b>
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>96</b>
Análisis de discusión de resultados .....	96
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>100</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>102</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>103</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>105</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia .....	106
Anexo 2. Instrumentos .....	108
Anexo 3. Validación de Instrumentos.....	114
Anexo 4. Cuestionario de entrevista .....	119

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	¿Es posible despenalizar la eutanasia en el Perú? .....	90
Tabla 2.	¿Estaría de acuerdo en ejecutar la eutanasia pasiva y/o activa en enfermos terminales? .....	90
Tabla 3.	¿A su parecer influye la religión en la negativa de despenalización de la eutanasia? .....	91
Tabla 4.	¿Cuándo hablamos de un enfermo terminal, considera usted que lleva una vida digna?.....	91
Tabla 5.	¿Cree usted que la libertad de elegir una muerte digna es un derecho inherente a la persona humana? .....	91
Tabla 6.	¿Cree usted que la aplicación de la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, denigra la dignidad de la persona humana? .....	92
Tabla 7.	¿Cree usted que la eutanasia activa y la eutanasia pasiva viola el código de ética del colegio médico del Perú? .....	92
Tabla 8.	En su experiencia laboral ¿sería el cáncer y el sida de las enfermedades más denigrantes en fase terminal' .....	93
Tabla 9.	¿Cree usted que, si se legalizara la eutanasia en el Perú, su juramento hipocrático y reglamento de salud debería ser modificado? .....	93
Tabla 10.	¿Cree usted que aquella persona que no puede manifestar su voluntad de morir y se encuentre en estado de enfermedad terminal, vegetal, inconciencia irreversible etc., podría calificar para la aplicación de la eutanasia activa o pasiva?.....	93
Tabla 11.	¿Entiende usted el término eutanasia? .....	94
Tabla 12.	Si tuviera un familiar con una enfermedad terminal, que le cause dolor insoportable menoscabando su dignidad como persona ¿consentiría que se le aplique la eutanasia? .....	94
Tabla 13.	¿Si pudiera usted elegir entre la libertad de morir dignamente y soportar el dolor de una enfermedad terminal que le cause sufrimiento por el resto de su vida que opción elegiría?.....	94

Tabla 14. ¿Estaría de acuerdo en que aquellas personas que tienen enfermedades terminales, que le cause dolor insoportable decidan acabar con su vida si así ellos lo han manifestado?.....	95
Tabla 15. ¿Cree usted que la iglesia de acuerdo a sus creencias acepte algún tipo de eutanasia en el Perú? .....	95

## INTRODUCCIÓN

*“...Existen cosas más preciadas que la vida... vivir no es algo necesario, pero sí lo es vivir dignamente... ni el infortunio ni un destino adverso deben desalentarnos para continuar viviendo, en tanto que se pueda vivir dignamente como corresponde hacerlo a un hombre”.*

### **Emanuelle Kant.**

Eutanasia es una palabra que de por sí genera debate en cualquier coloquio se use, dicho término según el diccionario de la Real Academia Española, se define “eutanasia” como: “acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con consentimiento o sin él y muerte sin sufrimiento físico. (Espinoza, 2014, p. 2).

“Según el autor cuando se habla de un tema tan actual como la eutanasia provoca un debate en cualquier simposio. Según el diccionario de la Real Academia Española, "eutanasia" se define como: "el acto de acelerar la muerte de un enfermo terminal sin su consentimiento o consentimiento y sin dolor físico, con el fin de evitar el sufrimiento o la inacción"

Sin embargo, es bien sabido que el tema de la eutanasia es un tabú ante la ley y no hace más que levantar cuestionamientos, pues muchas veces, cuando aparece en los medios un tema de urgencia o trascendencia, se plantea la necesidad de su eliminación, no solo es una cuestión política y social sino de dignidad, aunque muchas veces se puede aplicar un enfoque represivo, es decir, para el legislador, la conducta se convierte en un hecho delictivo y por lo tanto puede ser sancionada en el ámbito penal.

Uno de los primeros países sudamericanos en adoptar un sistema de vida o muerte en determinadas circunstancias fue Colombia, uno de los pocos países del mundo en reconocer la muerte como una muerte digna y el único reconocido por la Corte Constitucional de Colombia como un derecho fundamental, al tener antecedentes en un país vecino, para nosotros era importante tratar de analizar lo que llamamos “asesinato sin piedad” en las normas peruanas, por supuesto luego de verificar la situación del paciente y adherirse estrictamente a estos factores.

En esta línea de investigación, nos centraremos en la despenalización de la eutanasia en el Perú desde un enfoque del derecho a una muerte digna, asimismo hablaremos del artículo 112 del código penal y su posible despenalización, así pues, procedemos a desarrollar los siguientes capítulos.

Capítulo I, Problema de Investigación en él que se describe: antecedentes y marco teórico referencial, marco espacial, marco temporal; contextualización; histórica, política, social; supuestos teóricos. Formulación del problema: justificación, relevancia, contribución, objetivos de la investigación: general y específicos.

Capítulo II, Marco Metodológico. Contiene: Supuestos de la investigación, tipo de estudio, diseño, escenario de estudio, caracterización de sujetos, plan de análisis o trayectoria metodológica, técnicas e instrumentos de recolección de datos, rigor científico y aspectos éticos.

Capítulo III, Resultados: Contiene la encuesta y sus resultados.

Capítulo IV, Discusión: Se examinan los resultados más sobresalientes de la encuesta.

Capítulo V, Conclusiones: Se consignan las conclusiones.

Capítulo VI, Recomendaciones: Se enuncian las recomendaciones.

Capítulo VII, Bibliografía: Se considera la referencia bibliografía.

## I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Aproximación temática

“Por eutanasia se entiende la ayuda prestada a una persona gravemente enferma, por su deseo o por lo menos en atención a su voluntad presunta, para posibilitarle una muerte humanamente digna en correspondencia con sus propias convicciones” (Comares, 2001, p.1).

*“El autor entiende por eutanasia la ayuda que se presta a un enfermo grave para darle una muerte digna según sus creencias, según sus deseos o al menos en respuesta a sus deseos pretendidos”.*

La despenalización de la eutanasia ha sido discutida muchas veces en nuestro país, pero aún no se ha definido principios legales ni una objetivación legal a efectos de que esta pueda ser considerada como un derecho a morir, es en los últimos años en que la batalla legal ha tomado una forma inesperada a raíz el caso Ana estrada que ha abierto un luz de esperanza en muchas personas, como se ha señalado en líneas anteriores, la eutanasia es la ayuda que se le brinda a una persona que se encuentra gravemente enferma, a efectos de posibilitarle una muerte digna. Holanda en el año 2001, fue el país donde por primera vez se legislo la eutanasia, sin embargo existen también en otros países las inquietudes sobre discutir y legislar sobre dicho tema, ante las demandas de sus propios ciudadanos, así en Bélgica, la legalizaron en 2002; en california, en los Estados Unidos de América se legislo a finales del 2015, y en algunos otros países donde aisladamente se consiente tanto la eutanasia, como el suicidio asistido y en algunos casos, se toma la enfermedad terminal del paciente como atenuante en la responsabilidad penal.

Lo cierto es que mantener con vida a una persona que se encuentra en la etapa terminal de su enfermedad no reporta conflictos solo al paciente que la sufre, sino que involucra a la familia. (Tonantzin, 2015, p.3)

*“Para el autor mantener vivo a alguien en las etapas finales de la enfermedad genera conflicto no solo para el paciente, sino también para la familia”.*

En un Estado Constitucional de derecho como en el que vivimos, ese goce



y disfrute de los derechos de la persona es garantizado por el Estado a través del ordenamiento jurídico, que protege a la persona de cualquier amenaza, agresión o atentado que ponga en peligro su vida y castiga, en su caso, a los homicidas. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente, salvo en casos excepcionales fijadas por ley, esa excepción bien podría ser cuando uno mismo escoja poner fin a su vida, cuando éste por causa de una enfermedad terminal, incurable e irreversible, se encuentre viviendo en condiciones infrahumanas e indignas. Sin embargo, en nuestro país esta excepción no existe. (Zevallos, 2019, p.17)

*“El autor manifiesta que en el estado constitucional en el que vivimos, el Estado garantiza el goce y disfrute de derechos humanos a través de un sistema judicial que protege a las personas de cualquier amenaza, agresión o atentado que ponga en riesgo su vida y sanciona, en su caso, a los homicidas. Ninguna persona será privada de la vida arbitrariamente, salvo en las circunstancias excepcionales previstas por la ley, cuando una persona opte por poner fin a su vida a causa de una enfermedad terminal, incurable e irrecuperable, se encuentre viviendo en condiciones inhumanas e indignas. Sin embargo, en nuestro país, esta excepción no existe”.*

En este dilema pues, debemos tener en claro que *existen dos factores que influyen sobre la aplicación de la eutanasia, el primero, que debemos tener en cuenta es que el enfermo debe padecer de una enfermedad incurable o terminal, no basta con conocer de la incurabilidad de la enfermedad, en segundo lugar, la manifestación expresa y consentimiento del enfermo hacia el personal sanitario.*

Es así que el código penal establece y define el homicidio piadoso como el pedido de un enfermo terminal, incurable que le manifiesta a otro su deseo de morir por sus interminables dolores, *nótese que el código penal habla de manifestación de voluntad de esta persona, que es el paciente, aquí entiéndase que el legislador se pone en el supuesto que la persona pasiva del hecho tiene “consciencia” en manifestar una decisión que es la de morir y no prolongar su vida,*

Caso aparte es la discusión cuando la persona que es el paciente no tiene consciencia y se encuentra en una situación en la que no pueda manifestar su

voluntad de morir por ejemplo una persona en estado vegetal, muerte cerebral, o un menor de edad con alguna de estas enfermedades que no le permitan tener conciencia de una decisión como es el caso de Marcelo diez o Camila Sánchez.

En estos casos, como dice Medina (2010), *“se practica sobre un paciente incompetente, incapaz de expresar su voluntad”* (p. 73).

*“Como manifiesta el autor la eutanasia se practicaría sobre una persona jurídicamente incapaz de tomar una decisión propia, pues para la sociedad es incapaz de expresar por sí mismo la voluntad de morir para no prolongar sus dolores”*

En estos casos es bastante complicado determinar la responsabilidad del autor, pues será necesario efectuar una serie de interpretaciones en torno a la voluntad del paciente a fin de poder tomar una decisión que resuelva los difíciles casos de enfermos incurables que no tienen la posibilidad de pedir ayuda para morir y no prolongar una vida indigna. En nuestro país, cuando el Código penal dispone que debe ser pedido por el afectado de manera expresa y consciente, se entiende que este extremo no estaría aceptado, situación que debería cambiar.

El mayor problema que se plantea actualmente a la hora de discutir el tema de la eutanasia es la ética y la moral, pues en nuestro país el derecho a la vida es un derecho humano, un derecho fundamental protegido por muchas bases jurídicas, por lo tanto, el tema de regular la muerte es complejo, porque no basta el tipo de padecimiento o enfermedad del paciente, no basta una simple decisión, sobre todo todas las diferentes situaciones, hay que tener en cuenta las emociones a la hora de decidir la muerte de una persona y de hecho la decisión involucran a un tercero, y muchas veces la persona que desea morir en estado de inconsciencia no es la misma persona, de acuerdo a estos lineamientos se ha podido detectar los siguientes casos que resulta necesario mencionar y que forma parte de la presente investigación:

### **Caso 1:**

Ana estrada, es el primer caso que apareció en el país, por ello nos parece importante tenerlo como mención y antecedente dado que al ser el primer caso que puso en debate el tema de la eutanasia y la muerte digna, que sin embargo no

había llegado a mayores más que la presentación de un proyecto de ley, Ana tiene 43 años, toda su vida ha necesitado ayuda, desde los 12 años que no tiene tranquilidad y la enfermedad la consume, cuando aún era pequeña le diagnosticaron polimiositis una enfermedad degenerativa que ataca los músculos de todo su cuerpo, es psicóloga de profesión y sabe que está en una lucha sin precedentes, ya hace tres años se vio en la obligación de renunciar a su autonomía y unas enfermeras la cuidan 24 horas al día.

Pero hay una cosa a la que la psicóloga se niega a renunciar: la "libertad", la libertad de elegir el momento de su muerte, cuando sienta que su cuerpo ya no pueda resistir. Anna inició una pelea, tuvo la oportunidad de actuar en secreto, pero no se arriesgó, sabía que usar a un miembro de la familia o a otra persona para ayudarla a suicidarse seguía siendo un delito.

El Defensor del Pueblo, Walter Gutiérrez, se reunió con la ciudadana Ana Estrada, quien busca que el Estado peruano le reconozca su derecho a la muerte en condiciones dignas. Ella padece de polimiositis, una enfermedad crónica y degenerativa que deteriora progresivamente sus capacidades motoras paralizándole casi todos los músculos del cuerpo. Ello la mantiene en cama y solo puede estar en silla de ruedas cuatro horas al día.

La solicitud de Ana Estrada no tiene precedentes en el Perú, es la primera vez que se pide al Estado peruano que se respete la voluntad de quien decide el momento en el que pondrá fin a su vida, por ser una enfermedad irreversible que le genera graves sufrimientos y otras secuelas.

Gutiérrez explicó que la Defensoría del Pueblo en su rol de garante y promotor de los derechos fundamentales, asumirá su caso ante los tribunales nacionales para que se respete y garantice la voluntad libre e informada de una persona de decidir el cese de su vida, cuando ante ciertas condiciones, como es este caso, se afecta grave e irreversiblemente su dignidad humana.

El Defensor del Pueblo explicó que, en el Perú, no hay un marco normativo que permita al Estado garantizar el acceso al derecho a la muerte en condiciones dignas frente a casos como el de Ana Estrada, y que el Código Penal sanciona como delito el homicidio piadoso que supone el acto de "matar, por piedad, a un

enfermo incurable que solicita de manera expresa y consciente poner fin a sus intolerables dolores”.

Precisó que ya el Tribunal Constitucional ha reconocido y desarrollado derechos fundamentales íntimamente vinculados con el derecho a la muerte en condiciones dignas. Entre ellos el derecho a la dignidad, a la integridad, a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad. Una interpretación en favor de la persona hace inevitable concluir que el Estado debe reconocer, proteger y garantizar el derecho de las personas aquejadas de dolencias y sufrimientos por una enfermedad degenerativa e irreversible, de acceder a la muerte en condiciones dignas.

Gutiérrez, agregó que, tratados internacionales establecen obligaciones al Estado peruano de respetar, proteger y garantizar los mencionados derechos, e igualmente, regulan el de no ser sometido a tortura ni sufrir tratos crueles e inhumanos.

Ana Estrada padece esta enfermedad progresiva desde que tenía 12 años. Aun así, pudo estudiar Psicología y trabajar hasta que esta condición le quitó esas posibilidades y hoy apenas puede moverse. Desde hace algunos meses, se ha convertido en activista de su propia causa, y desde su blog titulado “Ana Busca La Muerte Digna” escribe, con el dedo índice, sobre la necesidad de crear consciencia respecto al derecho que reclama.

#### **Nota de Prensa N° 361/OCII/DP/2019**

La Defensoría del Pueblo presentó una Acción de Amparo, recurso a través del cual se solicita al Estado peruano –por primera vez- reconocer el derecho de la ciudadana Ana Estrada a una muerte en condiciones dignas. Como sabemos, ella padece de polimiositis, una enfermedad incurable y degenerativa que deteriora progresivamente sus capacidades motoras paralizándole casi todos los músculos del cuerpo.

El documento legal fue presentado ante la mesa de partes de la Corte Superior de Justicia de Lima. “El compromiso asumido ante los tribunales nacionales responde a nuestro rol de garante y promotor de los derechos fundamentales para que se respete y garantice la voluntad libre e informada de una

persona de decidir el cese de su vida, cuando ante ciertas condiciones, como es este caso, se afecta grave e irreversiblemente su dignidad humana”, ha señalado el Defensor del Pueblo, Walter Gutiérrez Camacho al resaltar la trascendencia de la medida.

En el Perú, el acto de poner fin a la vida de una persona que así lo solicita de manera expresa y consciente por dolores intolerables que padece, producto de una enfermedad incurable, constituye un delito tipificado en el Código Penal, bajo el nombre de homicidio piadoso (artículo 112 del Código Penal), con una pena de hasta 3 años de cárcel. Esto impide que exista un marco normativo que permita al Estado garantizar el acceso al derecho a la muerte en condiciones dignas frente a pedidos como el de Ana Estrada.

El Tribunal Constitucional (TC), por su parte, ha reconocido y desarrollado derechos fundamentales íntimamente vinculados con el derecho a la muerte en condiciones dignas. Entre ellos el derecho a la dignidad, a la integridad, a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad. Una interpretación en favor de la persona hace inevitable concluir que el Estado debe reconocer, proteger y garantizar el derecho de las personas aquejadas de dolencias y sufrimientos por una enfermedad, de acceder a una muerte en condiciones dignas.

En su momento, el Defensor del Pueblo también ha recordado que el Perú se encuentra vinculado a tratados internacionales que le obligan a respetar, proteger y garantizar los mencionados derechos, e igualmente, regulan el derecho de las personas de no ser sometido a tortura ni sufrir tratos crueles e inhumanos.

Ana Estrada (43) padece de esta enfermedad desde que tenía 12 años. Aun así, pudo estudiar Psicología y trabajar hasta que esta condición le quitó esas posibilidades y hoy apenas puede moverse, pues se encuentra en un estado de dependencia muy alta, con 20 horas al día postrada en cama. Desde hace un año, se ha convertido en activista de su propia causa, y desde su blog titulado “Ana Busca La Muerte Digna” escribe, con el dedo índice, sobre la necesidad de crear conciencia respecto al derecho que reclama.

Ella pasa la mayor parte de su vida en su habitación, adscrita a un programa llamado ‘Clínica en Casa’, que le ha permitido trasladar todos los equipos y el

personal médico de la UCI a su hogar. Ana es hoy una persona dependiente para la mayor parte de sus actividades diarias (aseo personal, necesidades fisiológicas, alimentación), y requiere la ayuda de terceros para trasladarse.

Por esos motivos, es altamente probable que en un futuro aumente la necesidad de ayuda de terceros para satisfacer sus necesidades básicas, teniendo, además, una alta probabilidad de desarrollar infecciones respiratorias. El deterioro de su salud, sumado a las intervenciones médicas, constituye para ella una fuente de sufrimiento físico y psicológico que aumentará en el tiempo. Por ello, Ana Estrada desea tener la libertad de decidir cuando la prolongación de su vida dejará de ser compatible con su idea de dignidad, para así poder poner fin a sus dolores a través del procedimiento médico de la eutanasia, practicada por profesionales médicos.

En febrero de 2020, la Defensoría del Pueblo presentó una acción de amparo a favor de la ciudadana Ana Estrada Ugarte, a fin de que el Estado peruano reconozca su derecho a una muerte en condiciones dignas. Como se recuerda, Ana padece de polimiositis, una enfermedad incurable y degenerativa, en etapa avanzada, que deteriora progresivamente sus capacidades motoras, y la mantiene en un alto estado de dependencia, con 20 horas al día, postrada en cama.

La acción iniciada por la Defensoría del Pueblo, que se dirige contra el Ministerio de Salud, EsSalud, así como el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, solicita la inaplicación del artículo 112 del Código Penal, que sanciona el delito de homicidio piadoso, para el caso de Ana Estrada, pues los efectos desplegados por dicha norma lesionan su derecho fundamental a la muerte en condiciones dignas, a la dignidad, a la vida digna, al libre desarrollo de la personalidad y constituye, además, una amenaza cierta e inminente a no sufrir tratos crueles e inhumanos.

Hay que recordar que el delito de homicidio piadoso, sanciona con una pena de hasta 3 años de cárcel, a quien pone fin a la vida de una persona que así lo solicita de manera expresa y consciente por los dolores intolerables que padece, producto de una enfermedad incurable. Esta norma no solo criminaliza al médico que podría asistir a Ana en su pedido, sino que impide la existencia de un marco

normativo que permita al Estado hacer efectivo el derecho a la muerte en condiciones dignas frente a pedidos como este.

Si bien no hay un reconocimiento expreso del derecho a la muerte digna en nuestra Carta Magna, el mismo, deriva del artículo 3 que regula los derechos fundamentales no nominados basados en la dignidad humana. Asimismo, el Tribunal Constitucional ha reconocido y desarrollado otros derechos íntimamente vinculados, como el derecho a la dignidad, a la integridad, a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad.

En ese sentido, el Defensor del Pueblo, Walter Gutiérrez, recordó que el Perú se encuentra vinculado a tratados internacionales que le obligan a respetar, proteger y garantizar los mencionados derechos, que igualmente, regulan el derecho de las personas a no ser sometido a tortura ni a tratos crueles e inhumanos. Por tanto, una interpretación en favor de la persona hace inevitable concluir que el Estado debe reconocer, proteger y garantizar el derecho de las personas aquejadas de dolencias y sufrimientos por una enfermedad, de acceder a una muerte en condiciones dignas.

De declararse fundado el recurso, Ana tendría el derecho de acceder al procedimiento médico de la eutanasia cuando ella lo solicite, sin que nadie sea perseguido penalmente por ello, y bajo una regulación lo suficientemente garantista para asegurar que la decisión que tome sea libre e informada, y exenta de presiones.

En esa línea, la Defensoría del Pueblo confía en que las entidades a las que se dirige esta demanda, realizarán una interpretación adecuada del marco normativo nacional e internacional que reconoce y ratifica el derecho de la ciudadana Ana Estrada a decidir sobre el cese de su vida, cuando este, a criterio suyo, sea incompatible con su idea de dignidad.

El jueves 7 de enero de 2021 se realizó la primera audiencia judicial ante el onceavo juzgado constitucional de la Corte Superior donde sustentamos la demanda contra el Ministerio de Salud, EsSalud y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, solicitando la inaplicación del artículo 112 del Código Penal que sanciona el delito de homicidio piadoso para el caso de Ana Estrada, pues los

efectos desplegados por dicha norma lesionan su derecho fundamental a la muerte en condiciones dignas.

Con fecha 22 de febrero del año 2021 el Décimo Primer Juzgado Constitucional subespecializado en asuntos tributarios, aduaneros e indecopi de la Corte Superior de Justicia de Lima emite la sentencia mediante resolución número N° seis de fecha 22 de febrero del 2021, que había sido promovido por la defensoría del pueblo en contra del **MINISTERIO DE SALUD MINSA, PROCURADOR PUBLICO DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS, PROCURADOR PUBLICO DEL MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS MINJUSDH, SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD**, por la presunta vulneración del derecho a la muerte en condiciones dignas, derecho a la dignidad, derecho al libre desarrollo de la personalidad, derecho a la vida diana, derecho a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos, cabe señalar que en el caso concreto de Ana Estrada, se puede configurar verificar la pérdida de la intimidad, momentos de soledad consigo misma debido a los dolores físicos, pérdida paulatina de la intimidad personal, movilidad, progreso y dependencia severa, sentimiento de ser una "carga" para la familia, pérdida de amor y deseo, y por supuesto dolor, hechos que la han llevado a que ella perdiera su dignidad y sentido de la vida, esa es la libertad que está perdiendo, y está exigiendo justicia para acabar en algún momento con esta pérdida paulatina de dignidad, por lo que consideramos, vulnera su derecho a elegir, así como también atenta contra su dignidad.

Es en ese sentido que el citado juzgado toma la siguiente decisión:

Declarar **FUNDADA EN PARTE LA DEMANDA** interpuesta por la Defensoría del Pueblo, en beneficio de doña Ana Estrada Ugarte, contra el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud del Perú, Es Salud, al considerarse afectados los derechos a la dignidad, autonomía, libre desarrollo de su personalidad y de la amenaza de no sufrir tratos crueles e inhumanos. En consecuencia, se dispuso que:

1. La inaplicación el artículo 112° del Código Penal vigente, para el caso de doña Ana Estrada Ugarte; por lo que los sujetos activos, no podrán ser



procesados, siempre que los actos tendientes a su muerte en condiciones dignas, se practiquen de manera institucional y sujeta al control de su legalidad, en el tiempo y oportunidad que lo especifique (**LIBERTAD DE ELECCION**); en tanto ella, no puede hacerlo por sí misma

***“Nótese que el legislador en efecto inaplica el artículo 112° para un caso en particular concretamente para Ana estrada, (que bien podría aplicarse en casos similares, significando ello que todos los caso debieran resolverse de la misma manera y seguir la misma prerrogativa, hecho que sentaría un precedente) asimismo hace hincapié de que los sujetos que causaren su muerte en el debido momento están exceptuados de responsabilidad penal (lo que quiere decir despenalización para el o los sujetos activos de la eutanasia) aunado a ello resalta que “la muerte de esta debe darse en condiciones dignas, toda vez que resulta ser objetivo de la mencionada sentencia que todo acto aplicado y relacionada a la muerte de Ana sea en respeto irrestricto de la dignidad humana”***

2. Se ordene al Ministerio de Salud y a Es Salud,

a) respetar la decisión de doña Ana Estrada Ugarte, de poner fin a su vida a través del procedimiento técnico de la eutanasia; mediante la acción de un médico de suministrar de manera directa (oral o intravenosa), un fármaco destinado a poner fin a su vida, u otra intervención médica destinada a tal fin;

***“aquí nótese que la referida sentencia establece los mecanismos formales para la aplicación de la eutanasia y subraya que la única forma de aplicarse es “mediante la acción de un médico” y que puede constar de dos modalidades **oral o intravenosa**, dice además que esto debe darse a través de un fármaco que tiene como objetivo poner fin a su vida, **sin embargo deja una posibilidad más pues señala “otra intervención médica destinada a poner fin a la vida de una persona, hecho que puede ser motivo de análisis”*****

b) Ambas instituciones independientemente, deberán conformar sendas Comisiones Médicas interdisciplinarias, con reserva de la identidad de los médicos y con respeto de su objeción de conciencia, si fuere el caso, en un

plazo de 07 días; precisándose que; Es Salud deberá formar dos Comisiones, siendo que la primera tendrá la finalidad de elaborar un plan que especifique los aspectos asistenciales y técnicos de la decisión tomada y un protocolo de cumplimiento de su derecho a la muerte digna y otra Comisión que cumpla con practicar la eutanasia propiamente dicha. El Ministerio de Salud formará una Comisión para que apruebe el plan que especifique los aspectos asistenciales y técnicos, elaborados por la Comisión de Es Salud.

3. Es Salud brindará todos los beneficios y aspectos administrativos Para ejercer el derecho de Anna Estrada Ugarte a morir en condiciones dignas a través de la eutanasia, Dentro de los diez días hábiles siguientes a la hora o fecha de la que expresó su intención de acabar con su vida.
4. La Comisión Médica Interdisciplinaria de Es Salud, que elabore el plan y el protocolo, deberá presentar con su informe, en el plazo de 30 días después de su formalización, ante la Comisión Médica del Ministerio de Salud, la que procederá a su aprobación, en el plazo de 15 días. En caso de desaprobación, deberá otorgar un plazo adicional de 15 días y cumplido que sea el plazo, volverá a someterse a revisión de la Comisión del Ministerio de Salud. En caso de no satisfacer el segundo informe, solo podrá integrarla, o corregirla, pero no podrá volver a desaprobarla ni anularla. Con lo resuelto por la Comisión del Ministerio de Salud, deberá informarse al Juzgado de su cumplimiento.
5. Se declara **IMPROCEDENTE**, la pretensión de que se ordene al Ministerio de Salud que cumpla con emitir una Directiva que regule el procedimiento médico para la aplicación de la eutanasia para situaciones similares a las de la Sra. Ana Estrada Ugarte, del derecho fundamental a la muerte en condiciones dignas y derechos conexos.

*“En este párrafo nótese que el mencionado juzgado declara **improcedente** la pretensión de la defensoría del pueblo respecto a que se ordene al ministerio de salud emitir una directiva que regule el procedimiento médico para la aplicación de la eutanasia para situaciones similares a las de la señora Ana estrada, (cosa en la*

*que no estamos de acuerdo dado pues que bien podría regularse el procedimiento formal para la debida procedencia de casos similares) esto se debe básicamente a no dejar una puerta abierta para que casos similares puedan adherirse a esta sentencia, sino aplicar sola y únicamente la referida sentencia al caso en concreto de Ana estrada”*

En este sentido pues, podemos decir que de alguna manera u otra se ha establecido a través de esta sentencia criterios para una muerte digna, en cuanto al procedimiento administrativo, partiendo de una decisión única e irrepitable como es la de Ana estrada, esto pues a todas luces nos habla sobre una persona que en el papel **“aún tiene la capacidad de decidir”**, para propósito de nuestra tesis resulta relevante la sentencia dictada pues nos da pie y esperanza a que la regulación de la eutanasia en todo su esplendor se aproxima, más aun cuando este hecho no tiene precedentes en la historia de nuestro país, sin embargo hay algo que los legisladores no han previsto, pues ¿Qué pasa cuando esa persona no tiene capacidad de decisión? ¿Cuáles son los criterios para la despenalización de la eutanasia? ¿Quién decide sobre la muerte de una persona en estado de incapacidad, vegetal, menor de edad que padece de sufrimiento? Sin lugar a dudas, existen aún vacíos que deben ser llenados, sin embargo, esta puerta es un paso que se encamina a abrirse, en algún momento cuando un detonante haga explotar la conciencia de los legisladores, en un estado derecho donde la dignidad debe primar por encima aun de la vida al ser el fin supremo de la sociedad aún no hemos podido satisfacer las necesidades de los grupos menores que claman por una opción.

En ese sentido pues la sentencia determina ciertos criterios para garantizar la debida aplicación de la eutanasia de Ana estrada que como ya hemos recalado, bien podría ser la de casos similares a este, todo ello se encuentra detallado en la resolución 6 (sentencia) que se adjunta en el anexo 03.

## **Caso 2:**

El segundo caso y relevante también para nuestra investigación debido a su complejidad habla sobre Marcelo Diez el joven argentino que tenía 30 años cuando su moto choca contra un auto, vivía en argentina y se había convertido en un

símbolo nacional tenía dos hermanos. la tarde del domingo 23 de octubre de 1994, la ruta nacional 22 Neuquén fue escenario de un trágico accidente que trascendería las normas argentinas, estuvo 15 días en coma inducido, en aquella época los médicos le retiraron las drogas y abrió los ojos, aquel hombre había despertado, estaba monitoreado y en ese preciso momento no recordaba nada, a pesar de su inconciencia, Marcelo despertó, tenía conocimiento, miraba televisión, leía revistas, por aquellos días su estado de salud parecía mejorar incluso se pensó en trasladarlo a una sala común, todo parecía mejorar hasta que tras recibir la llamada de su madre una de sus hermanas se enteró que Marcelo había sufrido un cuadro provocada por un ataque cerebral, aquel día del 8 de diciembre de 1994.

Adriana y Andrea visitaban a su hermano desde aquel entonces, su pelo había crecido y su barba la afeitaba una enfermera que lo cuidaba 24 x 7, las fotos del recuerdo están colgadas en una pared, es rubio y salía sonriente pero ya no es él. Ocupa una habitación de 3 x 3, la casa que antes era de reunión, se convirtió en un hospital, han pasado ya 14 años intentando rehabilitarlo, se ha hecho de todo, estimulación, rehabilitación, tratamientos médicos, insistieron en lograr alguna reacción, todo fue en vano a pesar de todos los intentos la respuesta siempre fue “hay que esperar”, todo era en vano Marcelo no iba a reaccionar, todos lo sabían, sus hermanas, sus padres que murieron con la esperanza de que Marcelo reaccionara, el obispo de la ciudad, pero hay algo que siempre Andrea y Adriana se repetían Marcelo no iba a volver en sí.

Las hermanas saben que Marcelo no hubiera querido estar vivo de esta manera, entonces decidieron pedir que no se le suministraran antibióticos en caso de infección (**eutanasia pasiva**) ninguno de los pedidos fueron respetados, y aunque la incapacidad de Marcelo era demostrada siempre se negaron a todo, mientras Andrea y Adriana recurrían a la justicia, se abrió una página en Facebook “**NO MATEN A MARCELO**” esta página acogió a miles de personas, pues argumentaban que a pesar de su discapacidad severa el joven gozaba de buena salud, reacciona a los estímulos que se le pone en un afán de buscar una reacción.

Según el gabinete médico forense hecho en noviembre, “*Marcelo es una persona sin conciencia de sí mismo o de su entorno, incapaz de interactuar con otros, no tiene capacidad auditiva, táctil, propositiva ni voluntaria*” así, en debate,

cuando ya habían pasado 20 años desde que a Marcelo se le diagnosticara muerte cerebral y cayera en estado vegetativo, la corte suprema reconoció el derecho de todo paciente a decidir su muerte digna.

Después de cuatro horas de debate, en una sesión sin polémicas, el 9 de mayo de 2012, cincuenta y cinco senadores nacionales levantaron sus manos. Con ese movimiento, quedaba aprobada la ley nacional de Derechos del Paciente en Argentina.

La Ley 26.742 contempla la muerte digna: permite que los pacientes con enfermedades terminales, incurables o irreversibles y sus familiares rechacen procedimientos que prolonguen el sufrimiento o no se correspondan con la perspectiva de mejoría. También incluye el derecho a solicitar el retiro de los soportes vitales (alimentación e hidratación), lo que prolonga el estado final e irreversible.

Si bien existen disposiciones legales, desde el punto de vista ético, la discusión sobre si se debe o no quitar la vida a una persona sigue sin resolverse: cada país aplica sus propias normas, Los Países Bajos, Australia y Bélgica acordaron utilizar la inyección letal, que la Organización Mundial de la Salud ha definido como "el acto de un médico que causa intencionalmente la muerte de un paciente", Colombia fue el primer país latinoamericano en permitirlo, en 1997 la Corte de Distrito liberó a los médicos que habían aplicado el sistema de vida o muerte a pacientes terminales y que habían manifestado su deseo de acabar con su vida por responsabilidad. En Suiza aún no se ha legalizado, pero ni siquiera se han impuesto sanciones, en Estados Unidos, en lugar de hablar de eutanasia, se utiliza el concepto de suicidio asistido, La diferencia está que quién hace la muerte es el paciente, no el médico. Brittany Maynard, una paciente estadounidense de 29 años con cáncer terminal, completó su suicidio asistido el 1 de noviembre de 2014. Su nombre una vez más entro en el escenario de la controversia del final de la vida.

En Argentina, por primera vez en la sociedad, se presentó el "caso Ángel Parodi", que planteó la pregunta "¿qué hacer?", en el año 1995. Parodi, un marplatense de 63 años, diabético y amputado, se ha negado sistemáticamente a someterse a una operación en las piernas gangrenadas y seguir un tratamiento que

podría salvarle la vida aun sabiendo que estaba arriesgándose, Los jueces confirmaron su derecho a rechazar el tratamiento luego de presentar una serie de comentarios de psiquiatras y psicólogos, configurándose ante ello una omisión a recibir tratamientos farmacéuticos para salvarle la vida, tres días después murió. Con el tiempo, la petición de un padre o familiar de acabar con la vida de un ser querido ha hecho que este tema cobre protagonismo. Uno de los casos más sonados fue el de Camila Sánchez, una niña nacida en estado vegetativo, durante tres años, su madre, Selva Herbón, tocó las puertas de jueces y legisladores, contando el dolor de su hija y exigiendo el fin de su tormento. Camila falleció en junio de 2012. Su historia contribuyó a la pena de "muerte digna".

Las decisiones sobre la vida y la muerte del paciente a menudo están impulsadas por una politización extrema uno de estos casos fue el de Terri Schiavo, una mujer que había vivido en estado vegetativo durante 15 años, quien desató una batalla legal entre sus padres y su esposo por la quitarle las sondas de alimentación, y terminó con el presidente de los Estados Unidos. George Bush dando su opinión, es así que en el año 2003 se redactó la ley ("Terri") en la que también participó el Vaticano.

Finalmente Marcelo, murió 5 horas después de la disposición de la nueva normativa, falleció un día martes por la tarde, así en Argentina se aprobó en mayo del 2012 la ley de los Derechos del Paciente, el cual toda persona puede disponer mediante poder legal el acceso a una muerte digna en caso se trate de enfermedades irreversibles plenamente comprobadas, de esta manera desde el año 2012 está vigente la ley de "muerte digna" que garantiza el derecho de una persona enferma a rechazar cirugías, tratamientos médicos o de reanimación para prolongar su vida.

Ante todos los casos señalados nos volvemos a plantear ¿qué hacer cuando un paciente nunca fue competente, o tan joven que nunca se planteó este tipo de reflexiones? ¿Hasta dónde puede forzarse una existencia que se mantiene en forma artificial y que no tiene perspectiva de mejora? Si no se conocen los deseos expresos, resulta muy difícil tomar ciertas decisiones vitales, pero ver agonizar a un ser querido también puede ser impactante, por ello consideramos que la ley es esquiva a las necesidades de las personas que tienen a cargo a este grupo de

personas, el caso de Ana estrada abre por primera vez en el país este debate que finalmente como ya lo hemos mencionado ha recaído en algo positivo para ella, lo cierto también es que quitar la vida a una persona no solo repercute en el ámbito social, político, socioeconómico, sino también en el ámbito espiritual, pues el estado peruano se ha caracterizado a lo largo de la historia por ser un país conservador protector y sobre todo espiritualista y costumbrista, es por ello, que los legisladores fiel a sus creencias se han rehusado en distintas oportunidades a plantear o debatir cuestiones “ inmorales”, aunado a ello pues los criterios establecidos en la norma que establecen un parámetro solo para cierto grupo de personas que puedan tener capacidad y además manifestar su voluntad de hacerlo, cosa que no siempre pasa.

### **Caso 3:**

En el tercer caso tenemos al señor Alain Cocq, un ciudadano que ha protestado en Francia el derecho a morir dignamente, tiene 57 años y tras haber sido denegado su pedido al mismo presidente anuncio que a través de Facebook transmitiría su muerte en directo desde la plataforma de Facebook, el señor Cocq sufre de una enfermedad incurable desde los 34 años y lleva postrado 2 años, cabe resaltar que en Francia no es legal la eutanasia a pesar de los distintos antecedentes que se han suscitado un ejemplo claro y que remeció el país francés fue el de Vincent lamber quien en el 2015 inicio una dura batalla para que se le permitiera decidir su muerte tras llevar casi 7 años tetraplégico.

Un autor que nos habla sobre la importancia de la eutanasia, así como las diferentes clases de eutanasia es Jiménez de Asúa, que en sus ensayos escribía sobre la Libertad de amar y derecho a morir, Ensayos de un criminalista sobre eugenesia, eutanasia y endocrinología, Historia Nueva, Madrid, 1928, p. 175. En esa misma línea, en el año 2015.

#### **1.1.1. Marco teórico**

##### **A. Etimología**

Bramont y García (2015), refieren que el termino eutanasia deriva del origen griego que significa etimológicamente “buena muerte”, con ello se refiere a aquellos casos en que una persona padece de un deterioro de sus salud y que solicita a otro

terminar con su vida para evitar su prolongado sufrimiento, algo que caracteriza a la eutanasia es la voluntad clara y determinante de morir expresada por el mismo sujeto, mientras que el suicidio el sujeto de la acción se auto elimina, es decir causa su muerte, nótese la diferencia entre ambos pues en la eutanasia es un tercero quien causa la muerte, ejerciendo la voluntad de quien se lo pide. (pág. 140).

Gómez v. (2008) la palabra griega “eutanasia” está compuesta por dos términos “eu”, que significa benévolo o bien y “thanatos” que indica defunción, desde el punto de vista etimológico, la eutanasia comprendería “el adecuado morir”, “la partida feliz”, “la defunción buena y dulce”, “la muerte suave o dulce”, en fin “una muerte sin daño ni padecimientos”.

Este término se estableció en el siglo XVII por el canciller francisco Bacon, tras el estudio del procedimiento de las enfermedades incurables, el canciller quería plasmar que el final de la vida se acepte tal cual utilizándose todos los mecanismos para lograrlo.

## **B. Definiciones**

El artículo 2, inciso 1 de la constitución política del Perú garantiza la protección a la vida y la integridad de la persona y en artículo 5 del mismo cuerpo normativo declara que no se puede renunciar al derecho a la vida, trae lolo se observa una contradicción pues ambas definiciones no son objetivas.

Gómez (2008) el diccionario de la lengua española define la eutanasia como: “la defunción sin padecimiento físico y, en sentido restricto, la que así se provoca opcionalmente.

Varsé (2001), se refiere a que la doctrina peruana describe el acto de morir como un acto discrecional de matar o permanecer a pedido, siempre que como dice el código penal termine con la vida de un individuo para evitarle un dolor insoportable por supuesto, ante ello aplica la atenuación de la pena, a diferencia de otros tipos de homicidio previstos por la ley.

Asimismo, las normas éticas del colegio médico del Perú rechazan la eutanasia pues ello vulnera principios propios de la profesión médica los mismos que se encuentran establecidos en el código de ética del colegio médico del Perú



(CEDCMP).

Del Cano (1999) se refiere a la eutanasia como la acción u omisión destinada a provocar la muerte de una persona como consecuencia de un enfermedad incurable, irreversible, terminal que le cause sufrimientos intensos.

Ansuategui (1999) señala que “eutanasia se refiere al término de la existencia de una persona que padece de enfermedades incurables, que le causare gran sufrimiento y angustia, esto a efectos de ahorrarle más sufrimientos y angustias.

### **C. La eutanasia en las civilizaciones primitivas**

Gómez V. (2008) Los chinos, australianos y esquimales daban muerte a sus padres ancianos, a veces por razones religiosas (eutanasia), inspirados en la misericordia, y otras veces, por la contrariedad de sostenerlos (eugenesia).

#### **La eutanasia en Grecia**

Gómez (2008) Platón, Epicuro y Plinio fueron los primeros pensadores eutanastas, el primero, en su Estado, expresa: “Se dejará fallecer a quienes no sean sanos de cuerpo”; alaba a Esculapio por haber planteado el cuidado tan solo de los enfermos curables y el abandono a su propio porvenir de los desahuciados, patrocinando el homicidio de los ancianos, de los débiles y de los enfermos. Epicuro, por su parte, pensaba que debíamos hacer lo aceptable porque la existencia no nos fuera odiosa; pero, una vez que se nos hiciera inaguantable, debíamos terminarla. Plinio, en fin, llega a debatir las enfermedades en que “los físicos podían facilitar la muerte”.

#### **La eutanasia en Roma**

Gómez V. (2008) manifiesta que, en el mundo grecorromano, la eutanasia significaba el irse bien, sin sufrimiento, no tenía en cuenta la ayuda a morir, mientras Cicerón definió la palabra como “muerte digna, honesta y gloriosa”. En los romanos, la aplicación es múltiple: muerte sin dolor por susto a afrontar conscientemente el martirio y la propia destrucción (Tácito en sus Anales).

Gómez V. (2008) En tiempos de Valerio Máximo, el Congreso de Marsella

tenía un almacén de cicuta a disposición de quien mostrase ante la Corte deseos de dejar la vida; pero, esto más que fines eutanásicos respondía a la tradición de facilitar el suicidio. También se habla del vino de Moriani, utilizado para causar sueño en los condenados a muerte, para adormecerlos y así evitarle los últimos 20 sufrimientos. Algunos sostienen que fue este brebaje, extraído de las raíces de la mandrágora, el entregado a Jesús poco antes de perder la vida en la cruz.

Gómez V. (2008) Del Vecchio, explica como eutanasia, el “Pollice verso” de los Césares en los combates que se ejecutaban en el estadio romano, era acordado para aquellos combatientes que, heridos de muerte, tardaban en fallecer tras la agonía insoportable.

Gómez V. (2008) a decir de Gómez Los estoicos, veían la eutanasia así Séneca: “Es mejor quitarse la vida, a una vida sin sentido y con dolor”. Epicteto predica la muerte como una autorización de la libre voluntad. Morselli a su vez manifiesta que Cleopatra fundó en Egipto, con Marco Antonio, una “academia” cuyo objetivo era recopilar medios que no causaren dolor al momento de la muerte, es decir una muerte digna.

#### **D. Eutanasia en la edad media**

Gómez v. (2008) manifiesta que durante la edad media la evolución de la conciencia cristiana se reflejó en los principios de sacralidad, era considerado como un regalo de dios, esto produjo un elemental cambio en la conducta de la humanidad en relación a la oportunidad de aplicar la eutanasia, esta costumbre también fue adoptada por los guerreros que eran participes de las largas guerras santas, el acto consistía en retocar su armamento con una pequeña cuchilla, que tenía la finalidad de finiquitar a los heridos graves tanto de fe como para evitarles un sufrimiento innecesario.

Gómez también indica que la eutanasia se vio reflejado en España, como consecuencia de la operación sin éxito de la santa inquisición, en este periodo fueron muchos los condenados a fallecer en las hogueras que en algunas ocasiones eran intercambiados con otras maneras de morir por así decirlo “menos dolorosa”, tales como el ahorcamiento.

## **E. Eutanasia durante el incanato**

Gómez V. (2008) El antropólogo Juan Ossio sostiene que en el incanato las costumbres andinas se contemplaba dar expiración a los illapac churin (hijos del rayo), es decir, los niños nacidos con labio leporino, a los chacpas (los que nacían de pie), los opas (locos) o cualquier persona desfigurada, desquiciada o moribunda, esto con la finalidad de evitar el sufrimiento innecesario de este grupo de personas.

## **F. Clases de eutanasia**

Gómez V. (2008) A través de la historia se han dado diferentes clasificaciones sobre la eutanasia, algunas acordes con su carácter (muerte dulce) y otras desnaturalizando su significado; no obstante, en este momento vamos a difundir todas las clasificaciones trascendentes que hemos podido recolectar, para luego realizar las distinciones necesarias.

### **a) Por su finalidad**

- **Eutanasia piadosa**

**Gómez V. (2008)** Es la que se practica por un sentimiento de misericordia hacia el sujeto que está soportando graves sufrimientos sin ninguna expectativa, con el fin de aliviarlo. Es esencial destacar que, precisamente el móvil generoso un 22 elemento constitutivo de la eutanasia propiamente dicha, de modo que no sería viable hablar con propiedad de la misma si falta este elemento. La razón que lleva a “ayudar a morir” no puede ser otra que la de calmar los sufrimientos de la persona que los padece, lo que implica una relación altruista, compasiva y/o solidaria.

- **Eutanasia eugenésica**

Gómez V. (2008) En la que la vida se sacrifica en aras del mejoramiento de la descendencia o de ideologías políticas al margen del permiso y del sufrimiento de la víctima. Tiende a liberar a la comunidad de los enfermos y personas que representan una “carga”. Un muy apenado ejemplo de este presunto tipo de “eutanasia” se dio en la Segunda Guerra Mundial cuando Hitler invadió Polonia en 1941, donde los nazis tuvieron la posibilidad de poner en marcha su plan de aniquilación a toda la multitud considerada “racial biológicamente inferior”.

Gómez V. (2008) Como se sabe, aquí se cometió el homicidio de millones de personas, principalmente judías, a través del monóxido de carbono. Cabe aclarar que este exterminio mal podría llamarse eutanasia, por desnaturalizar el concepto.

Dentro de las clases de eutanasia por su propósito se puede incorporar la composición hecha por Carlos Binding quien señala que son de tres tipos:

### **1. Eutanasia liberadora**

Gómez V. (2008) Es solicitud por la misma persona afectada o consentida por ella para disminuir sus terribles sufrimientos fruto de alguna enfermedad mortal o de algún incidente muy grave, entre estas personas se encuentran los cancerosos, los tísicos extremos, los lesionados de defunción, etc.

### **2. Eutanasia eliminadora y económica**

Gómez V. (2008) El fin predominante de este tipo de eutanasia es la eugenesia y elección, entre los sujetos afectados se encuentran los idiotas y dementes incurables, a los que no amenaza la muerte en un pequeño plazo. La oportunidad de aniquilar a estos individuos se presenta igual para los que han nacido, así como para los que han llegado a esa situación en el tiempo de su vida. Son considerados como una carga para sus familias y para la comunidad, ya que no pueden existir sin la ayuda ajena.

### **3. Eutanasia eliminadora y liberadora**

Gómez V. (2008) Tiene por fin elegir y eludir sufrimiento a las personas que, por causa de un accidente muy grave, han perdido la conciencia, para que cuando la recobren, si lo llegan a hacer, no padezcan por su pusilánime condición con destino a una defunción segura.

#### **b) Por sus medios**

- **Eutanasia positiva o activa**

**Gómez V. (2008)** Es aquella en que el agente de forma directa y positiva actúa sobre la persona enferma provocándole la partida, por ejemplo: por una sobredosis de píldoras conciliadoras del sueño, una ampolla de cloruro de potasio,

etc. Entre los casos conocidos de este tipo de eutanasia, se pueden aludir los ocurridos en Alemania, donde la enfermera Michela Roider, “el ángel de la muerte”, aplicó inyecciones mortíferas a más de diez pacientes graves para ahorrarles padecimientos.

- **Eutanasia negativa o pasiva**

**Hurtado J. (1995)** El agente deja de hacer algo que permite continuar con la vida del indispuesto, el acto consiste en un abandono; por ejemplo, cuando el médico no hace nada para evitar la muerte del paciente después de haber constatado su estado de salud o cuando interrumpe el procedimiento aplicado al paciente preciso para alargar su vida.

**c) Por su intención**

- **Eutanasia directa**

Villavicencio F. (1991) Se caracteriza por la determinación clara y consciente del sujeto activo de causar el óbito al que sufre un mal sin remedio a través de medios certeros como, por ejemplo, inyectándole una cantidad mortal de morfina.

- **Eutanasia indirecta o lenitiva**

Villavicencio F. (1991) Implica la administración de medicamentos o la práctica de técnicas al enfermo terminal que soporta una situación esencialmente dolorosa, con el fin principal de disminuir sus sufrimientos, aun sabiendo que, como efecto secundario, es inevitable el acortamiento – no la terminación- de su vida. Consiste en la muerte no querida en su propósito que sobreviene a motivo de los efectos secundarios del procedimiento paliativo del dolor.

**d) Por su voluntariedad**

- **Eutanasia voluntaria**

Gómez V. (2008) Es la que solicita el enfermo que adolece de un mal irremediable en pleno uso de sus facultades psicológicas de forma expresa y consciente, ya sea en modo verbal o escrito. Esta es la eutanasia propiamente dicha o la denominada “genuina”. La voluntad del enfermo se puede llevar a cabo a través de una operación (suministración de píldoras que le causan la muerte) o una omisión

(paro del tratamiento médico suficiente para la permanencia de su vida).

- **Eutanasia no voluntaria**

Gómez V. (2008) Se lleva a cabo cuando se procura la muerte a un ser humano que no es capaz de entender la opción entre la vida y la muerte, por ejemplo: en las situaciones en las que existe una pérdida total e inalterable de la conciencia, cuando el indispuerto se encuentra en un estado moribundo irreversible, cuando es un enfermo mental, etc. Este tipo de eutanasia se lleva a cabo sin la expresión de perseverancia de la persona afectada debido a que no se encuentra en contingencia de manifestarla y no porque no interese.

- **Eutanasia impuesta**

Gómez V. (2008) Es la que se aplica a los pacientes incurables, cuando la persona, aun teniendo la lucidez de consentir en su propia muerte, no lo hace, bien porque no se le pregunta, bien porque se le pregunta y elige continuar viviendo. Un ejemplo de este tipo de eutanasia fue la ordenada por 25 A. Hitler quien estableció un programa de "eutanasia" encaminado contra los niños deformados, los enfermos crónicos, los enfermos mentales incurables y los ancianos que significaban "una vergüenza" para la suposición nazi de la raza superior.

Gómez V. (2008) Los pacientes que integraban a las categorías condenadas eran seleccionados de albergues, hospitales y guarderías por equipos gubernamentales, siendo trasladados posteriormente a centros de recopilación y llevados a la "eutanasia" ordinariamente por intermedio de inyecciones intravenosas. Más de 275 000 ancianos, desequilibrados e incurablemente enfermos, habían sido erradicados antes de que el programa hubiese sido retirado de los establecimientos civiles a finales de 1941

## **G. Instigación o ayuda al suicidio.**

El sistema penal peruano no castiga el suicidio. No se castiga al delincuente, pero sí al implicado en el suicidio. Este criterio, a diferencia de la teoría penal de la participación, es válido por la necesidad de garantizar el derecho a la vida. "El sistema penal peruano establece que el suicidio asistido comprende únicamente la asistencia extrajudicial".

## **H. El derecho a la vida y la integridad de la persona.**

El médico está encargado de prestar apropiadamente sus servicios a los pacientes que tiene a cargo, omisión que da por resuelto cierto perjuicio a éste y que significa la violación de su deber profesional; entendiéndose que la mala praxis tiene dos partes importantes:

- a) El médico deje de cumplir con su deber
- b) Como consecuencia del incumplimiento de su deber cause un perjuicio definido al paciente, haciéndolo responsable del daño ocasionado en razón de que se hace pasible de reproche y de retribución punitiva.

En el camino de la eutanasia a lo largo de su aplicación a nivel mundial se ha presentado una serie de observaciones, las mismas que son propósito de esta tesis resolver, estos han sido ido adaptando en derechos fundamentales, los mismos que se encuentran estipulados en la carta magna de nuestro país estos son:

### **1) El derecho a la vida.**

El derecho a la vida es un derecho central de todos los valores y es la premisa básica de la existencia de un nivel mínimo de orden en la sociedad; razón por la que nuestra constitución política de nuestro estado en el numeral 1 del artículo 2 establece específicamente que toda persona tiene derecho a la vida, que es un bien jurídico protegido por el Estado.

La vida como valor supremo fundamental aparece hoy como el más alto de todos los bienes, es la base vital de la dignidad humana y el presupuesto fundamental de todos los otros derechos. Encuentra importante expresión jurídico – penal el hecho que la más grave de todas las penas, la cadena perpetua, sólo se aplique como pena única en el asesinato y en los delitos que se califican por la muerte de la víctima, la violación, el robo o el incendio como resultado de muerte, 24 implicando un indirecto reconocimiento fundamental de la vida humana y con ello un claro abandono del anterior uso indiscriminado de la pena de muerte.

Todo ser humano tiene derecho a la vida, lo que quiere decir que no puede ser muerto arbitrariamente. Esta última afirmación es muy importante, porque hay

ciertas circunstancias en las cuales se concede ética y jurídicamente, que la muerte de un ser humano sea producida por otro ser humano. Por ejemplo, los casos extremos de legítima defensa perfecta, aquella situación en la cual ocurren todos los requisitos jurídicamente establecidos para que ella exista (artículo 20°, inciso 3 del Código Penal) y el resultado de su ejercicio es la muerte de quien hizo la agresión original (garantizada en el inciso 23 del artículo 2° de la Constitución de 1993).

El derecho a la vida consiste en que cada ser humano tiene el derecho de no ser muerto, solo por causas naturales. Sin embargo, la persona no puede disponer de ella según su parecer, el suicidio y el pedido que le quiten la vida para evitarle sufrimiento no están comprendidos en este derecho, sino que, más bien, son incompatibles con él. Esto alcanza inclusive a la muerte por piedad, denominada eutanasia. De ella debe distinguirse la decisión de renunciar al llamado “ensañamiento terapéutico”; o sea, ciertas intervenciones médicas ya no adecuadas a la situación real del enfermo, por ser desproporcionadas a los resultados que se podrían esperar o, bien, por ser demasiado gravosas para él o su familia.

Como señala MARCIAL RUBIO CORREA: “De acuerdo con el magisterio de mis predecesores y en comunión con los obispos de la Iglesia Católica, confirmo que la eutanasia es una grave violación de la ley de Dios, en cuanto eliminación deliberada y moralmente inaceptable de una persona humana. Esta doctrina se fundamenta en la ley natural y en la palabra de Dios escrita; es transmitida por la Tradición de la Iglesia y enseñada por el Magisterio ordinario y universal”.

La vida, como fenómeno bio – psico – social, merece igual protección en cada una de sus partes, sin atención a la disposición del ánimo individual o su estimación social.

Este principio de protección absoluta de la vida está expresado ya con una claridad poco común, sosteniéndose que se puede cometer el delito de homicidio respecto tanto a embriones como a viejos decrepitos o enfermos que esperan la muerte, o hombre, sin distinción de nación, religión, fortuna o edad, eso se manifiesta con la palabra hombre.



## 2) **Derecho a la integridad de la persona**

La constitución reconoce la integridad moral, psíquica y física de la persona. Lo propio hace la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, en su artículo 5: “toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”.

- **Homicidio por piedad.**

Descripción Legal Art. 112°: “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”.

- **Homicidio a petición.**

Artículo 112: “El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicite de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de la libertad no mayor de tres años”.

En la reforma penal peruana, este tipo penal fue incorporado a partir de los proyectos del Código Penal de abril de 1986 (artículo 114°), agosto de 1995 26 (artículo 115°) y enero de 1991 (artículo 112°) con similar redacción al texto definitivo del Código Penal de 1991. De estos proyectos, el único que tuvo diferente estructura fue el de julio de 1990 (artículo 113°).

Si bien el artículo 112 del Código Penal peruano, es un tipo penal atenuado, su fundamento radicaría en el sentimiento de piedad unido a la finalidad de poner fin a intensos dolores. En efecto, la “piedad” en sí misma no fundamenta la menor penalidad, sino se necesita de un componente objetivo fáctico como es el “poner fin a intensos dolores o sufrimientos”, que padece el sujeto pasivo que ha consentido su voluntad de no vivir, pues si el enfermo manifiesta su voluntad de vivir pese a la enfermedad que padece, no es axiológica ni jurídicamente aceptable aceptar la piedad.

Para la configuración del homicidio a petición, debe presentarse el presupuesto fáctico (enfermo incurable y graves dolores), en tanto que subjetivamente han de concurrir el móvil de la piedad, vinculado a la finalidad de poner término a los graves dolores del sujeto pasivo.

Debe diferenciarse entre la figura de eutanasia activa no consentida y el homicidio con posición expresa de quien se le dé muerte. La primera es aquella en que la otra persona movida por piedad y con la finalidad de poner fin a los graves dolores provoca muerte, pero sin el consentimiento del enfermo, por lo que a estos efectos es aplicable la figura del homicidio simple doloso. El segundo se presenta cuando el sujeto activo da muerte a un enfermo terminal en contra de la expresa voluntad de vivir, supuesto que deberá ser tipificado en el delito de homicidio calificado por alevosía (art. 108, inc. 3 del CP), dado que no puede aceptarse sentimiento de piedad alguno, en quien da muerte intencionalmente a otra persona que se encuentra en estado de indefensión por padecer de una enfermedad incurable, pero que se opone a que se le dé muerte.

Distinta a la eutanasia es la distanasia, denominación que se da al encarnizamiento terapéutico, consistente en la aplicación de tratamientos que provoca dolor, mutilaciones, dependencia de otros y aislamientos inútiles sin ninguna esperanza razonable de recuperación, es decir, solo para alargar el sufrimiento. Opuesta a la distanasia es la distanasia que consiste en dejar que el paciente tenga una muerte natural a su debido tiempo. Ni anticiparla como hace la eutanasia, ni postergarla absurdamente como la distanasia. A la vez no debe confundirse con la ortotanasia que se presenta en la acción de aumentar la dosis de calmantes en la medida necesaria para suprimir el dolor, a falta de otros medios inocuos, aun cuando pueda producir, como resultado secundario no deseado, un acortamiento de la vida.

En el ámbito médico – científico se suele hablar de ortotanasia pasiva, que es la exigencia ética al derecho a vivir la propia agonía y a morir humanamente, que no debe confundirse con la llamada eutanasia pasiva que es delictiva. Mientras que la ortotanasia indirecta, que es producir muerte como efecto no querido se diferencia de la eutanasia activa indirecta, que es la acción cumplida con conciencia y voluntad de matar, aunque por piedad (ejemplo: el verdugo que para ahorrar al condenado a muerte los sufrimientos de la ejecución antes lo mata suministrándole veneno).

Debe distinguirse entre la enfermedad grave y la incurable. Grave es lo que tiene entidad capaz de producir la muerte, y se opone a lo leve, es decir, a la enfermedad que no implica serios riesgos para la vida. La gravedad no solo

depende de la clase de la enfermedad, sino de su grado de evolución, tiempo de afectación del organismo, reacción y respuesta orgánica y condiciones de tratamiento, lo mismo que la disponibilidad de medios y recursos terapéuticos; la gravedad se deduce en concreto, y no se refiere únicamente a la entidad clínica como cuadro abstracto. La incurabilidad de la enfermedad debe valorarse como aquella afectación o lesión que no solo en las condiciones actuales de la ciencia no pueden ser superados, recuperando la salud, sino también atendiendo a las particulares situaciones en que el enfermo se encuentra y no en abstracto.

Asimismo, la gravedad e incurabilidad se establece atendiendo a las particulares condiciones, individuales, sociales, geográficas, sociales del enfermo y de su familia.

La gravedad e incurabilidad de una enfermedad se determina por el conocimiento que tienen los médicos sobre las enfermedades (*lex artis*). No obstante, la gravedad se presenta como un concepto cambiante, transitorio, que depende de la época, la evolución de la ciencia médica y del lugar geográfico en donde se encuentre el enfermo, y aun de sus particulares condiciones sociales, culturales y económicas. Sin embargo, el concepto médico, siendo el más importante no es el definitivo y bien podría resultar a juicio médico (*a posteriori*) curable y no grave la enfermedad en abstracto, pero siéndolo en concreto.

El dolor es una vivencia de profundo desagrado y displacer con alteraciones del mecanismo normal del organismo, el dolor físico puede ir de la simple molestia hasta producir estado de inconsciencia, y el dolor psicológico es aquel que produce grados de trastorno mental transitorio o permanente. Mientras que intolerable es el grado de dolor que siente la víctima de padecimiento.

### **La eutanasia en estado de inconsciencia.**

La terminología eutanasia en sentido restringido solo permite en distintos lugares del mundo en casos especiales, tales como la voluntad del mismo paciente, ante ello solo será aceptable cuando se cumpla este requisito, además que el paciente debe encontrarse en estado de enfermedad incurable y que además este le debe causar un sufrimiento, pero en los casos en los que no se puede expresar esta voluntad ¿se puede practicar la eutanasia?

Posiblemente la respuesta a esta incógnita sea afirmativa siempre que se cumplan las siguientes características:

1. enfermedad en estado terminal sin expectativas de curación
2. el paciente no debe ser capaz de expresar por sí mismo su voluntad
3. existe un procedimiento que resulta fiable que apruebe que el paciente estaría de acuerdo en la práctica de la eutanasia.

4. el valor de la vida, en esta situación debe evaluarse en relación con el daño y la indignidad de su situación, es decir su enfermedad debe configurar en sí un estado de denigración como persona.

5. teniendo en cuenta que la eutanasia en estos casos resultaría un acto irreversible, se necesitaría el diagnóstico real del médico tratante o especialista, donde se certifique la gravedad, deterioro, sufrimiento, entre otros aspectos, esto para dar seguridad de no violación de los derechos de una persona.

A continuación, señalaremos las cinco tesis nacionales e internacionales que respaldan la presente investigación:

#### **1.1.1.1. Antecedentes de la investigación**

##### *1.1.1.1.1. Antecedentes nacionales*

**Gonzales y Baca (2018)**, *“La eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización”*, por la Universidad Autónoma de Perú, para obtener el título de abogados.

Resumen: Los autores discrepan con los legisladores y afirma que existe un vacío en el derecho constitucional respecto al artículo 1 de la constitución política del Perú, el respeto de la dignidad, a la vez pone en debate entre el derecho a la vida y el derecho a morir dignamente, Hace hincapié de la necesidad de despenalizar el homicidio piadoso a su vez dejar sin efecto el artículo 112 del código penal que castiga hasta con 3 años de pena privativa de la libertad a quien cometa este delito, en esa misma línea, también los investigadores proponen una alternativa que es la de despenalizar la Eutanasia para personas que tiene una enfermedad incurable y padecen de dolores insoportables por una enfermedad que lo aqueja día a día, claro está que esto no aplicaría para todas las personas que lo

soliciten, sino, para aquellos que cumplan los requisitos establecidos.

**Objetivo:** el objetivo de la presente tesis es determinar si se afecta el derecho a la dignidad humana a personas que se encuentran con una enfermedad terminal al no aplicarse la Eutanasia.

**Metodología:** la presente tesis fue realizada con un enfoque cualitativo de investigación

**Instrumento:** en la presente tesis se utilizó la encuesta a través instrumento de cuestionario

**Conclusión:** los autores concluyen diciendo que el artículo 112 del Código penal es inconstitucional, por afectar a la dignidad humana de una persona y obligarla a seguir viviendo pese a su difícil situación que padece además refiere que La despenalización de la eutanasia deber ser comprendida, en base a la decisión de toda persona de elegir lo mejor para a si mismo.

**Aporte:** la eutanasia debe ser despenalizada, en razón a que contraviene una norma constitucional, este es la dignidad humana, además del derecho a la libertad de elección, que son derechos fundamentales y humanos por excelencia, siendo el primero el fin supremo de la sociedad.

**Cusma y Gonzales (2018)**, *“La eutanasia y el reconocimiento al derecho a morir dignamente en el Perú”*, por la universidad cesar vallejo, para obtener el título de abogados.

**Resumen:** La presente investigación se realiza con el objetivo de determinar si la legalización de la eutanasia es el fundamento jurídico para el reconocimiento del derecho a morir dignamente en el Perú.

Respecto a las teorías relacionadas al tema, la primera parte se refiere sobre la Eutanasia, describiendo las teorías que la respaldan, así como las clases de eutanasia, asimismo, se describe los argumentos a favor y en contra de la legalización, en la cual se detalla que toda persona tiene el derecho a una vida digna a pesar de la enfermedad que pueda haber contraído; también se especifica los aspectos psico – social de las personas en el Perú respecto a la legalización de la eutanasia, haciendo énfasis en el aspecto sociológico, pues según las últimas

encuestas aplicadas en el Perú existen muchas personas que padecen de enfermedades en fase terminal, por ello, es que también analizamos el efecto de la Eutanasia en la Legislación Peruana.

Objetivo: el autor tiene como objetivo determinar si la legalización de la eutanasia es el fundamento jurídico para el reconocimiento del derecho a morir dignamente en el Perú.

Metodología: la presente investigación es no experimental, el enfoque es cualitativo.

Instrumento: el autor utiliza el instrumento de la entrevista o encuesta.

Conclusión: los autores llegan a la conclusión de que las personas que cumplen con los criterios establecidos en el artículo 112 del código penal, tienen la libertad de elegir la manera y en tiempo en que deciden ponerles fin a sus intolerables dolores, en razón a un derecho fundamental como lo es la dignidad.

Aporte: que la despenalización de la eutanasia debe ser dirigida de manera objetiva y en razón a lo netamente normativo, mas no dejarse llevar por los aportes o análisis “religiosos” ya que, como estado, de tiene la autonomía para tal elección, sin debernos a un estado laico que busca imponer una ideología moralista.

**Zevallos (2019)**, *“Despenalización de la eutanasia como medio normativo a favor de una muerte digna”*, por la universidad nacional de san Agustín, para obtener el título de abogada.

Resumen: la autora habla en su tesis sobre la dignidad de la persona humana y la libertad de desarrollo personal como justificantes para la despenalización del artículo 112 del código penal peruano, manifiesta que en nuestro país la eutanasia ha desarrollado distintos enfoques tanto jurídico como religioso, filosófico y bioético, de las cuales la ideología religiosa es la que más predomina a la hora de la regulación de la eutanasia sin embargo considera que un acto no punible de ningún modo atenta contra la moral humanitaria, por ello dar una muerte digna a personas en situaciones puntuales de intenso sufrimiento y enfermedades terminales constituiría el respeto de su dignidad como una forma de liberar de sufrimiento a un ser humano.

Objetivo: La autora tiene como objetivo determinar si la eutanasia es aplicable a la legislación peruana, asimismo determinar que la religión influye en la no despenalización de la eutanasia en el Perú.

Metodología: la presente tesis tiene una metodología no experimental básica.

Instrumento: técnica descriptiva.

Conclusión: la autora tiene como conclusión que la regulación de la eutanasia no atenta contra las buenas costumbres establecidas en la sociedad, por lo contrario, realza el derecho de libertad de la persona y el respeto de su dignidad.

Aporte: se debe propiciar estudios de investigación referidos a asuntos de eutanasia con la finalidad de buscar su difusión conocimiento y correcta aplicación.

**Portella (2019)** *“La constitucionalidad de la eutanasia”, por la Universidad nacional Federico Villareal para obtener el grado de maestro en derecho constitucional*

Resumen: el autor en el trabajo afirma que se lleva a cabo con el propósito de establecer en qué medida la eutanasia sería un derecho constitucional, también se concluye que la eutanasia es un derecho constitucional que se encuentra relacionado con la dignidad humana y con la autonomía individual de la persona. Asimismo que la eutanasia es un derecho constitucional implícito, que no está insertado aún dentro del texto de la Constitución Política del Perú, y por ende necesita una regulación propia a fin de que sea respaldada legalmente.

Objetivo: el objetivo principal del autor es describir las razones jurídicas a tener en cuenta para el proceso de despenalización de la eutanasia en el Derecho Peruano.

Metodología: aplicada, de nivel no experimental y de diseño transversal.

Instrumento: la técnica utilizada por el autor es la de recolección de datos a partir de las entrevistas realizadas mediante encuestas

Conclusión: que la eutanasia está directamente relacionado con la dignidad humana, asimismo que la eutanasia esta también relacionada con el derecho de

libertad de elegir de la propia persona, ello implica que la persona pueda elegir la forma de morir con el menor nivel de dolor

Aporte: se debe llevar información a la población sobre el concepto de eutanasia a fin de que internalicen la necesidad de respetar la dignidad humana y la autonomía individual de los pacientes terminales.

**Chavez y Rodriguez (2019)**, *“Despenalización de la eutanasia, derecho a una vida digna”*, por la Universidad Cesar Vallejo, para obtener el título de abogados.

Resumen: La presente tesis tiene la finalidad de definir si la despenalización del homicidio piadoso es el mecanismo jurídico para el reconocimiento del derecho a poder llevar una vida digna a través de elegir morir dignamente en casos personas diagnosticadas con enfermedades terminales que les causen dolores insoportables, la primera parte de este trabajo hace referencia a la eutanasia y los países pioneros en legalizarla, así como se hace mención al proyecto de Ley presentado y que fue rechazado por el congreso, de la misma manera en la primera parte de este trabajo de investigación se desarrolla brevemente los tipos de eutanasia.

Objetivo: esta tesis tiene como objetivo definir si la despenalización del homicidio piadoso es el mecanismo jurídico para el reconocimiento del derecho a poder llevar una vida digna a través de elegir morir dignamente en casos personas diagnosticadas con enfermedades terminales que les causen dolores insoportables.

Metodología: la metodología empleada en la presente tesis se basa en un enfoque cualitativo no experimental.

Instrumento: en la presente tesis se utilizó como instrumento el cuestionario con la técnica de recolección de datos.

Conclusión: para el autor la despenalización de la eutanasia favorecería el desarrollo de una vida digna en los enfermos terminales, pues, les permitiría acogerse a la eutanasia y dar fin a sus graves padecimientos físicos o psicológicos.

Aporte: Se recomienda la Despenalización del Homicidio Piadoso, por ser un Derecho Constitucional, y Derecho Universal de la “Libertad”.



#### 1.1.1.1.2. *Antecedentes internacionales*

**Aguilar (2017)**, “La eutanasia y el protocolo internacional de la organización mundial de la salud y su impacto en México”, por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, para obtener el grado de maestra en derecho con terminal civil y mercantil

Resumen: El autor en su tesis habla sobre la necesidad de implementar y regular la eutanasia en México sin tener consecuencias jurídicas, relaciona esto al ámbito de la religión y considera que la sola aplicación de la eutanasia también viola el derecho tutelado por el estado: la vida.

Objetivo: La finalidad principal del trabajo de Tesis de Grado de Maestría, es que México debe avanzar en la legalización de la Eutanasia, pero a nivel nacional y con observancia en el principio de pro persona y en la debida aplicación del control de convencionalidad por parte de la Corte Interamericana de los Derechos Humanos

Metodología: la metodología utilizada es básica no experimental con enfoque cualitativo.

Instrumento: en la presente tesis de utilizo la encuesta.

Conclusión: es obligación del estado proporcionar lo necesario para regular la eutanasia con altos estándares éticos de transparencia y profesionalismo, también es importante generar políticas publicas orientadas al otorgamiento de cuidados paliativos para los enfermos terminales. Asimismo, manifiesta el autor que se deben crear las condiciones para incentivar la eutanasia en México.

Aportes: implementación de la regularización de la eutanasia en México es una necesidad, asimismo poner en la mesa de debate resulta importante.

**Mata y Valverde (2017)**, análisis de la aplicación de la eutanasia activa en pacientes con enfermedades terminales en el sistema jurídico costarricense, por la Universidad de Costa Rica, para obtener el grado de licenciatura en derecho

Resumen: la eutanasia no se encuentra permitida en costa rica ya que se encuentra penalizada en el artículo 116 del código penal esto en razón a que en la

normativa costarricense y la jurisprudencia de la sala constitucional el bien jurídico protegido es la vida,

Objetivo: la presente tesis tiene como finalidad establecer si es necesario la implementación de la eutanasia en el sistema penal costarricense.

Metodología: la presente investigación se basa en una investigación documental

Instrumento: el instrumento utilizado en la presente tesis es la recolección de datos.

Conclusión: la eutanasia activa es un derecho que debe otorgarse por medio de una ley especial en la cual debe determinar una serie de requisitos básicos indispensables para la práctica de un proceso eutanásico.

Aportes: la despenalización de la eutanasia en costa rica no es legal, pero es necesario la regulación para establecer procedimientos en respeto de la dignidad de la persona humana,

**Martínez (2017)** “derecho a una muerte digna: la necesidad de regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en México”, por la universidad barra nacional de abogados, para obtener el título de licencia en derecho.

*Resumen:* la autora en la presente tesis no se enfoca en la despenalización de la eutanasia netamente, si bien es necesario despenalizarlo en todos los estados, le parece más importante acompañar al paciente en la transición de su decisión de morir dignamente, para ello propone el acompañamiento moral y psicológico de apoyo tanto al paciente como a su familia y que este debería implementarse en todos los centros médicos en la ciudad de México.

Objetivo: el objetivo de la autora es demostrar que la eutanasia como tal es una decisión jurídica aceptada en México, sin embargo, es necesario también adecuar ello al apoyo que debe brindarse al paciente y sus familiares.

Metodología: la metodología es una metodología básica no experimental con enfoque cualitativo

Instrumento: el instrumento utilizado en la presente tesis fue el de

recolección de datos a través de encuestas

**Conclusión:** En México es necesario promover la cultura de las decisiones hacia el final de la vida, para lo cual se requiere, antes que nada, que la población en general se abra al debate y deje de lado el tabú que el tema de la muerte implica socialmente. Además, todas las clínicas deberían contar con un especialista en el tratamiento del dolor, así como una red de expertos en apoyo y acompañamiento del enfermo y su familia al final de su vida.

**Aportes:** La tecnología ha ayudado en gran medida a otorgar al individuo una mayor cantidad de vida, pero no ha ido a la par del avance en la calidad de la misma. Ante ello, es necesario legislar y reformar las leyes existentes para adaptarlas a una realidad nueva: la mayor parte de la población mexicana está a favor de las prácticas que forman parte de la muerte digna. Es deber de los legisladores tomar en cuenta la opinión pública y hacer de ella normas jurídicas que regulen la nueva realidad social.

**VELASQUEZ (2018)**, *“La eutanasia como enfrentamiento al sentido de la existencia en el enfermo terminal”*, por Universidad libre de Bogotá para obtener el grado de magister.

**Resumen:** El autor hace referencia a la sentencia C-239 de 1997, donde se admiten las circunstancias extremas que rodean a un individuo para que este pueda decidir si continúa o no viviendo. aquí se reflexiona sobre la situación del enfermo terminal que encuentra en la eutanasia una opción digna para eliminar el sufrimiento. se piensa en la angustia sentida por el enfermo que aún consciente no sólo soporta un dolor físico extremo, sino que ve como su cuerpo se degrada con la enfermedad sin posibilidad de remediar tan penosa situación. Se hace un acercamiento a las concepciones y posiciones jurídicas en torno la eutanasia en el contexto de Colombia.

Se hace un análisis a la norma que despenaliza el homicidio por piedad y da paso a la práctica de la eutanasia como derecho fundamental a morir dignamente.

**Objetivo:** el objetivo de la autora a través de esta investigación es determinar si la eutanasia se sostiene en la vida digna y si esta implica ciertas condiciones de existencia en las que prevalece la calidad de vida

**Metodología:** la autora utiliza una metodología descriptiva no experimental, para esta tesis se puede determinar que el enfoque que utiliza la autora es el cualitativo.

**Instrumento:** recolección de datos a través de encuestas.

**Conclusiones:** la autora concluye su trabajo de investigación en que la persona enferma terminal solo tiene dos caminos, el primero reconocer su sufrimiento y aceptarlo y el otro reconocer su libertad para decidir sobre su vida.

**Aportes:** el derecho a elegir la muerte digna, juega un rol importante en la existencia del ser humano, este debe elegir su destino pudiendo sufrir o pudiendo decidir su muerte digna, por ello en Colombia si bien es reconocido la eutanasia, se debe enfocar el análisis en la posterioridad de la acción.

**Santos (2020)**, Legalización de la eutanasia en Chile, el derecho a una muerte digna, por la universidad Miguel de Cervantes, para obtener el grado de licenciado en ciencias jurídicas.

**Resumen:** el autor manifiesta que en Chile la eutanasia no está permitida, esta se encuentra específicamente estipulada como un hecho ilícito, tal y como lo describe el código penal en el cual la vida es el bien jurídico protegido, relata que en Chile ha habido varios intentos para despenalizar la eutanasia, sin embargo, a mayores no han llegado, pues esta esta contrapuesta en varios derechos fundamentales, entre ellos la vida, la encuesta UDP 2010, representativa del 74% de la población nacional en su capítulo "sociedad y valores" pregunto a los encuestados si estaban o no de acuerdo con el derecho a la muerte digna través de la muerte asistida a pacientes en estado terminal, destaca la aprobación a la eutanasia en mayor cantidad entre los entrevistados; más del 70% se mostró a favor y solo un 23,7 se manifestó en contra de dicha opción, para el autor es importante destacar el derecho a morir dignamente en condiciones y momento que desea un ser humano, pues esto habla de su derecho de elección voluntariamente cuando terminar con sus interminables dolores.

**Objetivo:** el objetivo del autor es posicionar el tema del derecho a morir dignamente que tiene cada persona, con la finalidad de esbozar una propuesta legislativa del gobierno chileno.

*Metodología: el autor utiliza para esta tesis la metodología básica no experimental.*

*Instrumento: se utilizó la técnica descriptiva.*

*Conclusión: el autor concluye manifestando que en Chile es urgente que se dé solución a un número significativo de personas que en la actualidad no tienen otra salida de situación de salud más que esperar la muerte lenta, letal, segura y desastrosa y no solo para el sino para la familia entera.*

Comentario:

La libertad de elegir una muerte digna radica en la facultad irrestricta que tiene toda persona al respecto de su dignidad, todo ello se desprende de un derecho fundamental que está por encima de la vida misma, la dignidad.

Cuando hablamos del sentido amplio de la palabra eutanasia, podemos concertar muchas definiciones, así como muchos tipos de los que resalta la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, siendo el primero la acción comitiva del hecho y la segunda la omisión de una tercera persona para salvarle la vida o hacer perdurar la vida a una persona en situación terminal.

El precedente más reciente y objeto de estudio es Ana Estrada, en ello se ha logrado conseguir y avanzar a pasos agigantados, el reconocimiento del derecho a una muerte digna, así las cosas, ha sido objeto de análisis de distintas posiciones de la doctrina nacional, pero hasta entonces solo eran suposiciones y un debate largo que parecía de no acabar influenciado por la Iglesia.

Causa:

Ana Estrada es el caso que ha logrado poner en vilo a los legisladores respecto al tema de la despenalización de la eutanasia, esto sin lugar a duda es motivo y fundamento irrestricto del presente trabajo de investigación, lo que nosotros consideramos la causa del reconocimiento al derecho a una muerte digna.

Consecuencia:

En ese sentido las consecuencias de la lucha de Ana Estrada aún no se repercuten, pues la sentencia favorable a Ana Estrada está supeditado a la decisión

final de la paciente, es decir el procedimiento se llevará a cabo cuando ella lo decide, lo que, a todas luces, significa el reconocimiento del derecho a la libertad de elegir una muerte digna, así las cosas cuando llegue el momento realizar un procedimiento adecuado cumpliendo con todas las prerrogativas va ayudar a sensibilizar al legislador y así tentar una posible regulación de la eutanasia y en consecuencia su despenalización.

Aporte: La eutanasia tanto activa como pasiva resultan una modalidad de muerte digna en el Perú mientras uno significa suministrarle a un paciente algún fármaco (eutanasia activa), el otro básicamente es la omisión de suministrarle el fármaco que le permite seguir viviendo (eutanasia pasiva)

### **1.1.1.2. Bases legales**

#### *1.1.1.2.1. Declaración universal de derechos humanos*

La presente Declaración Universal de los Derechos Humanos fue Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948 establece que todas las personas tienen derecho a su personalidad jurídica y por ende esta libertad sobre ellos mismos como sujetos de derecho, es por ello que en el artículo primero considera que todos nacemos libres e iguales en cuanto a nuestra dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros, asimismo, establece en el artículo tercero que tenemos derecho a la vida, en tal sentido siendo el derecho de la libertad y el derecho de la utilizar la razón y la conciencia para hacer de ella una vida digna, basado en que todo ser humano tiene el legítimo derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica, es por ello amparado en esta personalidad jurídica que la vida debe ser llevada con dignidad y, si alguna persona se encuentra sufriendo por alguna enfermedad incurable que le cause dolores insoportables, que no lo permita llevar esta vida con dignidad se le debe reconocer dicha personalidad para que pueda elegir optar por la muerte asistida es decir en una eutanasia activa toda vez que su vida le causa mucho dolor que le impide ser feliz. En tal sentido que, se ha considerado la Declaración Universal de los Derechos Humanos para el presente trabajo de investigación con el objetivo de abordar la necesidad de Legalizar la Eutanasia en aquellas personas que haciendo

uso de su derecho a la personalidad jurídica, puedan optar por tener una muerte asistida poniendo fin a su mal y debiendo tener la condición de ser incurable.

#### *1.1.1.2.2. Constitución Política*

La base legal y de mayor jerarquía en el País es la constitución política del Perú en referencia al artículo 1° encontramos que toda persona humana lleva consigo desde su nacimiento la dignidad como bandera, es decir que toda persona que viva debe hacerlo con dignidad, ese es el fin supremo de la sociedad y ese es el fin que debe perseguir el estado en garantía de una “buena vida” para una persona y en comparación con la vida de una persona con enfermedad degenerativa y terminal, entra a tallar la dignidad de esa persona, el derecho que le asiste a una vida digna o a una muerte digna, sin sufrimiento, de lo contrario estaríamos en contra de la constitución, a pesar que este defiende el derecho a la vida, cuando no existe dignidad, entonces no es vida.

El artículo 2 inciso 1 de la Constitución Política del Perú deduce que el derecho fundamental de toda persona es la vida, su integridad moral, psíquica y física, a su libre desarrollo y bienestar, a decir de este trabajo de investigación deducimos que si una persona que se encuentra con una enfermedad dolorosa, degenerativa y terminal no está gozando de estos derechos que la constitución prevé, de lo contrario está sufriendo dolorosamente, esta privada de su libertad de elección, no se le está respetando su integridad ni física ni moral, por ello están afectando su derecho de libertad de elección ¿si una persona tiene derecho a una vida digna, no tiene derecho a una muerte digna y sin sufrimiento cuando las circunstancias lo prevé?

Pues a nuestra consideración si, y no hablo de cualquier caso sino de casos específicos en que la enfermedad de una persona resulte incurable, degenerativa y terminal, de esta manera la implementación de la eutanasia como regulación en el Perú sería necesaria para estos casos, así como sus diferentes tipos, en consecuencia, su despenalización del código penal vigente.

En atención al artículo 7 de la Constitución Política del Perú la carta magna de nuestro país la persona que adolece de una enfermedad que se encuentre incapacitada tanto física como mentalmente tiene derecho a su dignidad, y un

régimen legal de protección, en este sentido y como ya hemos mencionado anteriormente, una enfermedad incurable degenerativa y terminal no es precisamente hablar de dignidad mucho menos de régimen de protección, por lo contrario se estaría hablando de una violación a la dignidad de un ser humano y la privación de la libertad de elegir, más aun que no exista una regulación que involucre al derecho de una persona a una muerte digna. Vale decir que la dignidad no radica en la misma muerte, sino que se hace referencia al respeto a los derechos de la persona que cumple con el proceso de morir.

#### *1.1.1.2.3. Código Penal*

Nuestro Código Penal, que fue promulgado mediante Decreto Legislativo N° 635 el 03 de marzo de 1991 y publicado el 08 abril de 1991, en el libro II, parte especial sobre delitos ha considerado la conducta típica del Homicidio Piadoso, en el artículo 112 del que establece que cuando por motivo de piedad, mata a un enfermo cuyo diagnóstico es incurable y además que el mismo paciente le solicite de manera expresa y en estado consciente le solicite para poner fin a sus intolerables dolores insoportables, esta conducta del sujeto activo de obedecer la petición del paciente y por un fin de piedad cumple, esta conducta que es considerada delito. Entonces, sobre todo esta conducta en su mayoría estaría siendo para los profesionales de las ciencias de la salud y para cualquier persona en general que actué conmovido por el dolor ajeno, sea condenado por el quitar la vida, por piedad, la presente investigación trata de aportar hechos por los cuales, si se justificaría la legalización de la eutanasia en el Perú, que poco a poco se va desarrollando en la presente tesis.

#### **Ley General de Salud**

La presente Ley General de Salud, fue promulgada el 15 de julio de 1997, tiene por finalidad el cumplimiento de todo lo concerniente a la protección de la salud de las personas, así como los derechos y obligaciones de los pacientes y de los profesionales de la salud siendo importante citar el artículo cuarto, que establece que ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento, en ese sentido que tácitamente se entiende que 17 la persona está legitimada a renunciar a un tratamiento sobre todo en las



enfermedades terminales, donde los dolores son insoportables, pero por otro lado, no establece la función que tienen los profesionales de la salud en la protección de la salud y la vida de las personas entonces en esta ley se otorga la facultad a decidir en casos de que no quiera recibir un tratamiento

### **Reglamentos de la Ley N° 29414, ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud**

El presente reglamento fue aprobado mediante Decreto Supremo 027-2015 SA, publicado el 13 de agosto del 2015, derecho de los derechos fundamentales de los pacientes ha establecido en el artículo 23 que como parte de la dignidad humana, el paciente tiene el derecho a que se le respete el proceso natural de su muerte y a recibir los cuidados paliativos que correspondan siempre y cuando estos provengan a consecuencia del estado terminal de la enfermedad, siendo para ello, necesario la firma del consentimiento informado, caso contrario o cualquier acción u omisión que contravenga el presente artículo será sancionado conforme a la acción tipificada y punibles contenidas en el Código Penal.

#### **1.1.1.3. Definición de términos básicos**

**Eutanasia.** Significa etimológicamente “buena muerte”; con él se alude a aquellos casos en los que una persona, ante el padecimiento que le reporta su estado de salud, solicita a un tercero acortar su vida como medida extrema que le impedirá seguir sufriendo. (Bramont y García, 2015).

**Eutanasia activa.** Acto que se utiliza cuando el enfermo solicita a otra persona que le de muerte, mediante actos directos.

**Eutanasia pasiva.** Es aquella actividad que tiende a no prolongar de manera artificial la vida de quienes están abocados a la muerte, en la medida en que tal prolongación es fuente de padecimiento innecesario, ya sea como cuando se desconecta del respirador artificial al enfermo que se mantiene con vida gracias a él.

**Muerte digna.** Según la real academia española es la muerte con todos los alivios médicos adecuados y los consuelos humanos posibles. Es el respeto por la dignidad del ser humano hasta la hora de su muerte natural.

**Eutanasia voluntaria.** Como señala Medina (2010) es *“aquella que se realiza a petición del paciente competente, expresada libremente (es decir, por quien satisface los requisitos 50 mínimos que permiten juzgarlo con capacidad jurídica suficiente para la toma de decisiones relacionadas a su salud) o con su consentimiento informado y consciente”*.

**Eutanasia involuntaria.** Es aquella en donde no se sabe si el paciente manifiesta su voluntad de morir, por ejemplo, en pacientes en estado vegetativo, en este caso en su estado de inconsciencia, por ello ante la gravedad de la situación. La decisión es tomada por un tercero competente que generalmente es un familiar, en estos casos pues la eutanasia se aplica sobre paciente inconsciente.

**Ensañamiento Terapéutico.** Ciertas intervenciones médicas ya no adecuadas a la situación real del enfermo, por ser desproporcionadas a los resultados que se podrían esperar o, bien, por ser demasiado gravosas para él o su familia.

**Eutanasia Indirecta.** Supone el adelantamiento de la muerte, que es segura como consecuencia de la administración de ciertos medicamentos que tienen como finalidad principal la de ayudar a mitigar el sufrimiento del enfermo, mejorando así su calidad de vida, si bien tienen como efecto colateral el acortamiento del tiempo de vida del paciente.

**Eutanasia piadosa.** Es la que se practica por un sentimiento de misericordia hacia el sujeto que está soportando graves sufrimientos sin ninguna expectativa, con el fin de aliviarlo. Es esencial destacar que, precisamente el móvil generoso un 22 elemento constitutivo de la eutanasia propiamente dicha, de modo que no sería viable hablar con propiedad de la misma si falta este elemento. La razón que lleva a “ayudar a morir” no puede ser otra que la de calmar los sufrimientos de la persona que los padece, lo que implica una relación altruista, compasiva y/o solidaria.

**Eutanasia liberadora.** Es solicitud por la misma persona afectada o consentida por ella para disminuir sus terribles sufrimientos fruto de alguna enfermedad mortal o de algún incidente muy grave, entre estas personas se encuentran los cancerosos, los tísicos extremos, los lesionados de defunción, etc.

**Intolerantes Dolores.** Gómez V. (2008) El diccionario de la Lengua Española define el dolor como: “Sensación molesta y aflictiva de parte del cuerpo por causa

interior o exterior”; asimismo, como: “Sentimiento, pena y congoja que se padece en el ánimo”. El Diccionario Enciclopédico Quillet define el dolor como: “Sensación molesta y 30 aflictiva de una parte del cuerpo, causada por lesiones o enfermedades”; asimismo, como: “Sentimiento, pena y congoja”. El dolor puede ser físico o psicológico.

**Eutanasia eugenésica.** Gómez V. (2008) Es la que la vida se sacrifica en aras del mejoramiento de la descendencia o de ideologías políticas al margen del permiso y del sufrimiento de la víctima. Tiende a liberar a la comunidad de los enfermos y personas que representan una “carga”. Un muy apenado ejemplo de este presunto tipo de “eutanasia” se dio en la Segunda Guerra Mundial cuando Hitler invadió Polonia en 1941, donde los nazis tuvieron la posibilidad de poner en marcha su plan de aniquilación a toda la multitud considerada “racial biológicamente inferior”.

**Eutanasia eliminadora y liberadora.** Gómez V. (2008) Tiene por fin elegir y eludir sufrimiento a las personas que, por causa de un accidente muy grave, han perdido la conciencia, para que cuando la recobren, si lo llegan a hacer, no padezcan por su pusilánime condición con destino a una defunción segura.

**Eutanasia directa.** Villavicencio F. (1991) Se caracteriza por la determinación clara y consciente del sujeto activo de causar el óbito al que sufre un mal sin remedio a través de medios certeros como, por ejemplo, inyectándole una cantidad mortal de morfina.

**Eutanasia indirecta o lenitiva.** Villavicencio F. (1991) Implica la administración de medicamentos o la práctica de técnicas al enfermo terminal que soporta una situación esencialmente dolorosa, con el fin principal de disminuir sus sufrimientos, aun sabiendo que, como efecto secundario, es inevitable el acortamiento – no la terminación- de su vida. Consiste en la muerte no querida en su propósito que sobreviene a motivo de los efectos secundarios del procedimiento paliativo del dolor.

**Eutanasia impuesta.** Gómez V. (2008) Es la que se aplica a los pacientes incurables, cuando la persona, aun teniendo la lucidez de consentir en su propia muerte, no lo hace, bien porque no se le pregunta, bien porque se le pregunta y elige continuar viviendo. Un ejemplo de este tipo de eutanasia fue la ordenada por

25 A. Hitler quien estableció un programa de “eutanasia” encaminado contra los niños deformados, los enfermos crónicos, los enfermos mentales incurables y los ancianos que significaban “una vergüenza” para la suposición nazi de la raza superior.

**Homicidio a petición.** El artículo 112° establece que el que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicite de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de la libertad no mayor de tres años”.

**Dignidad humana.** Significa que un individuo siente respeto por sí mismo y se valora al mismo tiempo es respetado por los demás.

**Derecho a la vida.** Es el derecho que tiene toda persona al goce y disfrute de sus facultades civiles reconocidas en las normas.

**La ortotanasia o eutanasia pura.** Omisión de seguir manteniendo artificialmente algunas funciones vitales en un moribundo respecto del que nada se puede hacer para restablecerlo, pues en estos casos ya se ha iniciado el proceso de muerte y no existe un acortamiento de la vida

**La eutanasia por omisión.** Se presenta cuando quien se encuentra al cuidado o a cargo del enfermo grave omite utilizar aquellos procedimientos o terapias a su alcance cuyo uso podría alargar la vida de quien se encuentra en proceso de morir

**El enfermo terminal.** Es la persona pasiva del hecho, sobre quien recae la posibilidad de aplicar las distintas modalidades de eutanasia.

**Medico.** Es la persona activa del hecho y la única persona o personas que tienen la facultad de aplicar la eutanasia.

**Conducta.** Gómez V. (2008) En el homicidio piadoso el sujeto activo despliega una conducta orientada a quitar la vida a una persona que, debido a la naturaleza de su enfermedad, se encuentra incapacitada para darse muerte a sí misma, esto es una muerte longa manus. El agente comete un homicidio a solicitud expresa y consciente de la víctima quien en todo momento controla ejecución de su propia muerte; de no ser así, la calificación correcta sería de homicidio, asesinato o parricidio.

**Calidad de vida.** Conjunto de factores que le dan bienestar a una persona o a una familia.

**La solicitud.** Gómez V. (2008) El pedido que realiza el sujeto pasivo, de acuerdo con lo que la norma establece, debe ser expreso, es decir claro, específico y que no se preste a dudas en su contenido; consciente, por lo tanto, el sujeto pasivo se debe encontrar en pleno uso de sus facultades psicológicas que le permitan comprender el significado y la trascendencia de su solicitud.

**Enfermedad incurable.** Alteración o disminución grave en la salud.

**Código penal.** Cuerpo normativo que regula la conducta penal y el cual establece las penas para cada hecho delictivo.

**Cuidados paliativos.** Son aquellos cuidados que ayudan a las personas graves a calmar su dolor.

**Despenalización.** Derogación de una práctica tipificada en el código penal.

### **1.1.2. Marco teórico referencial**

En este punto desarrollaremos los casos de aplicaciones de eutanasia y/o muerte digna que han sido recopiladas de distintas fuentes, que tienen como referencia el presente título.

#### **1). Caso Melina Gonzales**

El primer caso es de Melina Gonzales que tenía tan solo 19 años cuando su vida acabo, a pesar de los constantes dolores que sufría y de haberse hecho público en distintos medios de comunicación, melina sentía y pedía que la dejen descansar, no quería sufrir más, los fuertes dolores corporales que la aquejaban. Estaba pesando sólo 20 kilos y su cuerpo estaba casi en su totalidad paralizado.

El caso de Melina fue el primer caso que llevo a debate en argentina y que intereso a los legisladores, Melina había solicitado a los médicos que la atendían que aliviaran sus dolores por medio de una sedación paliativa, tratamiento farmacológico que busca disminuir los niveles de conciencia en el final de la vida. La sedación en principio fue negada por los médicos que la trataban argumentando que el caso de melina no era terminal como para ameritar esa medida, quienes

sostuvieron la necesidad de una intervención judicial para dar curso al pedido.

En febrero el caso se hizo más mediático Melina demandó de manera pública una medida para evitar el sufrimiento en el final de la vida, y reclamó a los legisladores por la sanción de una ley de “muerte digna” que amparara casos como el suyo. El pedido de Melina González encontró eco en algunos legisladores como el diputado Miguel Bonasso y el senador Samuel Cabanchik que al conocer del caso presentaron un proyecto de ley, pero el tema terminó de instalarse en el espacio público cuando los medios divulgaron el caso de Camila Sánchez, pues en agosto de 2011 la madre de Camila Sánchez cuya bebe de dos años, se encontraba en estado vegetativo permanente debido a la falta de oxígeno sufrida luego de los intentos de reanimación tras un paro cardiorrespiratorio al momento del parto.

El caso Melina González impulsó a varios legisladores a presentar distintos proyectos para regular el derecho de los pacientes al final de la vida. Uno de los anteproyectos señalaba en los considerandos las últimas palabras de Melina. Antes de fallecer la adolescente le dijo a su madre: “yo necesito hacerle entender a la humanidad que la muerte digna no es una palabra, es un paso a la eternidad que todos nos hemos ganado, después de haberse puesto en debate en la cámara de diputados, se sancionó la LEY 26.742 el 09 de mayo del 2012, Promulgada de Hecho el 24 de mayo del 2012 y finalmente publicado en el diario oficial el día 24 de mayo del 2012.

## **2). Caso Camila Sanchez**

El segundo caso relacionado también con el primero es el de Camila quien en nuestra investigación es importante resaltar, ya que se trata de una niña con incapacidad de elegir su propia muerte por dos factores, el primero porque la niña entro en estado vegetal por lo que en su estado carecía de consciencia, el segundo porque la niña tan solo tenía tres años y por su edad no tenía posibilidad de elegir, este caso conmociono a todo el país argentino pues fue uno de los casos más particulares.

Camila Sánchez y el esfuerzo de su familia por procurarle una vida digna convirtió a su madre selva Herbon en la voz que paralizó a diputados y senadores y puso en agenda el debate sobre la importancia de una muerte digna, tema que

promovió el dictado de la ley, y visibilizó para muchos la dramática situación de las personas en condición de prolongación artificial de la vida, en agosto del 2011 Camila Sánchez cuya bebé de dos años, se encontraba en estado vegetativo permanente debido a la falta de oxígeno que sufría, luego de los intentos de reanimación tras un paro cardiorrespiratorio al momento del parto salió a la luz y fue en este momento que la importancia de la aplicación de la ley debía hacerse ejercida, el año 2011 fue una lucha constante para la madre de esta pequeña, que intentó de todo para hacer reaccionar a su bebé, sin embargo ha pasado los tres años se dio cuenta que ella nunca iba a reaccionar, aunque lo intuía desde mucho antes, tres comités de bioética dictaminaron que su estado vegetativo era irreversible. El daño fue severo.

Gracias a la aplicación de la Ley 260742 es que los médicos le retiraron de forma progresiva el respirador artificial murió a los 3 años el ocho de junio del 2012, convirtiéndose en la primera beneficiada de esta norma, el caso se convirtió en un emblema de la lucha por un derecho a la muerte digna. Como ya se ha mencionado desde que nació, se encontraba en estado vegetativo permanente, sin posibilidad de desarrollo psíquico ni de otro tipo, entubada en soportes que sólo prolongaban su agonía y el sufrimiento de su familia. Actualmente este caso es emblema de la lucha de derechos de las personas en estado irreversible.

### **3). Caso Ovidio Gonzales**

Finalmente, tenemos el caso de Ovidio Gonzales correa, quien tenía 79 años, en el 2010 fue diagnosticado con cáncer en la boca, desde ese entonces ha emprendido una lucha contra sí mismo, contra el gobierno y a favor a su derecho a la dignidad, ha perdido ya parte del hueso del lado izquierdo de su boca, las diferentes quimioterapias le han dado un golpe durísimo pero lejos de amilanarse y gracias a la ayuda de su familia siguió con su vida criando caballos, vacas y demás ganados, hasta que a principios del 2015 la enfermedad lo volvió a golpear.

De la recopilación Ovidio Gonzales manifestaba que el dolor era intenso y decidió comunicarle a su médico que deseaba suspender sus sesiones de quimioterapia el tumor había avanzado y había destrozado parte de la cara el dolor era intolerable y no logra pronunciar palabras seguidas, paso de pesar 81 kilos a

48, solo comer le parece terrible e increíblemente disfrutar de eso ahora es sufrible.

Sabe que el dolor va seguir avanzando y no quiere terminar como sus hermanos , una familia que ha venido luchando contra el cáncer, en el camino ha venido recurriendo a distintas opciones, el 04 de junio ha solicitado que se le aplique el proceso de morir con dignidad, los médicos que atendieron a Ovidio han visto que el paciente cumple con todos los requisitos de salud que exige la ley para aplicar la eutanasia, es decir quien solicitaba la aplicación de la eutanasia cumplía con todos los requisitos, todo parecía listo, se había programado la hora y fecha para su despedida viernes 26 de junio a las dos y media de la tarde el proceso en si consistía en una sedación al paciente, para suministrarle un fármaco cuando ya se acercaba la hora de la partida, el hijo de Ovidio recibe una llamada, aquella llamada consistía en la suspensión del proceso, pese a que ya contaba con la aprobación del equipo médico.

La opinión desfavorable de un cierto sector alargo más esta partida, ya toda la familia está sumida en la tristeza, todo ha sido dolorosa para Ovidio y su familia, en medio del dolor se aferran a que se cumpla la ley, aquella que permite evitar el sufrimiento de don Ovidio, finalmente el jueves dos de julio don Ovidio Gonzales dejo de existir y con él sus interminables dolores, gracias a la reglamentación de la eutanasia El 20 de abril de 2015, luego de que la Corte Constitucional a través de la sentencia T-970 de 2014, le ordenara al Ministerio de Salud tomar cartas en este asunto. Este debate había sido considerado por la Corte desde 1997, por el entonces magistrado Carlos Gaviria. (Radio nacional de Colombia,2015).

### **1.1.3. Marco espacial**

En este subcapítulo se desarrollará la información demográfica de lima metropolitana, pues es este el campo de estudio en la que se basa la presente investigación.

Lima es conocida como Ciudad de los Reyes, su origen etimológico para el historiador Joseph Dager deriva de la palabra quechua Rímac que significa “hablador”. En esa misma línea, para el profesor Rodolfo Cerrón-Palomino lingüista 49 de la Pontificia Universidad Católica del Perú, esta palabra refleja el fonetismo de la variedad quechua que se habla en la costa centro-sureña peruana, razón a que el



fonema “r” era sustituido por la letra “l” donde proviene la forma quechua Rimaq, pero debido a la pronunciación este quedo como Lima. Ahora bien, resulta interesante la forma de interpretación que tiene éste lingüista ya que a la hora de describir el significado de la pronunciación de la palabra “Rimaq” (“el que habla” o “aquel que tiene la capacidad de hablar”) no la relaciona con el Río Rímac sino más bien con el oráculo un pre - inca instalado en la ciudad, específicamente en la huaca de Santa Ana. Esta afirmación coincide con lo descrito por el Inca Garcilaso de la Vega en su libro Comentarios Reales de los Incas quien escribe acerca del origen del nombre de la ciudad peruana con el siguiente fragmento “el nombre Rímac es participio de presente: quiere decir “el que habla”. Llamaron así, al valle por un ídolo que en él hubo en figura de hombre, que hablaba y que respondía a lo que preguntaban”.

### **Elección del distrito para la investigación**

Lima es el distrito por excelencia en donde después de evaluar la problemática del tema, hemos observado que los órganos encargados de determinar el tema están centrados en esta parte del distrito, por ello le ponemos énfasis en los órganos que están al alcance de nuestro radio urbano, pues es en lima metropolitana que los hechos de investigación (caso Ana estrada) se logras detectar.

#### **1.1.4. Marco temporal**

La presente investigación se desarrolló en el marco de los meses de enero a marzo del año 2022, es decir en el primer trimestre, a raíz del caso ya conocido de Ana estrada, en dicho periodo ya se había emitido la resolución número N° seis de fecha 22 de febrero del 2021, que resuelve la acción de amparo que había sido promovido por la defensoría del pueblo en contra del **ministerio de salud MINSA, procurador público del ministerio de justicia y derechos humanos, procurador público del ministerio de salud, ministerio de justicia y derechos humanos MINJUSDH, seguro social de salud ESSALUD**, por la presunta vulneración del derecho a la muerte en condiciones dignas, derecho a la dignidad, derecho al libre desarrollo de la personalidad, derecho a la vida diana, derecho a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos

## **1.1.5. Contextualización**

### **1.1.5.1. Histórica**

#### *1.1.5.1.1. El Delito*

Eugenio Cuello Calón define el delito como una acción antijurídica, típica, culpable y sancionada como una pena, estos tres elementos indispensables deben cumplirse para conformar el delito la falta de uno de ellos resulta ser una acción atípica, para Luis Rodríguez Manzanera considera que el delito es la acción u omisión que castigan las leyes penales, es decir es la conducta definida por la ley. El delito entonces en el sentido estricto de la palabra es una infracción punible cuyo autor puede ser castigado con penas, es decir la acción u omisión cometida por una persona (sujeto activo) que cumple con los elementos de configuración del delito va resultar castigado por la acción que comete sobre otra persona (sujeto pasivo).

El ministerio de justicia define el delito como la acción u omisión penada por la ley, así también el código penal define al delito como las acciones u omisiones dolosas o culposas penadas por la ley. La doctrina también nos plantea que el delito es una conducta típica, antijurídica y culpable, Von Liszt y Beling sostiene que el delito es el comportamiento humano típicamente antijurídico y culpable, es decir todo hecho que incurra en un acto punible. Para la teoría causalista naturalista de Franz Von Liszt y Ernest Von Beling el delito es la acción típicamente antijurídica y correspondientemente culpable que no está cubierta con una causa objetiva de exclusión penal.

Para la corriente del causalismo valorativo representado por Edmund Mezger el delito viene a ser la acción típicamente antijurídico y culpable. La teoría del irracionalismo representado por Friedrich nos dice que el delito es la lesión al deber del individuo con el estado es decir todo acto lesivo constituye delito no solamente contra la persona sino también daña al estado.

#### *1.1.5.1.2. El homicidio piadoso en el Perú*

Denominado en el ámbito internacional también “eutanasia”, en el Perú ha tenido una serie de proyectos que se ha intentado persuadir, sin éxito claro está,

hasta el momento, considerándose una serie de limitaciones de todo tipo, una de ellas y la más significativa es la religión, mientras en otros países y estados del globo terrestre ha tenido una oportunidad y se ha convertido en ley.

“Enfocándonos en el Perú, en el 2015 se presentó el proyecto de ley que busca despenalizar el homicidio piadoso y declarar la necesidad de implementación de la eutanasia, el mismo que debió ser debatido por la comisión de salud en abril del año 2015, sin embargo, este tema no ha sido priorizado en la agenda como uno de los temas de mayor importancia

Actualmente en el Perú no se manejen estadísticas exactas de la cantidad de enfermos en estado terminal, pero, si contamos con datos del INEI, que “hasta el 2013 hay 11268 personas que se les ha diagnosticado algún tipo de cáncer, que la gran mayoría decae en un estado terminal, porque según otro cuadro estadístico hasta el 2013 hay 17571 personas que han fallecido a causa de cáncer” (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017), de lo cual se deduce que el número de personas que sufre de cáncer terminal en el Perú es alto, porque si fallecieron es porque el cáncer que tuvieron era incurable.

A pesar de todo ello, aun en el Perú encontramos que la eutanasia se encuentra penalizada y no existe ningún tipo de legislación sobre el derecho a morir dignamente, sino que se considera el derecho a vivir como un derecho superior, irrenunciable e irrevocable, por lo cual es condenable y se encuentra penado que una persona ayude a otra a morir o suicidarse; sin embargo, esta posición legal respecto a la eutanasia solo se centra en el enfoque negativo que se le atribuye, sin considerar otros aspectos como el sufrimiento injustificado que pueden atravesar los pacientes y sus seres queridos, al tener que hacer frente a meses o años de enfermedad, sabiendo que no existe cura alguna y que irremediablemente ésta provocará su muerte.

En este orden de ideas, se puede resumir estas posiciones contrapuestas en un simple enunciado: ¿morir cuando tu cuerpo ya no resista más la enfermedad, después de meses o años de sufrimiento físico y emocional, o morir en el momento en que lo decidas y bajo tus propias condiciones, porque ya no aguantas más el dolor que causa la enfermedad que padeces?”

Cusma y Gonzales (2018, p. 15).

En los últimos tiempos y a raíz del ya conocido Ana estrada es que la legislación peruana ha establecido ciertos parámetros para regular la eutanasia, si bien es cierto la resolución numero N° seis de fecha 22 de febrero del 2021, que resuelve la acción de amparo que había sido promovido por la defensoría del pueblo en contra del **ministerio de salud MINSA, procurador público del ministerio de justicia y derechos humanos, procurador público del ministerio de salud, ministerio de justicia y derechos humanos MINJUSDH, seguro social de salud ESSALUD**, por la presunta vulneración del derecho a la muerte en condiciones dignas, derecho a la dignidad, derecho al libre desarrollo de la personalidad, derecho a la vida diana, derecho a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos, no genera un precedente vinculante ni la posibilidad de regular la eutanasia en el Perú, a todas luces es un paso gigante rumbo a la despenalización del artículo 112 del código penal peruano, así las cosas, Ana ha logrado lo que en mucho tiempo no se ha logrado en este país, más aún cuando el estado laico en que estamos sumergidos no permite debate frente a problemáticas reales como este, pues resulta un tabú mencionar la palabra eutanasia como método de muerte digna.

#### *1.1.5.1.3. La eutanasia en el Derecho comparado*

##### **a) Bélgica**

En este país el médico que realiza la eutanasia, es excepto de responsabilidad cuando se asegura que: El paciente está consciente al realizar la petición, así como también que es libre y capaz, la misma debe ser de manera voluntaria sin ningún tipo de presión externa y de forma reiterada la petición, también debe asegurarse que el paciente se encuentre en una condición médica sin salida, con sufrimiento extremo de tipo físico y gran desgaste psicológico, al grado de calificación de insoportable, sin posibilidad de ser calmado o aliviado, que sea también el producto de una accidente grave o de tipo patológico de profunda gravedad y sin cura probable, y además que el medico sea respetuoso de las condiciones y procedimiento establecidos en la ley.

**b) Holanda**

El artículo 293 del Código Penal de ese país, establece lo siguiente: 1. El que le quite la vida a otra persona según el deseo expreso y serio de la misma, será castigado con pena de prisión de hasta doce años o con una pena de multa de la categoría quinta. 2. El supuesto al que refiere el párrafo 1 no será punible en el caso de que haya sido cometido por un 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 el artículo 7, párrafo segundo de la Ley Reguladora de los Funerales.

**c) Albania**

En este país la eutanasia de tipo voluntaria es considerada legal desde el año 1999, establecida dentro del marco referido a los derechos del enfermo en condición terminal. Además, la eutanasia pasiva es considerada legal, cuando existe el consentimiento de 3 o más familiares.

**d) Luxemburgo**

Aquí el denominado suicidio asistido y la eutanasia en paciente enfermos en condición terminal, puede ser practicada cuando existe el visto bueno de 2 doctores y así como un panel de expertos, está vigente y es legal desde el año 2009.

**e) Alemania**

En este país en más radical aun, ya que la eutanasia pasiva se practica con la aprobación expresa del o la paciente, siendo legal desde el año 2010.

**f) Argentina**

Los debates públicos recientes en torno a la gestión médica al final de la vida, así como las iniciativas legislativas que culminaron en la sanción de la ley en 2012, fueron movilizados por casos que tomaron estado público a lo largo del año 2011. La aparición en los medios de los casos de Melina González y Camila Sánchez avivaron el debate público sobre la terminación de la vida y los derechos de los pacientes, dándole una visibilidad al tema en gran medida inédita en el país,

con la particularidad de que fueron las propias protagonistas (tanto Melina como la madre de Camila) quienes impulsaron activamente la aprobación de una ley que amparara estas situaciones, apelando a un discurso de derechos.

El primer caso que tomó el Estado público (y llamó la atención de los legisladores) fue el de Melina González. En marzo de 2011, Melina, de 19 años, murió internada en un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires, a causa de una enfermedad degenerativa. Debido al avance de la enfermedad, Melina había solicitado a los médicos que la atendían que aliviaran sus dolores por medio de una sedación paliativa, tratamiento farmacológico que busca disminuir los niveles de conciencia en el final de la vida.

La sedación fue negada por los médicos que la trataban (consideraban que el pronóstico de Melina no era terminal como para ameritar esa medida), quienes sostuvieron la necesidad de una intervención judicial para dar curso al pedido. El caso apareció en los medios de comunicación en febrero (sólo el diario Página/12 publicó la noticia), a través de los cuales Melina demandó de manera pública una medida para evitar el sufrimiento en el final de la vida, y reclamó a los legisladores por la sanción de una ley de “muerte digna” que amparara casos como el suyo.

El pedido de Melina González encontró eco en algunos legisladores (el diputado Miguel Bonasso y el senador Samuel Cabanchik presentaron proyectos de ley que citaban en los considerandos las declaraciones de Melina), pero el tema terminó de instalarse en el espacio público cuando los medios divulgaron el caso de Camila Sánchez. En agosto de 2011 la madre de Camila Sánchez, contaba el caso de su hija en varios medios. Por entonces una beba de dos años, Camila se encontraba en estado vegetativo permanente debido a la falta de oxígeno sufrida luego de los intentos de reanimación tras un paro cardiorrespiratorio al momento del parto. Luego de un año sin evoluciones en el estado de salud de Camila, y avalados por dictámenes de varios Comités de Ética, los padres demandaron a los médicos que se le retirara el respirador que la mantenía con vida, quienes se negaron argumentando limitaciones legales y la necesidad de contar con la autorización de un juez para tomar alguna decisión en ese sentido. En lugar de judicializar el caso, y resolverlo en forma individual, la madre de Camila buscó visibilizar la historia de su hija y demandar la sanción de una ley.

El trámite legislativo que terminó con la sanción de la ley estuvo ligada a la publicidad de estos casos y a la demanda explícita de los protagonistas, pacientes y familia. El caso Melina González impulsó a varios legisladores a presentar distintos proyectos para regular el derecho de los pacientes al final de la vida. Uno de los anteproyectos señalaba en los considerandos las últimas palabras de Melina. Antes de fallecer la adolescente le dijo a su madre: “yo necesito hacerle entender a la humanidad que la muerte digna no es una palabra, es un paso a la eternidad que todos nos hemos ganado” (Alonso Juan, 2014).

Los debates públicos recientes en torno a la gestión médica al final de la vida, así como las iniciativas legislativas que culminaron en la sanción de la ley en 2012, fueron movilizadas por casos que tomaron estado público a lo largo del año 2011. La aparición en los medios de los casos de Melina González y Camila Sánchez avivaron el debate público sobre la terminación de la vida y los derechos de los pacientes, dándole una visibilidad al tema en gran medida inédita en el país, con la particularidad de que fueron las propias protagonistas (tanto Melina como la madre de Camila) quienes impulsaron activamente la aprobación de una ley que amparara estas situaciones, apelando a un discurso de derechos. El primer caso que tomó estado público y llamó la atención de los legisladores fue el de Melina González.

En marzo de 2011, Melina, de 19 años, murió internada en un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires, a causa de una enfermedad degenerativa. Debido al avance de la enfermedad, Melina había solicitado a los médicos que la atendían que aliviaran sus dolores por medio de una sedación paliativa, tratamiento farmacológico que busca disminuir los niveles de conciencia en el final de la vida. La sedación fue negada por los médicos que la trataban (consideraban que el pronóstico de Melina no era terminal como para ameritar esa medida), quienes sostuvieron la necesidad de una intervención judicial para dar curso al pedido. El caso apareció en los medios de comunicación en febrero (sólo el diario Página/12 publicó la noticia), a través de los cuales Melina demandó de manera pública una medida para evitar el sufrimiento en el final de la vida, y reclamó a los legisladores por la sanción de una ley de “muerte digna” que amparara casos como el suyo.

El pedido de Melina González encontró eco en algunos legisladores (el

diputado Miguel Bonasso y el senador Samuel Cabanchik presentaron proyectos de ley que citaban en los considerandos las declaraciones de Melina), pero el tema terminó de instalarse en el espacio público cuando los medios divulgaron el caso de Camila Sánchez. En agosto de 2011 la madre de Camila Sánchez contaba el caso de su hija en varios medios. Por entonces una beba de dos años, Camila se encontraba en estado vegetativo permanente debido a la falta de oxígeno sufrida luego de los intentos de reanimación tras un paro cardiorrespiratorio al momento del parto.

Luego de un año sin evoluciones en el estado de salud de Camila, y avalados por dictámenes de varios Comités de Ética, los padres demandaron a los médicos que se le retirara el respirador que la mantenía con vida, quienes se negaron argumentando limitaciones legales y la necesidad de contar con la autorización de un juez para tomar alguna decisión en ese sentido. En lugar de judicializar el caso, y resolverlo en forma individual, la madre de Camila buscó visibilizar la historia de su hija y demandar la sanción de una ley.

El trámite legislativo que terminó con la sanción de la ley estuvo ligada a la publicidad de estos casos y a la demanda explícita de los protagonistas, pacientes y familia. El caso Melina González impulsó a varios legisladores a presentar distintos proyectos para regular el derecho de los pacientes al final de la vida. Uno de los anteproyectos señalaba en los considerandos las últimas palabras de Melina. Antes de fallecer la adolescente le dijo a su madre: “yo necesito hacerle entender a la humanidad que la muerte digna no es una palabra, es un paso a la eternidad que todos nos hemos ganado” (Alonso Juan, 2014).

#### **1.1.5.2. Política**

#### **¿Existe algún caso en el Perú sobre la eutanasia que se haya hecho público?**

Como ya es sabido, en nuestro país, el homicidio piadoso está penado en el código penal y sancionado con hasta tres años de pena privativa de libertad, Ana estrada fue el primer caso que se presentó y se hizo público en el Perú, antes el caso de Elías musiris había sonado en el entorno sin embargo no tomo notoriedad por esos tiempos aunque reportajes hubo, musisris había caído en un entretelón, entre brujería, y traiciones familiares, pero murió por un extraña enfermedad, hecho



que fue opacado por la muerte del entonces presidente de la república, Valentín Paniagua curazao.

En el 2015, tras conocer el caso de Ana estrada, el congresista Roberto Angulo Álvarez del partido dignidad y democracia presento un proyecto de ley para legalizar la eutanasia en el Perú (Proyecto de Ley N° 4215/2014 – CR) y de esa forma tentar la modificación del artículo 112 del código penal, el cual no tuvo éxito.

Actualmente y como ya se ha mencionado el DÉCIMO PRIMER JUZGADO CONSTITUCIONAL SUBESPECIALIZADO EN ASUNTOS TRIBUTARIOS, ADUANEROS E INDECOPI DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA ha resuelto la acción de amparo presentada por la defensoría del pueblo contra ministerio de salud MINSA, procurador público del ministerio de justicia y derechos humanos, procurador público del ministerio de salud, ministerio de justicia y derechos humanos MINJUSDH, seguro social de salud ESSALUD, por la presunta vulneración del derecho a la muerte en condiciones dignas, derecho a la dignidad, derecho al libre desarrollo de la personalidad, derecho a la vida diana, derecho a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos que resuelve declarar FUNDADA EN PARTE LA DEMANDA interpuesta por la Defensoría del Pueblo, en beneficio de doña Ana Estrada Ugarte, contra el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud del Perú, Es Salud, al considerarse afectados los derechos a la dignidad, autonomía, libre desarrollo de su personalidad y de la amenaza de no sufrir tratos crueles e inhumanos en consecuencia, se dispuso que:

1. Se inaplique el artículo 112° del Código Penal vigente, para el caso la psicóloga Ana Estrada Ugarte; por lo que los sujetos activos, no podrán ser procesados, siempre que los actos tendientes a su muerte en condiciones dignas, se practiquen de manera institucional y sujeta al control de su legalidad, en el tiempo y oportunidad que lo especifique; en tanto ella, no puede hacerlo por sí misma

2. Se ordene al Ministerio de Salud y a Es Salud,

- a) respetar la decisión de doña Ana Estrada Ugarte, de poner fin a su vida a través del procedimiento técnico de la eutanasia; mediante la acción de un médico de suministrar de manera directa (oral o intravenosa), un fármaco destinado a poner

fin a su vida, u otra intervención médica destinada a tal fin;

b) Ambas instituciones independientemente, deberán conformar sendas Comisiones Médicas interdisciplinarias, con reserva de la identidad de los médicos y con respeto de su objeción de conciencia, si fuere el caso, en un plazo de 07 días; precisándose que; Es Salud deberá formar dos Comisiones, siendo que la primera tendrá la finalidad de elaborar un plan que especifique los aspectos asistenciales y técnicos de la decisión tomada y un protocolo de cumplimiento de su derecho a la muerte digna y otra Comisión que cumpla con practicar la eutanasia propiamente dicha. El Ministerio de Salud formará una Comisión para que apruebe el plan que especifique los aspectos asistenciales y técnicos, elaborados por la Comisión de Es Salud.

3. Es Salud brindará todos los beneficios y aspectos administrativos Para ejercer el derecho de Anna Estrada Ugarte a morir en condiciones dignas a través de la eutanasia, Dentro de los diez días hábiles siguientes a la hora o fecha de la que expresó su intención de acabar con su vida.

4. La Comisión Médica Interdisciplinaria de Es Salud, que elabore el plan y el protocolo, deberá presentar con su informe, en el plazo de 30 días después de su formalización, ante la Comisión Médica del Ministerio de Salud, la que procederá a su aprobación, en el plazo de 15 días. En caso de desaprobación, deberá otorgar un plazo adicional de 15 días y cumplido que sea el plazo, volverá a someterse a revisión de la Comisión del Ministerio de Salud. En caso de no satisfacer el segundo informe, solo podrá integrarla, o corregirla, pero no podrá volver a desaprobala ni anularla. Con lo resuelto por la Comisión del Ministerio de Salud, deberá informase al Juzgado de su cumplimiento.

5. Se declara IMPROCEDENTE, la pretensión de que se ordene al Ministerio de Salud que cumpla con emitir una Directiva que regule el procedimiento médico para la aplicación de la eutanasia para situaciones similares a las de la Sra. Ana Estrada Ugarte, del derecho fundamental a la muerte en condiciones dignas y derechos conexos, es decir no tiene precedente para otros casos similares sino surge efectos en el caso en particular de Ana estrada.

### **1.1.5.3. Cultural**

#### **¿La iglesia católica ha influido en que la Eutanasia no se dé legalmente?**

Es sabido de las relaciones que existen entre la iglesia católica y los estados y países catolizados, estos tienen temáticas vinculadas a la moral de las personas (eutanasia, educación sexual, aborto) en ese sentido la iglesia católica suele referirse a que los estados no pueden legislar sobre aquellos casos que no resultan naturales.

O como enuncia Juan Pablo II en la encíclica *evangelium vitae* “las leyes que autorizan a favorecer el aborto y la eutanasia se oponen radicalmente no solo al bien del individuo, sino también al bien común y, por consiguiente, están privadas totalmente de auténtica validez jurídica. “el aborto y la eutanasia son crímenes que ninguna ley humana puede pretender legitimar...” (Juan Pablo II, *evangelium vitae*, 1995).

En ese sentido, el Perú así como varios países en Sudamérica está influenciado por una corriente que ha predominado respecto por muchos años a través de la historia de la vida republicana e incluso mucho antes, todo acto natural no puede ser materia de discusión pues, no se puede ir contra la naturaleza del hombre y es que la no despenalización ha influido indudablemente en este acto, es por ello que cuando hablamos de eutanasia no podemos dejar de pensar en la moral y la ética, estos en conjunto conforman una negativa rotunda a una acción de una minoría de personas, siendo esta uno de las razones principales por lo que los legisladores no han entrado en debate.

### **1.1.5.4. Social**

#### **¿Existen casos emblemáticos donde se haya aplicado la Eutanasia?**

Aunque la vida es lo primero que debe defenderse a nivel global, y este sea el eje de toda sociedad, es a partir de la declaración de los derechos humanos donde este precepto se ha hecho fuerte, más aún cuando se sabe que el respeto de la dignidad de la persona es el fin supremo del estado, por lo menos el del nuestro, en Argentina tras la aparición del caso de Melina Gonzales y Camila Sánchez mucha gente estuvo a favor de no prolongarle a la vida una niña de tres años que vivía en estado vegetativo desde muy pequeña.

En el caso de melina fue distinto pues ella salió a los medios pidiendo ser tratada con dignidad y dejarla morir, el caso que cautivo quizá aún más es el caso de Marcelo diez en donde la sociedad se levantó, hubo gente a favor y gente en contra, en aquel entonces se creó una página de Facebook #nomatenamarcelo, Marcelo había pasado casi 20 años en estado vegetativo y su caso era irreversible desde todo punto de vista, esto concluyo que en la sociedad se aceptara la muerte digna en ciertos casos específicos, pues nadie merece vivir en esas condiciones, en el caso de Camila la madre recibió apoyo de un obispo de la iglesia católica que lo acompañó en todo momento y entendió que dios no castiga estos tipos de acto cuando el fin es por piedad.

En Perú como ya es conocido, el caso de Ana estrada ha logrado poner en conocimiento a la sociedad de una fórmula que quieran o no está creando un precedente de casos que puedan venir posteriormente y que tendrá que resolverse en el mismo sentido, si bien es cierto la resolución existente no reglamenta un procedimiento para aplicar la eutanasia, da una “luz de esperanza” para que en un futuro pueda regularse una normativa y a su vez la despenalización de la eutanasia en el Perú, así las cosas aún no se ha aplicado ningún caso en el Perú que haya tenido una relevancia notoria ni documentada en los archivos, por lo que Ana estrada sería el primer caso en el Perú en ser aplicada la eutanasia.

### **¿Qué se debe rescatar de nuestra legislación peruana respecto a la vida?**

Algo que se debe destacar en nuestra legislación es que, en nuestro ordenamiento jurídico, resalta de manera inmediata el cuidado y protección de la vida de las personas, reconociendo al derecho a la vida como un derecho fundamental, así mismo, el derecho a la dignidad de la persona humana también goza de protección y respeto por parte de nuestra Carta Magna vigente. En base a esto, es necesario reconocer que, si hablamos de la dignidad de la persona humana, no solamente debemos basarnos en un alcance Constitucional, sino también en el Social, ya que, la persona humana se caracteriza por poseer una naturaleza social, lo cual demanda que exista un orden jurídico, económico y social que le permita desarrollar su propia dignidad, mediante la cual la persona actúe según su conciencia y elección, es por esta razón que es importante que la personas sean más conscientes

de la existencia y valor de su propia dignidad, para que de esta manera pueda existir el respeto dentro de nuestra sociedad. (Chicana, 2019, p. 13).

#### **1.1.6. Supuestos teóricos**

Bien es sabido que la eutanasia en el Perú es un término a lo que muchos temen, la iglesia, el congreso, el colegio médico del Perú, entre otros que no conceden la idea de aplicarla en un ser humano con una enfermedad terminal como propósito de respetar el derecho de elegir la hora de su muerte con dignidad, básicamente por la moral y la ética que esto significa, en el caso de los médicos por el respeto irrestricto de su código de ética y máxime cuando su principal misión es salvarle la vida al paciente, el caso de la iglesia es un caso aparte, pues este básicamente parte del espiritualismo, de una creencia y en el respeto de un ser supremo como dios y todo lo que ello implica, lo cierto es que la discusión se centra en dos derechos fundamentales reconocidos en nuestra máxima norma, la libertad y la dignidad que para la presente investigación, van de la mano.

Para nosotros el derecho a la muerte digna o en condiciones dignas parte de la libertad que tiene toda persona, ello implica el poder que faculta a esta persona de poder decidir las condiciones en las que pondrá fin a su vida, de tal manera que tal decisión pueda evitar que siga soportando sufrimientos que a su juicio constituyen una afectación irreversible a la dignidad, es por ello que tal derecho empodera al paciente sobre su proceso de muerte, asimismo, para el caso de Ana estrada el estado deberá establecer las medidas necesarias para asegurar que el proceso se realice de forma correcta y efectiva, esto significa que la decisión tomada por el paciente se cumpla.

Siendo así podemos afirmar que la dignidad resulta una condición inherente a la persona humana, ello pues sustenta la universalización de los derechos humanos, a las que el Perú se encuentra adscrito, por ello que el estado debe optimizar y priorizar el derecho de libertad de la persona tanto de elegir, así como el desarrollo de su libre personalidad.

Cuando hablamos del derecho al libre desarrollo de la personalidad nos referimos al derecho del respeto de la autonomía y libertad de determinar su proyecto de vida, en esta línea de criterio, el estado debe asegurar la libertad

personal dado que esto resulta un bien constitucional, en base a ello que el caso Ana estrada se encamino al triunfo parcial para el reconocimiento de su derecho.

Con respecto a la vida digna, el respeto implica garantizar las condiciones de vida de una persona de tal forma que permitan a este auto determinarse en un contexto de respeto a los derechos humanos, así pues, el estado estará impedido de dificultar cualquier mecanismo que dificulten tal vida digna.

En esa misma línea tenemos el derecho a no sufrir tratos crueles e inhumanos que está relacionado con la integridad moral, psíquica y física, así pues, toda persona tiene derecho a no padecer actos de tortura o similar que le causare dolor, sufrimiento, así como no sufrir el núcleo esencial de la dignidad.

Dworkin, Frey y Bok, (2000), a través de su tesis *La eutanasia y el auxilio médico al suicidio* presentan temas relacionados con la eutanasia y los dilemas morales para afrontar los nuevos modos de morir surgida a partir de nuevas metodologías médicas, pues sin duda la postergación de vida de un paciente plantea cuestiones éticas tanto para los que deciden seguir viviendo y para los que desean morir dignamente.

El autor cita casos reales como el de inmaculada Echevarría, mujer que logro después de un debate legal y haber estado conectada a un respirador artificial por 20 años que la desconectarán, la paciente sufría de distrofia muscular progresiva y confesó que desde los 29 años tuvo claro que quería morir, esto había generado en España un gran debate ya que como era conocido no era legal.

Baca (2017) en su tesis *“La Eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización”* el autor resalta la norma base como es la constitución política del Perú, señala que el legislador ha dejado un vacío, pues el artículo 1° de este cuerpo normativo pone la defensa de la persona humana y el respeto de la dignidad como fin supremo del estado y cuando analiza en contraposición que para tener una vida digna hay que tener un buen estado de salud, estar en perfectas condiciones.

Sin embargo, el artículo 112 del código penal peruano señala el homicidio piadoso el que por piedad mata a un enfermo incurable que a pedido de este y “consciente” para poner fin a sus intolerables dolores será reprimido con pena

privativa de la libertad de hasta 3 años, es decir el enunciado propio para el autor contraviene la norma constitucional pues para tener una vida digna nadie debe sufrir el desintegro de su dignidad.

Por su parte, Chivilchez (2020) en su tesis *“vulneración del derecho a la libertad individual en las personas con enfermedades terminales al no regularse la eutanasia en el Perú”* se enfoca en la transgresión de la norma al derecho de libertad individual de las personas con enfermedades terminales, por ello el hecho de no regularse en la legislación significa una vulneración constitucional del derecho del paciente con enfermedad.

Portela (2019) en su tesis *“La constitucionalidad de la eutanasia”* propone establecer en qué medida el tema de la eutanasia estaría de acuerdo con el derecho constitucional, su investigación según el autor tiene dos tipos variables una viene a hacer la eutanasia y la otra la constitucionalidad, es consciente también que en diferentes países se ha aprobado la ley de eutanasia y es permitida en algunos países de América siendo Colombia de los pocos países que lo permite.

También clasifica la eutanasia en diferentes tipos siendo los más importantes la eutanasia voluntaria e involuntaria teniendo como presupuesto el estado de “inconciencia” pues en la eutanasia voluntaria la manifestación expresa del paciente cumple con el requisito voluntad, mientras en la eutanasia involuntaria no existe la manifestación expresa, por lo tanto, el paciente no tiene consciencia de su decisión y por el contrario es una tercera persona quien decide por su vida o muerte.

según el autor va relacionada con la constitucionalidad de la eutanasia como implementación en la normativa peruana para ello utilizo el método exegético que consistía en el análisis exhaustivo de la doctrina jurídica y de su jurisprudencia local e internacional.

El autor llega a la conclusión de que la eutanasia activa no debe despenalizarse ya que de hacerlo se le estaría dando un carácter secundario al derecho a la vida. Subordinándolo al derecho del libre desarrollo de la personalidad.

Sánchez (2018) en su tesis *“La posibilidad de legalizar la eutanasia en el Perú.”* hace una distinción entre la eutanasia y el suicidio, pues afirma que en la primera es el propio enfermo quien dispone de su vida, pero cada vez son más los

casos no voluntaria en los que otra persona debe decidir de la vida del enfermo pues su grado de consciencia no es la óptima para decidir, esto sin consultarle al respecto debido a su inconsciencia.

La eutanasia tiene características propias que son ejecutadas por personal médico o a veces por un familiar que a su vez puede ser de tipo activo o pasivo, con la única finalidad de evitar sufrimiento a alguien, asimismo el autor manifiesta que este tema es ajeno a la realidad pues hay desconocimiento de que gran parte de la población sufre de enfermedades terminales que vulneran su derecho de elegir o propiamente dicho su derecho a la libertad tal y como lo establecen las diferentes normativas internacionales.

El autor concluye en su tesis que la eutanasia no es aceptable y que el objetivo es trabajar para legalizarla, en razón de los resultados pues ve necesario prioritariamente para pacientes terminales y que sufren de dolores insoportables.

#### **1.1.6.1. La eutanasia en la Doctrina**

La doctrina penal muestra una tendencia mayoritaria a favor del reconocimiento de la disponibilidad de la vida humana. La cuestión realmente problemática se relaciona con los límites de dicha disponibilidad, en tanto puede generar el riesgo de formular "licencias para matar".

"... nuestra legislación ha tipificado en el homicidio por piedad a la eutanasia activa, mas no a la pasiva (no prolongar artificialmente la vida de quienes indefectiblemente están destinados a la muerte, en la medida en que tal alargamiento sólo traiga efectos de sufrimientos), ni la indirecta (que supone el adelantamiento de la muerte -que se conoce como cierta- mediante el suministro de medicamentos que sirven para mitigar el dolor físico del enfermo)". Bramont (1988). "...Pero, no obstante tipificar el homicidio por piedad, el legislador lo ha atenuado disponiendo una pena máxima de 3 años pues brinda vital importancia al consentimiento expreso y voluntario del enfermo, colocando al que realiza la eutanasia como un mero colaborador, por lo que es este acto de colaboración lo que se castiga. Así, existen tres aspectos fundamentales para concluir que estamos, legalmente, frente a la figura de la eutanasia activa u homicidio por piedad: el móvil de piedad que es el que impulsa al autor del hecho, la petición



expresa y consciente de la víctima y la existencia de dolores intolerables que hacen difícil la vida del paciente” (Bramont, 1988).

## **1.2. Formulación del problema de investigación**

### **1.2.1. Problema general**

PG. ¿De qué manera el derecho a la libertad y la dignidad humana influye en la despenalización de la eutanasia en el Perú en Lima metropolitana, 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

PE 1 ¿Cómo influye el derecho a la libertad en la despenalización de la eutanasia en el Perú en Lima metropolitana 2021?

PE 2 ¿De qué manera influye la dignidad humana en la despenalización de la eutanasia en el Perú Lima Metropolitana, 2021?

## **1.3. Justificación**

Se justifica el presente trabajo de investigación en el vacío legal que existe en nuestro cuerpo normativo legal pues si bien es cierto el derecho a la vida es de carácter prioritario, la dignidad de la persona humana es el fin supremo del estado, así también consideramos que el artículo 112 contrapone el derecho de una persona a decidir sobre una muerte digna, ya que establece la “consciencia” como requisito para poder atenuar la pena, es decir no despenalizar sino establecer una pena menor o igual a tres años.

Asimismo, al no estar permitido ningún tipo de eutanasia, no existe regulación alguna que no esté penado en el Perú, por lo tanto, hablar del presupuesto “consciente” en cuanto a la decisión del paciente no es discutible ya que no tiene base legal alguna, sin embargo, la justificación versa sobre el vacío legal existente en cuanto a la decisión del paciente de elegir o no su muerte digna.

## **1.4. Relevancia**

El homicidio piadoso establecido en el artículo 112 del código penal actualmente es penado con hasta tres años de pena privativa de libertad, y con esto se configura la frustración de una muerte digna para casos específicos en que una

persona que adolece de enfermedad crónica, degenerativa, terminal pueda tener el derecho a decidir sobre su vida en un estado de dolor y sufrimiento, es decir tener una muerte digna.

Aunque mucho se ha hablado en el Perú y se han realizado muchas tesis sobre este tema, aun su aplicabilidad es ilegal, contrario a este en Argentina, Colombia y algunos estados de Sudamérica se ha establecido la ley de muerte digna que empodera a la persona de estado terminal a decidir sobre su muerte, ya sea por cuenta propia de la persona enferma o en ciertos casos con autorización de un familiar, por ejemplo estado vegetativo, inconsciente o cuando el paciente es menor de edad (caso Camila Sánchez) es decir lo que se ha logrado es la despenalización del homicidio piadoso, pero más importante aún la despenalización de la persona que autoriza la muerte digna a otra, en este sentido el caso de Camila Sánchez se volvió emblemático en el 2012 después de que tras una ardua lucha su madre Selva Herbon luchara y llevara a debate legislativo el proyecto de despenalización del homicidio piadoso, que posteriormente se volviera ley.

## **1.5. Contribución**

La presente tesis el derecho de libertad a morir dignamente en el análisis de la despenalización de la eutanasia en el Perú, Lima 2022, tiene como objetivo, así como las distintas tesis a nivel nacional contribuir desde distintos ámbitos a la despenalización de la eutanasia y así poder dar paso a la muerte digna en el Perú, basado en el derecho de la persona a la libertad y la dignidad humana, en este mismo sentido, permitir a cierto sector de personas vulnerables con enfermedades irreversibles poder decidir o que las familias de estas tengan la autorización de decidir sin percibir a cambio la penalidad que establece el código penal peruano.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo general**

OG. Determinar de qué manera influye el derecho a la libertad y la dignidad humana en la despenalización de la eutanasia en el Perú en Lima metropolitana, 2021.

### **1.6.2. Objetivos específicos**

- OE. 1. Explicar de qué manera influye el derecho a la libertad en la despenalización de la eutanasia en el Perú en lima metropolitana, 2021.
- OE. 2. Determinar de qué manera influye la dignidad humana en la despenalización de la eutanasia en el Perú en lima 2021.

## **II. MARCO METODOLOGICO**

### **2.1. Supuestos de la investigación**

#### **2.1.1. Supuesto general**

SG. El derecho a la libertad y la dignidad humana como derechos fundamentales influyen en la despenalización de la eutanasia en el Perú en Lima metropolitana 2021.

#### **2.1.2. Supuestos específicos**

SE 1. El derecho a la libertad como derecho fundamental si influye en la despenalización de la eutanasia en el Perú en Lima metropolitana 2021.

SE 2. La dignidad humana como derecho fundamental si influye en la despenalización de la eutanasia en el Perú en lima metropolitana 2021.

### **2.2. Categorías**

#### **2.2.1. Categoría general**

1. Los artículos 2° y 3° de la Declaración universal de derechos humanos.
2. Los Artículos 1° y inciso 3 del artículo 2°" constitución política del Perú de 1993.
3. El Artículo 112° del Código penal peruano.
4. Ley general de salud.
5. Reglamento de la ley 29414 ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

#### **2.2.2. Sub categorías**

Resolución N° 6 emitida por el Décimo Primer Juzgado Constitucional subespecializado en asuntos tributarios, aduaneros e Indecopi de la Corte Superior de Justicia de Lima impulsado por la defensoría del pueblo en contra del MINISTERIO DE SALUD MINSA, PROCURADOR PUBLICO DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS, PROCURADOR PUBLICO DEL MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

MINJUSDH, SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD y que reconoce el derecho a la muerte digna de Ana estrada.

### **2.3. Tipo de estudio**

La investigación que aquí se presenta este desarrollado envase a un estudio cualitativo, el cual se basó en la observación de comportamientos naturales a fin de interpretar los significados. Este tipo de investigación tiene como objetivo el porqué de los vínculos ente la información no estructurada en base a la interpretación de estos conocimientos previos; estos deben estar relacionados íntimamente con la exposición el problema.

El estudio cualitativo tiene la finalidad de contribuir con nuevos conocimientos basados en la interpretación de comportamientos de las personas en torno a su vida diaria, además se desarrollan puntos de vista propios que tienen sobre el problema con la intención de esclarecer los pasos de la investigación

Este campo de investigación nos ha permitido entenderla opinión de los especialistas en la materia tanto profesionales como ciudadanos, con relación a la eutanasia y el derecho a morir dignamente, mediante este estudio se desarrollaron conceptos básicos y se recolectaron las opiniones, tesis, casos en los que se ha desarrollado este tema a mayor profundidad a fin de obtener un información real y confiable, basado en las experiencias hemos considerado hacer entrevistas, a personas que desarrollan a mayor plenitud esta problemática, donde hemos recopilado la información de la realidad enriqueciendo la presente investigación

### **2.4. Diseño**

El diseño de la investigación se basa en la teoría fundamentada, no experimental el cual, es un diseño metodológico reconocido a nivel internacional, que pretende generar teorías que explican un fenómeno social en su contexto natural.

Por último, los diseños antes mencionados son importantes para nuestro campo de investigación, toda vez que, a partir de los diferentes puntos de vista, recogidos ante una recolección de datos se busca descubrir la realidad de dicha problemática, validando de esta forma nuestros supuestos generales y específicos.

## **2.5. Escenario de estudio**

Como escenario de la presente investigación tenemos las distintas tesis, artículo, fuentes de comunicación, en donde los distintos autores han descrito la problemática que existe en la sociedad en la violación al derecho a elegir el derecho de morir dignamente, Lima metropolitana ha sido el espacio geográfico elegido para evaluar los supuestos planteados en nuestro campo de estudio.

Finalmente se entrevistaron cinco (05) abogados, cinco (05) médicos, cinco (05) religiosos y (05) personas de a pie, quienes han respondido una serie de preguntas relacionadas a su propia experiencia, dichos resultados fueron analizados a fin de plantear modificaciones a nuestro cuerpo normativo, buscando dar solución al problema planteado.

## **2.6. Caracterización de los sujetos**

Las personas que sufren de dolores intolerables y sufrimientos eternos, enfermos terminales, entre otros conforman parte de nuestra investigación (caso Ana Estrada) debido a que se les prohíbe de alguna manera su derecho de elegir morir dignamente, por consecuencia la despenalización de la eutanasia.

Asimismo, los profesionales que participan en esta presente investigación son abogados profesionales especialistas en derecho penal, constitucional pertenecientes a distintos estudios jurídicos de la ciudad de Lima, así también médicos residentes de distintos establecimientos de salud de la ciudad, sus aportes han sido valiosos y de gran utilidad, para la realización del presente trabajo de investigación; asimismo personas adocotradas a la religión y por último personas en general.

## **2.7. Plan de análisis o trayectoria metodológica**

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se llevarán a cabo los siguientes pasos:

- 1) En el capítulo primero se han recopilado las investigaciones nacionales e internacionales vinculadas directa e indirectamente a nuestra investigación; además se ha definido los conceptos básicos como los conceptos legales,

materia de sustentación de la presente investigación.

- 2) Después de realizar el análisis de los antecedentes, se ha procedido a identificar el tipo de investigación adecuado para el estudio.
- 3) Se ha procedido a recopilar las fuentes de investigación, estudios, tesis, que son detalladas en la presente investigación.
- 4) Sea procedido a seleccionar el diseño de investigación que ha tenido nuestro campo de estudio.
- 5) Se ha determinado el tamaño de muestra a fin de conocer los diferentes puntos de vista de nuestros entrevistados.
- 6) Se concertaron entrevistas con los especialistas en la materia, que conocen de la presente investigación.
- 7) Los datos obtenidos que ayudan a la fundamentación de nuestro supuesto se han dado a través de la entrevista como medio de instrumento.
- 8) Con el fin de interpretar de forma oportuna y metodológica los citados instrumentos se han analizado e interpretado los datos obtenidos.
- 9) Finalmente se han realizado las conclusiones y las recomendaciones del tema con la finalidad de darle solución del tema.

### **Población y muestra**

Nuestra población estuvo conformada por abogados, médicos, religiosos y público en general que residen en Lima Metropolitana, quienes han expresado su punto de vista con relación a la eutanasia y el derecho a morir dignamente: análisis de despenalización de la eutanasia; en ese sentido, comparten desde su área las implicancias que se podrían presentar al tratar el tema propuesto. La muestra utilizada en nuestra investigación es la de casos tipo; la cual sirvió para recopilar información de los expertos profesionales de esas áreas o ciudadanos de a pie, con la finalidad de profundizar la calidad en la contextualización. En este sentido, nuestra muestra comprende total de 20 personas las cuales nos han ayudado a profundizar nuestra investigación.

## **2.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para el presente trabajo de investigación las técnicas de recolección de datos se utilizaron la guía de entrevistas y la guía de análisis documental dado que mediante estas técnicas se logró obtener la información que resulto valiosa y que permitió a su vez demostrar los objetivos de este trabajo, estas técnicas de recolección son generalmente utilizadas en temas de derecho ya que forma parte de un procedimiento que permite obtener las distintas opiniones de la persona entrevistada, por ello mediante el instrumento de la entrevista hemos planteado preguntas que fueron aplicadas a un total de veinte (20) personas, entre profesionales y ciudadanos a pie) lo cual permitió identificar su punto de vista con relación a la eutanasia y el derecho a morir dignamente: análisis de la despenalización de la eutanasia en el Perú, lima 2022.

En el siguiente capítulo se ha procedido a realizar las preguntas a los siguientes entrevistados:

- 5 preguntas realizadas a 3 abogados.
- 5 preguntas realizadas a 3 médicos.
- 5 preguntas realizadas a 3 personas del público en general.

### **Primer cuestionario**

El cuestionario estuvo dirigido a los profesionales en derecho, quienes, a través de su experiencia en el campo penal, nos brindarán mayores alcances sobre las consecuencias de la despenalización de la eutanasia y cómo éstos se relacionan directamente con la dignidad humana

### **Segundo cuestionario**

El cuestionario estuvo dirigido a los profesionales de la medicina, quienes, a través de su experiencia en el ámbito médico, nos brindarán mayores alcances sobre las consecuencias de la despenalización de la en el Perú

### **Tercer cuestionario**

La entrevista estuvo dirigido a personas de a pie, quienes, a quienes se le preguntaron si conocían del término eutanasia y si podría ser aplicado en el Perú.



### **2.8.1. Técnicas para la obtención de información documental**

Esta investigación tiene en su haber fichas bibliográficas sobre temas penales, culturales incluso apostólicos, citas que permiten sustentar mi posición, la finalidad de la recopilación de esta bibliografía es que sirvan de base para sustentar mi investigación.

### **2.8.2. Técnicas para la realización de investigación de campo**

La técnica usada en mi investigación ha sido la entrevista, lo que permite recolectar de forma mixta las diversas ideas y puntos de vista de los entrevistados, se está usando dicho instrumento con la finalidad de plantear 05 preguntas relacionadas a la problemática que serán planteadas a abogados, médicos, y público en general, ello permitirá obtener una base de datos con la información de los especializados de cada profesional y personal de a pie, permitiéndome identificar de forma infalible la germanización al derecho de la eutanasia.

### **2.9. Métodos de análisis de datos**

El método de análisis de datos es analizado en orden a fin de enriquecer nuestro tema con los antecedentes, conceptos básicos, teorías y doctrinas específicas. En este sentido hemos tabulado los datos y la información obtenida por parte de los entrevistados.

### **2.10. Rigor científico**

La presente investigación tiene como base la recopilación de teorías, supuestos así como de resúmenes de información obtenida, en ese sentido esta tesis cuenta con el respaldo irrestricto de otras investigaciones tanto nacionales como internacionales, que retroalimentan los supuestos descritos en la presente investigación.

La confiabilidad y veracidad de la recopilación obtenida en la investigación se respalda mediante la encuesta, la cual es usada como técnica para la obtención de información, lo que nos ha permitido emitir juicios, así como distintos puntos de vista.

### **2.11. Aspectos éticos**

La ética en la investigación es el conjunto de normas básicas que reglamentan el comportamiento y actitud de un grupo de personas sean estos profesionales o no

La presente investigación contiene aspectos de derecho penal y hasta constitucional los cuales están subsumidos en las normas éticas del colegio de abogados del Perú, por ello es que al observarse o detectarse actos que contravengan dicha normativa en cualquiera sea su sentido debe darse conocimiento a las autoridades correspondientes.

### III. RESULTADOS

En este capítulo de mi investigación, procederé a mostrar los resultados obtenidos de la entrevista a abogados, médicos y público en general, quienes han brindado un aporte de carácter trascendente para la presente investigación

La primera muestra se tomó a un total de dos (03) profesionales en derecho quienes en base se su experiencia en el aspecto legal, nos brindaran mayores alcances para que pueda ser considerada la ley a la eutanasia como derecho fundamental, ello en razón a su vasta experiencia y a la jurisprudencia existente.

A continuación, los resultados de la entrevista realizada a los profesionales de derecho:

**Tabla 1.**

*¿Es posible despenalizar la eutanasia en el Perú?*

<b>PREGUNTA 1</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	3	0	3

En esta pregunta los tres entrevistados coinciden que la eutanasia significa el respeto e la dignidad humana y configura el derecho inherente a una muerte digna, esto es respetando su derecho de elección por ello ambos están de acuerdo siempre que se estandarice el procedimiento correcto para la aplicación de la eutanasia activa o pasiva.

**Tabla 2.**

*¿Estaría de acuerdo en ejecutar la eutanasia pasiva y/o activa en enfermos terminales?*

<b>PREGUNTA 2</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	3	0	3

En esta pregunta los entrevistados coinciden en que este grupo de personas son candidatos idóneos y únicos en aplicar la eutanasia pasiva y/o activa.

**Tabla 3.**

*¿A su parecer influye la religión en la negativa de despenalización de la eutanasia?*

<b>PREGUNTA 3</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	3	0	3

En esta pregunta los abogados entrevistados coinciden en que la iglesia tiene mucha influencia para que no se despenalice la eutanasia, no solo eso sino el matrimonio entre personas del mismo sexo y aborto pues tienen el concepto moral y ética implantado dentro de sus creencias.

**Tabla 4.**

*¿Cuándo hablamos de un enfermo terminal, considera usted que lleva una vida digna?*

<b>PREGUNTA 4</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	3	0	3

En esta pregunta los entrevistados coinciden en que no es innecesario mantener con vida a una persona que ha manifestado su voluntad de morir dignamente para poner fin a sus intolerables dolores, manifiestan que una enfermedad en estado terminal no hace más que denigrar la existencia de una persona, por lo tanto, consideran que una persona en esta condición no lleva una vida digna.

**Tabla 5.**

*¿Cree usted que la libertad de elegir una muerte digna es un derecho inherente a la persona humana?*

<b>PREGUNTA 5</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	2	1	3

En esta pregunta los entrevistados discrepan pues dos de ellos consideran que la elección parte del derecho a la libertad que si es inherente a la persona humana, sumado a la dignidad como segundo derecho fundamental por lo que la muerte no entraría en este presupuesto, toda vez que no está considerado como un derecho sino como la consecuencia de un derecho que es la vida, el cual debe seguir su curso natural, asimismo para el otro abogado entrevistado la muerte si

forma parte de un derecho inherente, pues se entiende que una persona puede elegir su muerte pero que este sea causado con dignidad en todo caso lo que debe prevalecer es la vida.

La segunda muestra se tomó a un total de dos (03) profesionales en medicina quienes en base se su experiencia en el campo médico, nos brindaran mayores sobre casos reales en donde han tenido pacientes en estado de vegetación o alguna enfermedad que no tiene cura y que ha causado un dolor a los familiares de dicho paciente. A continuación, los resultados de la entrevista realizada a los profesionales en medicina.

A continuación, los resultados de la entrevista realizada a los profesionales de la medicina:

**Tabla 6.**

*¿Cree usted que la aplicación de la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, denigra la dignidad de la persona humana?*

<b>PREGUNTA 1</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	2	1	3

En esta pregunta los entrevistados discreparon, pues mientras uno opina que la aplicación de las modalidades de eutanasia no denigra a las personas en estado terminal sino los ayuda a aliviar sus dolores, los otros profesionales manifiestan que la eutanasia si denigra a la persona humana pues el proceso es sumamente distinto a lo que todos piensan y no es automático sino cuestión de horas y hasta de días para que una persona muera bajo este procedimiento

**Tabla 7.**

*¿Cree usted que la eutanasia activa y la eutanasia pasiva viola el código de ética del colegio médico del Perú?*

<b>PREGUNTA 2</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	3	0	3

En esta pregunta los entrevistados coincidieron afirmando que es un principio defender la vida por encima de cualquier otra cosa, indican también que el mismo código indica que en los procedimientos médicos se deben seguir ciertos principios de responsabilidad, ética entre otras cosas.

**Tabla 8.**

*En su experiencia laboral ¿sería el cáncer y el sida de las enfermedades más denigrantes en fase terminal?*

<b>PREGUNTA 3</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	3	0	3

En esta pregunta los entrevistados coincidieron en nombrar al cáncer, vih/sida, como las enfermedades más comunes que causan dolor y deterioro de la salud del paciente sin embargo existen otras enfermedades como pulmonar obstructiva crónica, demencias como el Alzheimer, enfermedades neurológicas, insuficiencia renal que también son tratadas en hospitales.

**Tabla 9.**

*¿Cree usted que, si se legalizara la eutanasia en el Perú, su juramento hipocrático y reglamento de salud debería ser modificado?*

<b>PREGUNTA 4</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	3	0	3

En esta pregunta los médicos entrevistados coincidieron afirmativamente, esto en razón a que son adoctrinados en salvar la vida del paciente desde que empiezan su formación académica.

**Tabla 10.**

*¿Cree usted que aquella persona que no puede manifestar su voluntad de morir y se encuentre en estado de enfermedad terminal, vegetal, inconciencia irreversible etc., podría calificar para la aplicación de la eutanasia activa o pasiva?*

<b>PREGUNTA 5</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	1	2	3

En esta pregunta los médicos discrepan, mientras uno asegura que si se podría aplicar la eutanasia en este tipo de personas siempre que se compruebe fehacientemente que el daño y enfermedad terminal no sea irreversible, mientras los otros entrevistados opinan que no se podría aplicar ningún tipo de eutanasia y si la persona esta inconsciente peor aún, pues habría un conflicto entre las familias por tener el poder de decisión dado que no siempre las personas van a estar de acuerdo en acabar rápidamente con la vida el paciente,

La tercera muestra se tomó a un total de dos (03) personas de a pie quienes contestaron lo siguiente:

A continuación, los resultados de la entrevista realizada a las personas de a pie:

**Tabla 11.**

*¿Entiende usted el término eutanasia?*

<b>PREGUNTA 1</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	3	0	3

En esta pregunta las personas entrevistadas coincidieron en indicar que conocen el término porque lo escucharon en la televisión, pero no tienen claro el sentido de la palabra.

**Tabla 12.**

*Si tuviera un familiar con una enfermedad terminal, que le cause dolor insoportable menoscabando su dignidad como persona ¿consentiría que se le aplique la eutanasia?*

<b>PREGUNTA 2</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	1	2	3

En esta pregunta los entrevistados no estuvieron de acuerdo pues uno de ellos piensa que si aceptaría que su familiar reciba el mejor trato cuando elija morir ya que la enfermedad lo hace sufrir, los otros entrevistados piensan que se debe cumplir el ciclo natural de la vida

**Tabla 13.**

*¿Si pudiera usted elegir entre la libertad de morir dignamente y soportar el dolor de una enfermedad terminal que le cause sufrimiento por el resto de su vida que opción elegiría?*

<b>PREGUNTA 3</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	1	2	3

En esta pregunta los entrevistados no estuvieron de acuerdo pues mientras uno piensa que si ya no va sentir dolor y no va generar gasto a su familia entonces si aceptaría, los otros dos entrevistados piensan que esa acción está prohibida por la iglesia y por eso no aceptarían adelantar la muerte.

**Tabla 14.**

*¿Estaría de acuerdo en que aquellas personas que tienen enfermedades terminales, que le cause dolor insoportable decidan acabar con su vida si así ellos lo han manifestado?*

<b>PREGUNTA 4</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	1	2	3

En esta pregunta los entrevistados no coincidieron pues uno de ellos piensa que no habría problema siempre que ellos lo manifiesten para que no haya problemas con sus familiares, los otros entrevistados piensan que esa sería una decisión equivocada, pues no está permitido y sería castigado por dios.

**Tabla 15.**

*¿Cree usted que la iglesia de acuerdo a sus creencias acepte algún tipo de eutanasia en el Perú?*

<b>PREGUNTA 4</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
	0	3	3

En esta pregunta los entrevistados coincidieron en que la iglesia nunca permitiría tal acto dado que ellos hacen prevalecer la vida.



## IV. DISCUSIÓN

### Análisis de discusión de resultados

En relación a los resultados procedo a la interpretación de cada respuesta obtenida por parte de los entrevistados.

- 1) ¿Desde su punto de vista considera que se debería despenalizar la eutanasia en el Perú?

Para nuestros entrevistados la despenalización de la eutanasia si es factible, claro que debe seguirse un procedimiento que garantice la buena aplicación de la eutanasia, asimismo consideran que tanto el derecho de libertad y de dignidad son complementarios entre sí y que ambos resultan derechos fundamentales.

- 2) ¿Estaría de acuerdo en ejecutar la eutanasia pasiva y/o activa en enfermos terminales?

Para nuestros entrevistados la aplicación de la eutanasia activa y pasiva son opciones que deben ser previstos en una eventual regulación de la eutanasia en el Perú, un entrevistado opta como mejor opción aplicar la eutanasia activa y otro de los entrevistados cree que la aplicación de la eutanasia pasiva, es decir para unos aplicarle un fármaco a un paciente terminal para poner fin a su vida mientras que para otros en mejor la eutanasia pasiva que consiste en dejar de administrar un fármaco que lo mantiene con vida.

- 3) ¿A su parecer influye la religión en la negativa de despenalización de la eutanasia?

Para nuestros entrevistados la religión es un factor que siempre va oponerse a la despenalización de la eutanasia en el Perú y no solo eso sino otros temas puntuales como el aborto y la unión matrimonial entre personas del mismo sexo.

- 4) ¿Cuándo hablamos de un enfermo terminal, considera usted que lleva una vida digna?

Para nuestros entrevistados un enfermo terminal es incapaz de llevar una vida digna ya que está condenado a siempre sufrir dolores por ello consideran que estos pacientes no llevan una vida digna.

- 5) ¿Cree usted que la libertad de elegir una muerte digna es un derecho inherente a la persona humana?

Para nuestros entrevistados toda persona tiene derecho a la libertad y a la dignidad de la persona humana tanto es así que ambos se complementan, finalmente concluyen que la libertad de elegir morir dignamente definitivamente sí es un derecho inherente a la persona humana.

- 6) ¿Cree usted que la aplicación de la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, denigra la dignidad de la persona humana

Para nuestros entrevistados tanto la eutanasia activa como pasiva en sentido amplio de la palabra no denigra a la persona humana, sin embargo, el procedimiento es tedioso y podría incurrir en la denigración de la persona, pues el procedimiento en sí causa dolor.

- 7) ¿Cree usted que la eutanasia activa y la eutanasia pasiva viola el código de ética del colegio médico del Perú?

Para los entrevistados definitivamente la eutanasia pasiva y activa sí viola el código de ética del colegio médico del Perú, toda vez que es conocido que el médico debe prevaler la vida y hacer respetar el juramento de Hipócrates.

- 8) El cáncer y el sida ¿serían algunas enfermedades en fase terminal?

Para los entrevistados las enfermedades del cáncer en etapa terminal, el VIH /SIDA, son de los casos más frecuentes sin embargo existen otras enfermedades como la fibrosis quística y pulmonar, demencia, enfermedades neurológicas que son irreversibles.

- 9) ¿Cree usted que, si se legalizara la eutanasia en el Perú, su juramento hipocrático y reglamento de salud debería ser modificado?

Los entrevistados consideran que es difícil cambiar algo que ya tiene muchos años como principio de la medicina, pero lo que sí se debe hacer es establecer parámetros al momento de la aplicación de la eutanasia, dado a que podría generar muchos conflictos legales en el futuro.

- 10) ¿Cree usted que aquella persona que no puede manifestar su voluntad de morir y se encuentre en estado de enfermedad terminal, vegetal, inconciencia irreversible etc., podría calificar para la aplicación de la eutanasia activa o pasiva?

Para nuestros entrevistados se puede aplicar la eutanasia siempre que se compruebe fehacientemente que el daño y enfermedad terminal no sea irreversible sin embargo hay otro sector que opina que no se podría aplicar ningún tipo de eutanasia y si la persona esta inconsciente peor aún, pues habría un conflicto entre las familias por tener el poder de decisión dado que no siempre las personas van a estar de acuerdo en acabar rápidamente con la vida el paciente.

- 11) ¿Entiende usted el termino eutanasia?

Nuestros entrevistados tienen una idea vaga sobre el termino, sin embargo, lo conocen por los medios de comunicación además entienden que el termino es utilizado para darle poder a los enfermos terminales para decidir sobre su vida o su muerte.

- 12) ¿Si tuviera un familiar con una enfermedad terminal, que le cause dolor insoportable menoscabando su dignidad como persona consentiría que se le aplique la eutanasia?

Para nuestros administrados es posible otorgar el consentimiento para la aplicación de la eutanasia, pero consideran también que la iglesia influye mucho ya que la vida debe prevalecer y que hacer lo contrario resultaría una contradicción a la voluntad de dios.

- 13) ¿Si pudiera usted elegir entre la libertad de morir dignamente y soportar el dolor de una enfermedad terminal que le cause sufrimiento por el resto de su vida que opción elegiría?

La decisión es polarizada en esa pregunta a Favor y en contra se presentan dos posiciones que son válidas por un lado un entrevistado considera que si se podría consentir la eutanasia por el otro lado otro sector considera que la voluntad de dios debe seguir su curso a la espera de un milagro.

- 14) ¿Estaría de acuerdo en que aquellas personas que tienen enfermedades terminales, que le cause dolor insoportable decidan acabar con su vida si así ellos lo han manifestado?

Nuestros entrevistados manifiestan que si la persona pasiva manifiesta expresamente su decisión de morir entonces estaría bien, aun así, también creen que la decisión pasa por una medida desesperada y que ya dios se encargara de castigar sus actos

- 15) ¿Cree usted que la iglesia de acuerdo a sus creencias acepte algún tipo de eutanasia en el Perú?

Los entrevistados concuerdan para esta pregunta indicando que es probable que nunca se apruebe la eutanasia en el Perú dado que esa corriente es una corriente fuerte que influye y ha influido en todo Sudamérica.

## **V. CONCLUSIONES**

- 1) La eutanasia se entiende como la ayuda prestada a una persona gravemente enferma, por su deseo o por lo menos en atención a su voluntad presunta, a fin de posibilitarle una muerte sin dolores ni sufrimientos inhumanos, es una forma de otorgarle al paciente una muerte con dignidad.
- 2) El concepto de eutanasia se ha enfocado en distintos aspectos, tanto en el ámbito jurídico, religioso, filosófico y bioético, siendo de todos ellos la religiosa la que más oposición ha manifestado a la regulación de la eutanasia, sin embargo, el homicidio piadoso de ningún modo atenta contra la moral humana, entendida como reglas de aspecto social por lo contrario la realza y dignifica.
- 3) La regulación de la eutanasia, denominada homicidio piadoso en el Código Penal peruano, es imprecisa y no cubre todas las formas de eutanasia, por lo que ésta debe ser modificada. Su regulación prohibitiva de la eutanasia, en los casos de enfermedades terminales o que impliquen mucho sufrimiento, colisiona con el principio de dignidad humana. Lo que se corrobora con la regulación de la eutanasia en la legislación extranjera y los casos revisados, donde la persona lejos de morir sufriendo se siente realizado y cumplido sus deseos.
- 4) Una muerte digna en el momento final de la vida de una persona hace que el principio de dignidad realce como decisión propia, entendiéndose que por encima de eso está el derecho a la libertad de elección y el respeto de la dignidad humana, por lo que prohibir esa decisión voluntaria en casos de enfermedad terminal o que causen sufrimiento innecesario a un ser humano no hace más que violar el derecho de la persona.
- 5) Cuando la norma habla de los presupuestos conciencia y voluntad como condición para atenuar la pena, olvida los casos en los que la persona esta privada de decidir, es decir, personas en estado de inconsciencia, vale decir en coma o estado vegetal, ante ello el legislador no ha previsto estos casos especiales, en estos casos debería establecerse parámetros para determinar la muerte definitiva de una persona, para así poder dar facultad

a las personas familiares directos de decidir la muerte digna de una persona, sin que pese para este pena alguna.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 1) Dado los últimos acontecimientos políticos, desde el congreso debe fomentarse y abrirse a nuevas discusiones respecto a la aplicación de la eutanasia.
- 2) Se debe propiciar estudios e investigaciones sobre los alcances del principio constitucional implicados en la eutanasia, con la finalidad de propiciar su conocimiento y su correcta aplicación, en aras de salvaguardar los derechos fundamentales de las personas. Para cuya organización debe convocarse la participación de las Universidades, Poder Judicial, Ministerio Públicos (Fiscalías de Familia), Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, entre otros
- 3) La existencia de un proyecto de ley por algún congresista de alguna bancada sería propicia para traer a colación el tema de la eutanasia.
- 4) Del tema moral en cuanto a la iglesia católica se refiere, nos abriría una nueva perspectiva para poder entender casos concretos que sean necesarias la aplicación de la eutanasia y su respectiva despenalización.
- 5) En cumplimiento de la constitución política del Perú, debe aplicarse el derecho a la dignidad como fin supremo de la persona humana, asimismo el derecho de la libertad de las personas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar (2017). La eutanasia y el protocolo internacional de la organización mundial de la salud y su impacto en México.
- Bejar, (2018). Cuando la vida ya no es vida ¿eutanasia?
- Chavez y Rodriguez (2019), “Despenalización de la eutanasia, derecho a una vida digna”, por la Universidad cesar vallejo, para obtener el título de abogados
- Chicana (2019), eutanasia activa y el reconocimiento del derecho a morir dignamente del enfermo terminal.
- Chivilchez (2020) “vulneración del derecho a la libertad individual de las personas con enfermedades terminales al no regularse la eutanasia en el Perú”.
- Cusma y Gonzales (2018), “La eutanasia y el reconocimiento al derecho a morir dignamente en el Perú”, por la universidad cesar vallejo, para obtener el título de abogados.
- Gómez V. (2008), biomedicina y derecho sanitario.
- Gonzales y Baca (2018), “La eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización”, por la Universidad Autónoma de Perú, para obtener el título de abogados.
- Mata y Valverde (2017), análisis de la aplicación de la eutanasia activa en pacientes con enfermedades terminales en el sistema jurídico costarricense,
- Martínez (2017) “derecho a una muerte digna: la necesidad de regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en México.
- Nota de Prensa Nº 361/OCII/DP/2019 – CASO ANA ESTRADA. (FUENTE: página oficial defensoría del pueblo ([www.defensoria.gob.pe](http://www.defensoria.gob.pe)) – CASO ANA ESTRADA. (FUENTE: página oficial defensoría del pueblo ([www.defensoria.gob.pe](http://www.defensoria.gob.pe)) – CASO ANA ESTRADA. (FUENTE: página oficial defensoría del pueblo ([www.defensoria.gob.pe](http://www.defensoria.gob.pe)) – CASO ANA ESTRADA.
- Santos (2020), Legalización de la eutanasia en Chile, el derecho a una muerte. Real Academia Española. (2019). Diccionario de la Lengua Española.



Sánchez (2018). La posibilidad de legalizar la eutanasia en el Perú.

Velasquez (2018), “La eutanasia como enfrentamiento al sentido de la existencia en el enfermo terminal.

Zevallos (2019), “Despenalización de la eutanasia como medio normativo a favor de una muerte digna”, por la universidad nacional de san Agustín, para obtener el título de abogada.

## **ANEXOS**

**Anexo 1. Matriz de consistencia**

TEMA	PROBLEMA	OBJETIVO	SUPUESTO	CATEGORIA	METODOLOGIA
<p><b>EL DERECHO A LA LIBERTAD Y LA DIGNDAD HUMANA: ANALISIS DE LA DESPENALIZACION DE LA EUTANASIA EN EL PERU, LIMA 2021</b></p>	<p>PROBLEMA GENERAL</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p>	<p>SUPUESTO GENERAL</p>	<p>1. Los <b>artículos 2° y 3°</b> de la Declaración universal de derechos humanos.  <b>2. Los Artículos 1° y inciso 3 del artículo 2°</b> constitución política del Perú de 1993.  3. El Artículo 112° del Código penal peruano.  4. Ley general de salud.  5. Reglamento de la ley 29414 ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.</p> <p><b>SUB CATEGORIAS:</b>  . Resolución N° 6 emitida por el Décimo Primer Juzgado Constitucional sub especializado en asuntos tributarios, aduaneros e de la</p>	<p><b>1. Tipo de Investigación:</b> Básico  <b>2. Diseño:</b> No Experimental  <b>3. Nivel:</b> Descriptivo, explicativo.  <b>4. Método:</b> Inductivo Hermenéutico  <b>5. Enfoque:</b> Cualitativo  <b>6. Técnica y/o instrumento de recolección de datos:</b> técnica de guía de entrevista <b>atraves de cuestionario</b></p>
	<p>¿De qué manera el derecho a la libertad y la dignidad humana influye en la despenalización de la eutanasia en el Perú en Lima metropolitana, 2021?.</p>	<p>Determinar de qué manera influye el derecho a la libertad y la dignidad humana en la despenalización de la eutanasia en el Perú en lima metropolitana, 2021.</p>	<p>El derecho a la libertad y la dignidad humana como derechos fundamentales si influyen en la despenalización de la eutanasia en el Perú en lima metropolitana 2021.</p>		

PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPEIFICOS	SUPUESTOS ESPECIFICOS	Corte Superior de Justicia de Lima impulsado por la defensoría del pueblo en contra del MINISTERIO DE SALUD MINSA, PROCURADOR PUBLICO DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS, PROCURADOR PUBLICO DEL MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS MINJUSDH, SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD y que reconoce el derecho a la muerte digna de Ana estrada.
<p>1. ¿Cómo influye el derecho a la libertad en la despenalización de la eutanasia en el Perú en Lima metropolitana 2021?</p> <p>2. ¿De qué manera influye la dignidad humana en la despenalización de la eutanasia en el Perú? lima metropolitana, 2021.</p>	<p>1. Explicar de qué manera influye el derecho a la libertad en la despenalización de la eutanasia en el Perú en lima metropolitana.2021.</p> <p>2. determinar de qué manera influye la dignidad humana en la despenalización de la eutanasia en el Perú en lima 2021.</p>	<p>1. el derecho a la libertad como derecho fundamental si influye en la despenalización de la eutanasia en el Perú en lima metropolitana 2021.</p> <p>2. la dignidad humana como derecho fundamental si influye en la despenalización de la eutanasia en el Perú en lima metropolitana 2021</p>	

**Anexo 2. Instrumentos**

**CUESTIONARIO PARA ESPECIALISTAS EN DERECHO.**

1 ¿Es posible despenalizar la eutanasia en el Perú?

SI

NO

.....  
.....  
.....  
.....

2) ¿Estaría de acuerdo en ejecutar la eutanasia pasiva y/o activa en enfermos terminales?

SI

NO

.....  
.....  
.....  
.....

3) ¿A su parecer influye la religión en la negativa de despenalización de la eutanasia?

SI

NO

.....  
.....  
.....  
.....

4) ¿Cuándo hablamos de un enfermo terminal, considera usted que lleva una vida digna?

SI

NO

.....

.....

.....

.....

5) ¿cree usted que la libertad de elegir una muerte digna es un derecho inherente a la persona humana?

SI

NO

.....

.....

.....

.....

**CUESTIONARIO PARA ESPECIALIDADES EN MEDICINA.**

1) ¿Cree usted que la aplicación de la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, denigra la dignidad de la persona humana

SI

NO

.....

.....

.....

.....

2) ¿Cree usted que la eutanasia activa y la eutanasia pasiva viola el código de ética del colegio médico del Perú?

SI

NO

.....

.....

.....

.....

3) En su experiencia laboral seria el **cáncer y el sida** de las enfermedades más denigrantes en fase terminal

SI

NO

.....

.....

.....

.....

4) ¿Cree usted que, si se legalizara la eutanasia en el Perú, su juramento hipocrático y reglamento de salud debería ser modificado?

SI

NO

.....

.....

.....

.....

5) ¿Cree usted que aquella persona que no puede manifestar su voluntad de morir y se encuentre en estado de enfermedad terminal, vegetal, inconciencia irreversible etc., podría calificar para la aplicación de la eutanasia activa o pasiva?

SI

NO

.....

.....

.....

.....



## CUESTIONARIO PARA PERSONAS DE A PIE

1) ¿Entiende usted el termino eutanasia?

SI

NO

.....

.....

.....

.....

2) Si tuviera un familiar con una enfermedad terminal, que le cause dolor insoportable menoscabando su dignidad como persona ¿consentiría que se le aplique la eutanasia?

SI

NO

.....

.....

.....

.....

3) ¿Si pudiera usted elegir entre la libertad de morir dignamente y soportar el dolor de una enfermedad terminal que le cause sufrimiento por el resto de su vida que opción elegiría?

SI

NO

.....

.....

.....

.....

4) ¿Estaría de acuerdo en que aquellas personas que tienen enfermedades terminales, que le cause dolor insoportable decidan acabar con su vida si así ellos lo han manifestado?

SI

NO

.....  
.....  
.....  
.....

5) ¿Cree usted que la iglesia de acuerdo a sus creencias acepte algún tipo de eutanasia en el Perú?

SI

NO

.....  
.....  
.....  
.....

### Anexo 3. Validación de Instrumentos

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable: libertad</b>								
1	¿desde su punto de vista considera que se debería despenalizar la eutanasia en el Perú?	X		X		X		
2	¿estaría de acuerdo en ejecutar la eutanasia pasiva y/o activa en enfermos terminales?	X		X		X		
3	¿a su parecer influye la religión en la negativa de despenalización de la eutanasia?	X		X		X		
4	¿Cree usted que, si se legalizara la eutanasia en el Perú, su juramento hipocrático y reglamento de salud debería ser modificado?	X		X		X		
5	¿cree usted que la iglesia de acuerdo a sus creencias acepte algún tipo de eutanasia en el Perú?	X		X		X		
6	¿cree usted que la aplicación de la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, denigra la dignidad de la persona humana?	X		X		X		
7	¿Cree usted que la eutanasia activa y la eutanasia pasiva viola el código de ética del colegio médico del Perú?	X		X		X		
8	El cáncer y el sida ¿serian algunas enfermedades en fase terminal?	X		X		X		
9	¿Cree usted que, si se legalizara la eutanasia en el Perú, su juramento hipocrático y reglamento de salud debería ser modificado?	X		X		X		
10	¿cree usted que aquella persona que no puede manifestar su voluntad de morir y se encuentre en estado de enfermedad terminal, vegetal, inconciencia irreversible etc., podría calificar para la aplicación de la eutanasia activa o pasiva?	X		X		X		

Variable: dignidad humana							
11	¿entiende usted el termino eutanasia?	X		X		X	
12	¿si tuviera un familiar con una enfermedad terminal, que le cause dolor insoportable menoscabando su dignidad como persona consentiría que se le aplique la eutanasia?	X		X		X	
13	¿si pudiera usted elegir entre la libertad de morir dignamente y soportar el dolor de una enfermedad terminal que le cause sufrimiento por el resto de su vida que opción elegiría?	X		X		X	
14	¿estaría de acuerdo en que aquellas personas que tienen enfermedades terminales, que le cause dolor insoportable decidan acabar con su vida si así ellos lo han manifestado?	X		X		X	
15	¿cree usted que la iglesia de acuerdo a sus creencias acepte algún tipo de eutanasia en el Perú?	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA**

**Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )**

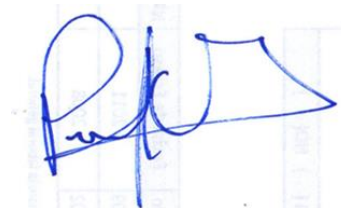
**Apellidos y nombres del Juez evaluador. Dr. /Mg:**

**Jáuregui Iparraguirre Paola Karina**

**DNI: 42080780**

**Especialidad del evaluador: Mg. En Derecho civil y comercial -**

**Especialidad**



**Firma del Experto Informante.  
Especialidad**

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable: libertad</b>								
1	¿desde su punto de vista considera que se debería despenalizar la eutanasia en el Perú?	X		X		X		
2	¿estaría de acuerdo en ejecutar la eutanasia pasiva y/o activa en enfermos terminales?	X		X		X		
3	¿a su parecer influye la religión en la negativa de despenalización de la eutanasia?	X		X		X		
4	¿Cree usted que, si se legalizara la eutanasia en el Perú, su juramento hipocrático y reglamento de salud debería ser modificado?	X		X		X		
5	¿cree usted que la iglesia de acuerdo a sus creencias acepte algún tipo de eutanasia en el Perú?	X		X		X		
6	¿cree usted que la aplicación de la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, denigra la dignidad de la persona humana?	X		X		X		
7	¿Cree usted que la eutanasia activa y la eutanasia pasiva viola el código de ética del colegio médico del Perú?	X		X		X		

8	El cáncer y el sida ¿serían algunas enfermedades en fase terminal?	X		X		X		
9	¿Cree usted que, si se legalizara la eutanasia en el Perú, su juramento hipocrático y reglamento de salud debería ser modificado?	X		X		X		
10	¿cree usted que aquella persona que no puede manifestar su voluntad de morir y se encuentre en estado de enfermedad terminal, vegetal, inconciencia irreversible etc., podría calificar para la aplicación de la eutanasia activa o pasiva?	X		X		X		
<b>Variable: dignidad humana</b>								
11	¿entiende usted el termino eutanasia?	X		X		X		
12	¿si tuviera un familiar con una enfermedad terminal, que le cause dolor insoportable menoscabando su dignidad como persona consentiría que se le aplique la eutanasia?	X		X		X		
13	¿si pudiera usted elegir entre la libertad de morir dignamente y soportar el dolor de una enfermedad terminal que le cause sufrimiento por el resto de su vida que opción elegiría?	X		X		X		
14	¿estaría de acuerdo en que aquellas personas que tienen enfermedades terminales, que le cause dolor insoportable decidan	X		X		X		

	acabar con su vida si así ellos lo han manifestado?							
15	¿cree usted que la iglesia de acuerdo a sus creencias acepte algún tipo de eutanasia en el Perú?	X		X		X		


**Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA**

**Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( )  
No aplicable ( )**

**Apellidos y nombres del Juez evaluador. Dr. /Mg:**

**DRA. TERESA GIOVANNA CHIRINOS GASTELU. DNI: 07971242.**

**Especialidad del evaluador: DRA. EN EDUCACIÓN - METODÓLOGA...**



**Firma del Experto Informante.  
Metodóloga**

#### Anexo 4. Cuestionario de entrevista

##### CUESTIONARIO PARA ESPECIALIDAS EN MEDICINA.

1) ¿Cree usted que la aplicación de la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, denigra la dignidad de la persona humana

SI

NO

*Si, porque el deber de todo medico es preservar la vida humana por sobre toda las cosas, y la Eutanasia Activa o Pasiva implica todo lo contrario, puesto que hablamos de una accion que va a conducir a la muerte.*

2) ¿Cree usted que la eutanasia activa y la eutanasia pasiva viola el código de ética del colegio médico del Perú?

SI

NO

*Si, claramente lo hace, todo medico al momento de asumir la responsabilidad hace un juramento (Juramento de Hipocrate) que es lo mismo pñuncipal*

3) En su experiencia laboral seria el **cáncer y el sida** de las enfermedades más denigrantes en fase terminal

SI

NO

*Si, por embargo estos dependen del grado de dolor que cause al paciente en mi experiencia personal, la fibrosis pulmonar tambien debe ser considerado en este grado.*



4) ¿Cree usted que, si se legalizara la eutanasia en el Perú, su juramento hipocrático y reglamento de salud debería ser modificado?

SI

NO

*Si, porque los definiciones cambian y la finalidad de estos documentos ya no cumpliría su fin: en cuyo caso existiría un gran vacío en la medicina que puede ser resuelto como mala praxis en el paciente.*

5) ¿Cree usted que aquella persona que no puede manifestar su voluntad de morir y se encuentre en estado de enfermedad terminal, vegetal, inconciencia irreversible etc., podría calificar para la aplicación de la eutanasia activa o pasiva?

SI

NO

*En mi opinión y como médico que respeta su juramento cualquiera debería aplicarse en personas que si tienen conciencia puesto que ambos casos se busca preservar la vida.*

30

116

## CUESTIONARIO PARA PERSONAS DE A PIE

1) ¿Entiende usted el termino eutanasia?

SI

NO

...entiendo basicamente lo que es, estoy de acuerdo en cierta parte, pero considero que debe dejarse todas las veces para mantener viva a una persona.

2) Si tuviera un familiar con una enfermedad terminal, que le cause dolor insoportable menoscabando su dignidad como persona ¿consentiría que se le aplique la eutanasia?

SI

NO

...creo que no lo consentiría, primero verlo hasta el ultimo momento y que despues lo que mas quiera, pueden haber cosas en que si estenua es deberdo pero no estoy seguro

3) ¿Si pudiera usted elegir entre la libertad de morir dignamente y soportar el dolor de una enfermedad terminal que le cause sufrimiento por el resto de su vida que opción elegiría?

SI

NO

...por mi se, creo que ama lo que dios quiera pero ya viendo lo de esa manera no creo que a nadie le guste vivir con sufrimiento, tendria que estar en momento la verdad no se bien



4) ¿Estaría de acuerdo en que aquellas personas que tienen enfermedades terminales, que le cause dolor insoportable decidan acabar con su vida si así ellos lo han manifestado?

SI

NO

Si, pero eso depende de cada persona, también de sus creencias religiosas, pero no creo que a alguien le guste vivir con dolor.

5) ¿Cree usted que la iglesia de acuerdo a sus creencias acepte algún tipo de eutanasia en el Perú?

SI

NO

creo que no, la iglesia buscaría conservar la vida, la familia y no creo que se pruebe nunca una decisión así.

## CUESTIONARIO PARA ESPECIALISTAS EN DERECHO.

1 ¿Es posible despenalizar la eutanasia en el Perú?

SI

NO

es posible siempre que el legislador sea capaz de entender que existe la dignidad como principio fundamental del ser humano, finalmente la potestad de legislar es de ellos.

2) ¿Estaría de acuerdo en ejecutar la eutanasia pasiva y/o activa en enfermos terminales?

SI

NO

cada caso es distinto, la aplicación debe adecuarse personalmente a un caso en concreto pero que el ejemplo más claro es el ya conocido caso cp Ana estroza.

3) ¿A su parecer influye la religión en la negativa de despenalización de la eutanasia?

SI

NO

La religión siempre ha influido en las decisiones del legislador, no sería la primera vez que la iglesia influye sobre un tema relevante, así que definitivamente influye.



4) ¿Cuándo hablamos de un enfermo terminal, considera usted que lleva una vida digna?

SI

NO

debemos tener en cuenta que la enfermedad terminal debe calificarse, a tal sentido que sea degenerativa, incurable y sufrible, recordemos que la autonomía sera de aplicación interterrible, digno no es vivir así.

5) ¿cree usted que la libertad de elegir una muerte digna es un derecho inherente a la persona humana?

SI

NO

una que mientras exista la voluntad del paciente todo está bien y venga que se cumplan todos los presupuestos, la problemática es cuando esta persona no tiene conciencia.