



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Escuela Profesional de Derecho y Ciencias Políticas

Determinación del reconocimiento sobre eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso para prevalecer el derecho a morir dignamente (Huacho, 2022-2023)

Tesis

Para optar el Título Profesional de Abogado

Autora

Tania Kristel Huerta Meza

Asesor

Dr. Juan Miguel Juárez Martínez

Huacho - Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Tania Kristel Huerta Meza	72317831	19/12/2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Juan Miguel Juárez Martínez	16754186	0000-0001-8959-1270
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Wilmer Magno Jiménez Fernández	10136141	0000-0002-1776-7481
Máximo Villareal Salomé	40252721	0000-0003-1557-3138
Oscar Alberto Bailón Osorio	31663048	0000-0002-7294-3548

Determinación del reconocimiento sobre eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso para prevalecer el derecho a morir dignamente (Huacho, 2022-2023)

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.upagu.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

flagship.social-protection.org

Fuente de Internet

<1%

6

repositorio.unab.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

7

Submitted to Universidad Argentina John F. Kennedy

Trabajo del estudiante

<1%

TÍTULO

**DETERMINACIÓN DEL RECONOCIMIENTO SOBRE EUTANASIA ACTIVA COMO
MEDIO DESPENALIZADOR DEL HOMICIDIO PIADOSO PARA PREVALECER EL
DERECHO A MORIR DIGNAMENTE (HUACHO, 2022-2023)**

JURADO EVALUADOR

DR. WILMER MAGNO JIMENEZ FERNANDEZ

Presidente

DR. MAXIMO VILLARREAL SALOME

Secretario

MTRO. OSCAR ALBERTO BAILON OSORIO

Vocal

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres y hermana mayor, quienes me brindaron su apoyo incondicional durante la carrera universitaria y en cada etapa de mi vida.

Tania Kristel Huerta Meza

AGRADECIMIENTO

A Dios y a mi familia, por su amor y apoyo incondicional entregado en cada etapa de mi vida y para el logro de este importante objetivo profesional.

A mi asesor de tesis el Dr. Juan Juárez Martínez, a quien lo agradezco por su buen trabajo tanto académico como motivacional; enseñando y revisando cada avance de mi proyecto de tesis, corrigiendo y brindando sus recomendaciones para lograr mejorar y perfeccionar la presente tesis.

A mis excelentes docentes de facultad, quienes a lo largo de la carrera de Derecho y Ciencias Políticas me han impartido sus conocimientos, y gracias a su experiencia profesional nos ha orientado a todos sus alumnos para convertirnos en mejores abogados y personas.

Tania Kristel Huerta Meza

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
INDICE.....	iii
INDICE DE TABLAS.....	iv
INDICE DE FIGURAS.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCION	viii
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1-7
1.1 Descripción de la realidad problemática	1- 5
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos de la investigación	5-6
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5-6
1.4 Justificación de la investigación	6-7
1.5 Delimitaciones del estudio	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8-38

2.1	Antecedentes de la investigación	8-15
2.2	Investigaciones internacionales	8-12
2.3	Investigaciones nacionales	12-15
2.3.1	Bases teóricas	15-31
2.3.2	Bases filosóficas	31-33
2.3.3	Definición de términos básicos	33-36
2.4	Hipótesis de investigación	35
2.4.1	Hipótesis general	35
2.4.2	Operacionalización de las variables	<u>37-38</u>
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		39-43
3.1	Diseño metodológico	39-40
3.2	Población y muestra	40-42
3.2.1	Población	40
3.2.2	Muestra	40-42
3.3	Técnicas de recolección de datos	42-43
3.4	Técnicas para el procesamiento de información	43
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		44-55
4.1	Análisis de resultados	44 -53
4.2	Contrastación de hipótesis	54-55
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN		56-57
5.1	Discusión de resultados	56-57

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58- 60
6.1 Conclusiones	58-59
6.2 Recomendaciones	59-60
REFERENCIAS	<u>61-64</u>
7.1. Fuentes bibliográficas	61
7.2. Fuentes hemerográficas	61- 62
7.3. Fuentes electrónicas	<u>63- 64</u>
ANEXOS	65-77
Anexo 1: Matriz de consistencia	65-66
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	67-68
Anexo 3: Validación por expertos del instrumento de recolección de datos	<u>69-72</u>
Anexo 4: Resultados de la encuesta realizada vía Google Forms	73-77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Definición de eutanasia.....	44
Tabla 2. Concepto de homicidio piadoso.....	45
Tabla 3. Concepto de derecho a morir dignamente.....	46
Tabla 4. Consideración acerca de la dignidad de la persona y su vulneración frente a una enfermedad degenerativa o terminal.....	47
Tabla 5. La práctica de la eutanasia en nuestro país hoy en día.....	48
Tabla 6. El caso de la psicóloga Estrada y su padecimiento raro y sin cura.....	49
Tabla 7. El asunto de la psicóloga Estrada y su decisión de elegir la eutanasia para una muerte digna.....	50
Tabla 8. Caso hipotético de vivir con un padecimiento sin cura en fase final y el deseo de elegir a morir.....	51
Tabla 9. El empleo de la eutanasia activa y el consentimiento que otorga el paciente o su familiar.....	52
Tabla 10. El despenalizar el homicidio piadoso en nuestro Código Penal para el reconocimiento de la eutanasia activa en el Perú.....	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Sobre la definición de eutanasia.....	44
Figura 2. Sobre el concepto de homicidio piadoso.	45
Figura 3. Sobre el concepto de derecho a morir dignamente.....	46
Figura 4. Sobre la consideración acerca de la dignidad de la persona y su vulneración frente a una enfermedad degenerativa o terminal.....	47
Figura 5. Sobre la práctica de la eutanasia en nuestro país hoy en día.....	48
Figura 6. Sobre el caso de la psicóloga Estrada y su padecimiento raro y sin cura.....	49
Figura 7. Sobre el asunto de la psicóloga Estrada y su decisión de elegir la eutanasia para una muerte digna.	50
Figura 8. Sobre el caso hipotético de vivir con un padecimiento sin cura en fase final y el deseo de elegir a morir.	51
Figura 9. Sobre el empleo de la eutanasia activa y el consentimiento que otorga el paciente o su familiar.	52
Figura 10. Sobre el despenalizar el homicidio piadoso en nuestro Código Penal para el reconocimiento de la eutanasia activa en el Perú.....	53

RESUMEN

Objetivo: Determinar el reconocimiento de la eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio por piedad para la prevalencia el derecho a morir con dignidad (Huacho, 2022-2023).

Métodos: Para el presente estudio he estimado obtener la declaración, comentario y detalles relacionados con el tema de investigación por parte de profesionales con altos cargos en el ámbito jurídico y en el ámbito de la salud, que trabajan en el sector público y pertenecen al Distrito de Huacho, así contamos con el Decano del Colegio de Abogados de Huaura y el Director del Hospital Regional de Huacho. Asimismo, he tomado en cuenta la opinión de la población en general del sexo femenino y masculino en un intervalo de edad de dieciocho a sesenta y cinco años, quienes residen actualmente en el distrito de Huacho. La presente investigación en relación a sus variables se limita a una investigación explicativa. **Resultados:** Para obtener los resultados apliqué una encuesta para recoger las opiniones de cada unidad de análisis sobre mi tema propuesto de indagación, utilicé un cuestionario estructurado por variables y dimensiones, compuesto por interrogantes con opciones dicotómicas y teóricas precisas, el mismo se realizó por medio de Google Forms, permitiéndonos conseguir la apreciación de los diversos operadores de la ley, operadores de salud y la población en general entre los 18 a 65 años de edad residentes de Huacho. **Conclusión:** Al regular la eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio por piedad se permitirá regular el derecho a decidir fallecer de manera digna, debido a que el 80% de la población encuestada afirma estar conforme con el planteamiento de regular el ejercicio de la acción penal del homicidio piadoso frente una situación de eutanasia activa para disminuir la agonía de una persona que padece un mal sin cura y con fase terminal.

Palabras claves: Homicidio piadoso, eutanasia, despenalización, dignidad, enfermedad incurable, enfermedad terminal.

vii

ABSTRACT

Objective: Determine the recognition of active euthanasia as a means of decriminalizing mercy killing for the prevalence of the right to die with dignity (Huacho, 2022-2023). **Methods:** For this study I have considered obtaining the statement, comment and details related to the research topic from professionals with senior positions in the legal field and in the health field, who work in the public sector and belong to the District. of Huacho, so we have the Dean of the Huaura Bar Association and the Director of the Huacho Regional Hospital. Likewise, I have taken into account the opinion of the general population of females and males in an age range of eighteen to sixty-five years, who currently reside in the district of Huacho. The present investigation in relation to its variables is limited to an explanatory investigation. **Results:** To obtain the results, I applied a survey to collect the opinions of each unit of analysis on my proposed topic of inquiry, I used a questionnaire structured by variables and dimensions, composed of questions with precise dichotomous and theoretical options, it was carried out through of Google Forms, allowing us to obtain the appreciation of the various law enforcement operators, health operators and the general population between 18 and 65 years of age residents of Huacho. **Conclusion:** By regulating active euthanasia as a means of decriminalizing mercy killing, it will be possible to regulate the right to decide to die with dignity, because 80% of the population surveyed affirms that they agree with the approach of regulating the exercise of criminal action. of mercy killing in the face of a situation of active euthanasia to reduce the agony of a person suffering from an illness without a cure and with a terminal phase.

Keywords: Merciful homicide, euthanasia, decriminalization, dignity, incurable disease, terminal illness

INTRODUCCIÓN

Este estudio de indagación engloba dos grandes apartados; la eutanasia activa el cual puede definirse como toda acción u omisión, practicada por el personal médico autorizado sobre el cuerpo de una persona quien tiene un padecimiento incurable grave o en fase terminal, el cual genera de manera inmediata su defunción para que la persona no sobreviva más dolor inaguantable o se le prolongue su existir por mecanismo artificial.; otro tema es el homicidio piadoso, la cual podemos definir como la acción de matar a un paciente sin cura por piedad, el cual lo suplica de forma expresa y conscientemente con el objetivo de acabar con su inaguantable dolor.

En la actualidad se observa que desde hace 20 años hay 05 países que han legalizado la eutanasia activa, entre ellos tenemos a: Bélgica, Holanda, Luxemburgo y más recientemente Canadá y Colombia. En nuestro país vecino Colombia, la eutanasia es ofrecida como asistencia gratuita para la población, en el Perú lo podemos tomar como el ejemplo más cercano para ser aplicado en nuestra legislación, sin embargo, debemos reconocer que existen impedimentos para su aplicación en nuestro país. La muerte digna necesita contar con sistemas de consulta organizados y en especial de un adecuado número de personal médico preparado para difundir su postura y comentario acerca del asunto y cumplir los requisitos ordenados por ley. Sin embargo, el ineficaz trabajo del Estado no puede ser argumento para la vulneración de derechos fundamentales, ni para impedir a los peruanos tener una regulación idónea sobre esta materia.

Ante el contexto expuesto en el párrafo precedente, este estudio propone determinar el reconocimiento de la eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio por piedad para la prevalencia del derecho a fallecer de manera digna; es decir, que frente a la dolencia de un mal sin cura o en fase terminal, el paciente tenga derecho a decidir libremente ponerle fin a su

padecimiento a través de una muerte asistida, buscando brindarle la posibilidad al paciente de tomar una decisión libre y bien pensada.

Finalmente, se debe indicar que esta investigación consta de seis partes, que serán detalladas brevemente a continuación.

Capítulo I: En la sección llamada "Planteamiento del Problema" Iniciamos describiendo la realidad problemática respecto a la imposibilidad de decidir con libertad ponerle fin al padecimiento y agonía de un paciente con enfermedad terminal y degenerativa. Ello nos permite identificar el problema y los objetivos del estudio; del mismo modo se señala cómo hemos justificado y delimitado esta indagación.

Capítulo II: En la sección llamada "Marco teórico" desarrollaremos los antecedentes nacionales e internacionales, en donde se ha revisado tesis y artículos de indagación sobre "El fallecimiento digno y su aplicación dentro del territorio peruano" que han sido sustentados con anterioridad, en ellos se recopila información clave que nos permite dar un gran vistazo para elaborar la redacción de nuestro estudio; también se va a explicar las bases teóricas, en donde se ha revisado la literatura de reconocidos autores de libros y artículos de estudio sobre el tema de "el fallecimiento digno, su prohibición y la necesaria implementación en nuestro país", como también los argumentos jurídicos que admiten justificar la legalización en nuestro Estado.

Capítulo III: En la sección llamada "Metodología", se menciona y explica el diseño metodológico empleado para este trabajo (tipo, nivel, diseño y enfoque de indagación), también respecto a la población y muestra de estudio, asimismo la técnica para recolectar y la técnica para procesar la información y datos.

En el capítulo IV: En esta sección se muestra la información de los resultados obtenidos luego de haberse ejecutado el instrumento de recopilación de datos elegido para este estudio, en este caso es el cuestionario. Los datos conseguidos han sido procesados con gráficos estadísticos para un mejor entendimiento, con el objetivo de contrastar la hipótesis.

En el capítulo V: En esta sección se muestra en general y a detalle cómo se discute los resultados conseguidos en el capítulo anterior.

En el capítulo VI: En esta sección se presentan y se explican las conclusiones a las que se ha llegado en este trabajo, luego de haberse observado, analizado y sintetizado la información más relevante de todo el estudio. Asimismo, exponemos las recomendaciones correspondientes.

En la penúltima sección se exhiben las referencias, catalogadas como documentales, de origen bibliográfico, hemerográfico y electrónico, que me permitieron adquirir la información sobre la cual me he basado para justificar mi investigación.

En la parte final se encuentran los anexos, en el cual se han adjuntado a la matriz de consistencia, el cuestionario, las fichas de validación del instrumento por expertos y los gráficos estadísticos sobre el tema de la averiguación desarrollada.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

En el Perú y en muchos Estados del mundo, la eutanasia o también llamada homicidio piadoso continúa siendo un acto ilegal. Tipificado como delito en nuestra legislación penal (artículo 112 del Código Penal del Perú) y en algunos países del globo, este procedimiento es empleado para poner fin a la existencia de un paciente en estadio terminal (de manera activa, pasiva, directa e indirecta), cuyas deficientes condiciones de vida no le permiten seguir subsistiendo de manera adecuada y digna.

Desde los primeros años del presente siglo XXI, países como Holanda, Bélgica, Luxemburgo y Suiza han sido los pioneros en tomar la decisión de legalizar este procedimiento, luego siguieron por este rumbo Canadá y en determinados Estados de Estados Unidos, algunos países latinoamericanos como Colombia, México y Chile permanecen en continuos debates durante los últimos diez años para aprobar esta medida en su ordenamiento nacional. Sin embargo, pese a que han transcurrido veinte años desde que comenzó a ser admitida la muerte digna, son muchos los países que, debido a su postura política y cultura más conservadora y religiosa, representan la mayoría en esta balanza, es decir, aquellos quienes no admiten la eutanasia por considerarla una actividad atea, antinatural y antiética.

Situándonos ahora en el aspecto médico, el avance tecnológico en las ciencias de la salud en estos últimos treinta años ha servido de apoyo vital para enfrentar dolencias graves, pese a que aún existe un grupo de enfermedades incurables, la comunidad científica ha logrado encontrar tratamientos efectivos y a largo plazo que pueden administrar al paciente para evitar que el mal

empeore más y se extienda a otros órganos o tejidos del cuerpo, los cuales pueden ser: El uso de fármacos retrovirales (para el caso de SIDA), quimioterapia y radioterapia (para el caso de cáncer), intervenciones quirúrgicas (extirpación del órgano afectado y trasplante de un nuevo órgano) y hemodiálisis (para el caso de insuficiencia renal crónica). De esta manera el médico puede permitirle al paciente llevar una vida casi normal, acompañado de una dieta alimenticia adecuada, y apoyo de sus familiares. Sin embargo, estos procedimientos en su mayoría suelen producir efectos secundarios, los cuales, con el pasar del tiempo acabaran afectando otros órganos y funciones del organismo.

Lamentablemente, al tratarse de una enfermedad grave sin cura y sin un tratamiento definitivo, llegará un momento en el que los cuidados paliativos pierdan efectividad, el organismo se sentirá más debilitado y cansado, el sistema inmunológico ya no podrá seguir defendiendo el cuerpo de virus y bacterias causantes de enfermedades simples (como la gripe común), el enfermo experimentará mucho sufrimiento y finalmente el cuerpo dejará de responder y de funcionar de forma voluntaria. Aquí es donde el mal llega a su etapa terminal, donde la vida del paciente puede tomar dos rumbos distintos: O continuar existiendo gracias a medios artificiales como lo es el respirador mecánico y la sonda de alimentos, o dejar de existir con la ayuda de un fármaco o procedimiento médico que ponga fin a sus signos vitales “sin dolor”.

Asimismo, también cabe preguntarnos si la dignidad del ser humano se verá seriamente vulnerada subsistiendo bajo un estado biológico y psicológico sumamente delicado y dañado, en donde pierde parcial o totalmente la capacidad de conciencia y discernimiento, pero siente mucho dolor físico, depende casi todo el tiempo de los cuidados paliativos de familiares, médicos y terceros perdiendo la autonomía para poder atender sus propias necesidades básicas (alimentación,

aseo personal, vestimenta, entre otros), practicar algún pasatiempo o actividad que le llene de placer y felicidad y, en pocas palabras, de vivir un día en paz sin dolor en su organismo.

En este punto entra en acción el Derecho, la ciencia social encargada de regular, mediante normas legales, las situaciones humanas con relevancia jurídica, como es en este caso la eutanasia. A lo largo de los años los operadores jurídicos han analizado la aplicación de este procedimiento médico en nuestra realidad social, su necesidad y sus repercusiones a partir de la óptica política, social, religiosa y ética. Se han planteado las siguientes interrogantes: ¿El homicidio piadoso debe seguir considerándose como un delito tipificado en nuestro código penal? ¿Esta penalización contraviene con el derecho a la dignidad humana del enfermo terminal? ¿Será el paciente el legítimo interesado para decidir el destino de su existencia, el cual se muestra seriamente dañada por la enfermedad degenerativa y terminal que padece? ¿Serán sus familiares o médicos tratantes quienes también tienen potestad de decidir el rumbo de su existencia?

En ese sentido, la presente investigación ha sido realizada tomando en consideración el espacio del derecho penal peruano, dado que se ajusta, en el contexto, de una colisión entre dos derechos significativos y que, al mismo tiempo son primordiales e innatos a cada ser humano. Hacia el primer apartado tenemos el derecho a la vida y hacia el segundo apartado tenemos a la libertad de la persona para disponer de su propia existencia.

En primer lugar, he de plantear si el derecho a la vida equivale a sesgar totalmente la presencia de un hombre sin importar cuáles son los factores que afecten su normal desarrollo y pleno disfrute de vida, como lo son las enfermedades degenerativas y terminales. En segundo punto, la libertad de decisión para que el hombre pueda optar por dejar de vivir o en el caso que posea algún tipo de enfermedad terminal o degenerativa “parar de agonizar”, ya que la existencia como un derecho no debería abarcar mantener una agonía.

El problema de este estudio es entonces también constatar que la incidencia del artículo 112 del Código Penal peruano despliega una consecuencia restrictiva sobre la exteriorización consciente de las personas quienes padecen enfermedades mortales o degenerativas. En estas consideraciones debe excluirse de dichas disposiciones el hecho de que el camino seguido por un condenado hacia la muerte no pueda ser ejecutado debido a la relevancia penal del Estado, que es responsabilidad del médico.

En este sentido, la investigación de emergencia responde a la necesidad de humanizar el proceso de morir para calmar el malestar crónico de los pacientes con padecimientos sin cura, degenerativos y terminales, pero sin la intervención médica que garantice su realización. El acto de eutanasia para personas que se expresan conscientemente es parte de la acción libre, y sus principios van más allá del marco humanitario.

En este contexto, para proporcionar una explicación más clara, se mostrará a continuación la tipificación del homicidio por piedad como delito. Según el Art.112 del Código Sustantivo Penal:

Será reprimido con pena que priva la libertad por un tiempo menor de tres años,

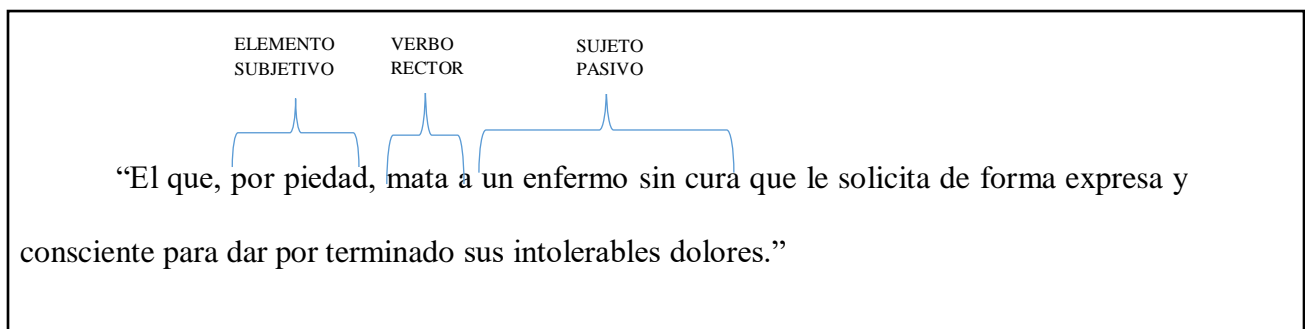


Figura 01: Elaboración propia

De ello se desprende que el bien jurídico que trata de protegerse es la vida. En ese sentido debo sustentar que, si bien la vida es un bienpreciado y protegido, esto debe llevar a plantearnos qué es lo que busca el legislador al formular el tipo penal de homicidio misericordioso, ya que para proteger la vida no basta únicamente con dejar subsistir a un hombre a toda costa.

Siendo necesario de vital importancia en referente a la presente investigación analizar si la eutanasia activa es reconocer una muerte digna y que esto sea causal para excluir el homicidio por piedad de nuestro Código Penal Peruano.

Lo antes expuesto nos lleva a buscar conceptualizar la eutanasia activa de la siguiente manera, de acuerdo con Madrid (2009), el deceso digno es aquel que radica en operar las maniobras determinadas con el objetivo de inducir el fallecimiento de la persona con padecimiento sin cura. El deceso de la persona ocurre, en efecto, a partir de un acto directo (el aplicar cantidades letales de sustancias psicotrópicas como la morfina), y efectivo de un tercero; normalmente por un galeno. (Madrid, 2009, pp 61-63).

1.2 Formulación del Problema

¿De qué manera el reconocimiento de la eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso permitirá lograr la prevalencia del derecho a morir dignamente (Huacho, 2022-2023)?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general. Determinar el reconocimiento de la eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio por piedad para la prevalencia del derecho a morir dignamente (Huacho, 2022-2023)

1.3.2 Objetivos específicos.

- Identificar la definición del derecho a morir dignamente y qué lo justifica.
- Delimitar presupuestos para la consideración del sujeto como enfermo con un mal incurable, degenerativo y en etapa terminal.
- Sintetizar las razones que justifican la despenalización del fallecimiento digno en enfermos sin cura o en fase terminal en nuestro país.
- Precisar la innecesaria tipificación del homicidio por piedad frente a la eutanasia activa.

Justificación de la Investigación

1.4

Este estudio tiene su razón de ser en la determinación de la eutanasia activa como manera de reconocer la libertad de decidir a tener una muerte digna y que ello conlleve a la exclusión del delito de homicidio por piedad del Código Penal, toda vez que sostengo que el derecho a la vida no debe ser imperante cuando esta no tiene las condiciones para que una persona pueda desarrollarse en plenitud, en lugar de permanecer con padecimientos generando frustración e incapacidad, que en muchas oportunidades es degenerativa y dolorosa.

El propósito de este estudio es, por tanto, contribuir al máximo respeto de las libertades individuales con respecto al derecho a la vida perteneciente a los individuos que, por diversas razones, viven vidas inhumanas, es decir se establecerá argumentos para lograr admitir al fallecimiento digno y, por consecuente, desconocer la tipificación errónea del homicidio por piedad. El objetivo es establecer ciertos criterios y parámetros de aplicación en casos especiales.

En la eutanasia activa, la persona sufre un padecimiento sin cura, mortal o degenerativa y es sometido a un dolor físico insoportable, pero conserva toda la capacidad mental para decidir si continúa con la vida o muere con dignidad. Ello ocurre antes de que comience el curso del deceso, cuando la persona aún cuenta con libertad de elección y debería tener derecho a hacerlo.

En ese sentido, debemos precisar que el derecho a decidir un fallecimiento digno debe ser imperante a la vida, cuando existen condiciones que así la determinen.

1.4 Delimitaciones de Estudio

Un estudio actual sobre límites espaciales se está desarrollando en la ciudad de Huacho y logrará la síntesis de toda la información bibliográfica disponible relevante para el tema en cuestión. En cuanto al periodo de tiempo, de noviembre de 2022 a abril de 2023, este espacio temporal tiene en cuenta toda la información documentada posible sobre el tema que se aborda, la misma que se sintetizará considerando la coherencia lógica de manera ordenada a efecto de garantizar los objetivos que se han expuesto, con la base de generar y dar a conocer nuevos conocimientos.

Estas consideraciones requieren buscar las opiniones de los representantes de las instituciones públicas jurídicas y de salud del distrito de Huacho, como lo es el Ministerio Público, Poder Judicial y el Hospital Regional de Huacho durante este período. Pueden comentar temas o enviar sugerencias basadas en la información recopilada.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales.

A nivel internacional resulta provechoso citar a Lujan (2013) en su tesis “El derecho a una muerte digna en la legislación argentina”, sustentada en la Universidad Empresarial Siglo 21 para obtener el título profesional de abogada. En cuanto al suicidio asistido, ella nos argumenta que es inadecuado prohibirlo porque es un acto inmoral, aceptar esa prohibición significa ignorar la autodeterminación y la disposición sobre el propio cuerpo. Por otro lado, para revalorizar los derechos de la persona consagrados en la Constitución Política argentina y en los pactos internacionales sobre DD. HH añadidos desde su anterior Constitución como se observa en el artículo 75.22, la eutanasia y el suicidio médicamente atendido deben configurarse estrechamente relacionados.

He considerado este trabajo como antecedente de mi investigación porque el propósito de dicho estudio fue averiguar si se halla o no el Derecho a un Fallecimiento Digno, en el cual se concluye que el uso de la eutanasia va a respetar la autodeterminación y la dignidad de los pacientes que están sin cura y en condición terminal inalterable. La práctica de un mecanismo artificial con el objetivo de extender incapazmente sus vidas, únicamente se encarga de dilatar un enorme desconsuelo.

Como podemos entender, la muerte digna va más allá de escoger entre vivir o no, esta tiene un condicionador que incita a limitar el padecimiento que tiene una persona al enfrentarse a una enfermedad degenerativa que le impide vivir con las mínimas condiciones de salud. La autora nos señala también que la prohibición legal traería como consecuencia el desconocimiento de un derecho reconocido en la Constitución de la Nación Argentina, como es la vida digna y su

legitimación. Es así que existe una relación proporcional entre vivir dignamente y elegir morir con dignidad que a su vez se relaciona con autorizar la eutanasia y el suicidio asistido medicamente.

Baños (2014) optó por graduarse como abogado en la Universidad Central del Ecuador, en donde sustentó su tesis llamada “La eutanasia y su legalización como una opción en la legislación ecuatoriana”. A partir del estudio el autor defiende que, sí se puede introducir en el Ecuador la eutanasia como una alternativa, un fallecimiento digno que asevere la defensa de la dignidad de los individuos al acabar su subsistencia, esto porque los ecuatorianos viven dentro de un Estado Constitucional de Derecho y Justicia y tienen Derecho a una Vida Digna, por ende, es indispensable crear un Derecho al Deceso Digno.

He considerado este trabajo como antecedente de mi investigación porque dicho estudio tiene como objetivo general el establecimiento del fallecimiento digno como un mecanismo para salvaguardar la dignidad humana en el Estado Ecuatoriano y viabilizar la práctica de este procedimiento en el Perú a través de su ejemplo. De acuerdo con estas y otras disposiciones constitucionales, es necesario consagrar en la Carta Magna el derecho al deceso digno para que se logre reformar las normas del sector salud que regulen la referida aplicación.

A partir de este orden de ideas, podemos comprender este procedimiento como una manera de conseguir un deceso digno, que se condiciona en muchas oportunidades a la normativa legal y social en un determinado Estado, así por decir son las condiciones favorables que se crea para adoptar una posición normativa.

Ortega (2008), con el respaldo de la Universidad de Chile, público y sustentó una tesis titulada “Derecho a Morir Tratamiento Jurídico Penal de la Eutanasia en la Legislación Chilena y Comparada” con el fin de lograr tener el grado de Magister en Derecho Penal. A continuación, se presenta una síntesis de su estudio.

Por el momento, una regulación adecuada no puede ser esperada con prontitud en nuestro país, sin embargo, repito mi certeza de que la figura merece ser regulada solo para aquellos casos en donde se halla demostrado una enfermedad incurable y terminal en una persona, cuyos síntomas y tratamientos les causa mucho padecimiento, por otro lado, la posibilidad debe mantenerse en pausa para los individuos o grupos de presión, cuya motivación en acceder a la muerte piadosa sea poco seria. (p. 240)

He considerado este trabajo como antecedente de mi investigación porque posee como propósito elaborar una evaluación crítica con respecto a la práctica del fallecimiento digno en individuos con un padecimiento sin cura o en etapa terminal en el sistema médico nacional de Chile. En dicho estudio se concluye que se debe considerar el principio fundamental de la indagación y el respeto de la voluntad real y seria (con base en antecedentes irrefutables), para autorizar la práctica de la eutanasia solamente en aquellos que sufren de un mal grave, doloroso e incurable, más no en las personas que padecen de algún padecimiento tratable y leve, o presentan un cuadro de inestabilidad mental que puede tratarse con terapia psicológica.

En concordancia con el autor, asumir la eutanasia como una manera de muerte digna incluye que la misma debe poseer límites, es decir que no debe autorizarse a cualquiera que refiera tener un delicado estado de salud, sino por el contrario debe implementarse protocolos y planeamientos que permitan determinar en qué punto la eutanasia procede teniendo en consideración una enfermedad terminal, degenerativa que impida tener una vida digna.

Velázquez (2018), nos muestra su tesis de maestría llamada “La eutanasia como enfrentamiento al sentido de la existencia en el enfermo terminal”, aprobada por la Universidad Libre de Bogotá.

En este estudio se concluye que pensar en el fallecimiento digno como una opción dirigida al paciente grave y sin cura demanda meditar respecto a una existencia paralizada, debido a que posee vida, pero escasea de subsistencia personal. Si el desconsuelo se manifiesta cuando el ser humano tiene la certidumbre que el fallecimiento es una realidad, suceso fatídico que igualmente le ocurrirá a él sin ninguna chance de eludirla; en un paciente grave y sin posibilidad de sanar esta congoja posee una dirección diferente. En el paciente terminal el acongojo incrementa, no por el temor a que el fenecimiento se presente de forma ineludible, sino porque este se dirige a la persona con velocidad pausada; el fenecimiento no se presenta de inmediato para desatarlo los amarres del desconsuelo, y la dilatación de su misma vida no es beneficio, sino deterioro irremediable, con un solo remedio: Concluirlo.

He considerado este trabajo como antecedente de mi investigación porque tiene por objeto justificar la exigencia de completar un vacío introspectivo con respecto al malestar existencial que atraviesa la persona con un padecimiento severo y sin posibilidad de sanar, aquel que aun reflexionando sobre el alto valor que tiene su propia vida llega a reconocer y aceptar que vivirla en condiciones de dolor y sufrimiento no tiene sentido. De este modo, el deceso digno para algunos individuos es un derecho, es reconocer la libertad para determinar el devenir de su existencia que se halla sumida bajo esas graves condiciones.

Es así que podemos inferir por lo manifestado por el autor en el párrafo precedente que, en el paciente con padecimiento en fase final y con efecto de muerte se produce la inquietud del espacio temporal que le queda por existir, pues cada momento se contabiliza, y lamentablemente en los siguientes días u horas la agonía se siente implacablemente. En el enfermo terminal se observa “el dejar de existir” por parte del individuo; porque es un ser con pensamientos, sentimientos y emociones que ha caído en una profunda agonía debido a su condición física,

rompiendo su mente, destrozando sus sueños y haciendo imposible el placer. Y es justamente aquí donde esta persona se enfrenta a la pregunta de si vale la pena vivir la vida tal como es.

Macía (2008) en su artículo llamado “Concepto legal de muerte digna” nos define la eutanasia argumentando que se refiere a acciones u omisiones del equipo de medicina o de individuos cercanos al paciente lo cuales conducen directamente al deceso del enfermo con el objetivo de evitar que padezca achaques intolerables o prolongar la supervivencia por medios artificiales. Cabe resaltar dos notas importantes: Para que el fallecimiento digno sea considerado como tal, el delicado de salud necesariamente debe tener un padecimiento sin cura o en fase terminal, asimismo, el profesional sanitario debe conseguir la autorización clara e incuestionable del paciente.

Como podemos ver, este procedimiento está referido a la acción que emprende un galeno para administrar de forma directa un fármaco (en píldora o en inyección) o emplear otra intromisión médica designado a acabar con la existencia de su paciente, quien padece de un padecimiento sin cura o en etapa terminal con dolores fuertes e insoportables.

2.1.1 Investigaciones nacionales.

Elguera (2016) sustentó en la UAC su tesis de nombre “Derecho a morir dignamente como causal que justifica despenalizar la eutanasia activa para enfermos en situación terminal en el Perú” con el fin de lograr tener el título de abogado. En dicho trabajo, el autor sintetiza aseverando que la eutanasia viene a ser un derecho basado primordialmente en el derecho congénito de todo ser humano a su dignidad. Sin embargo, puede ocurrir hechos en donde el usual comportamiento del individuo se ve averiado cuando aparecen dolores agudos que surgen del padecimiento terminal que resiste un individuo. Discerniendo que su pronto devenir es el fallecimiento, entonces lo más preciso es aceptar la eutanasia.

He considerado este trabajo como antecedente de mi investigación porque toma a la eutanasia activa como tema principal, es un tipo de eutanasia que consiste en la finalización de la vida del paciente terminal, quien previamente manifestó expresa y claramente su voluntad de someterse a este procedimiento por medio de un médico autorizado. Sólo con su consentimiento se permite proceder a la muerte asistida mediante el galeno encargado.

Esto se halla fundamentado en la existencia innata del derecho a la dignidad humana en todos nosotros, el cual salvaguarda el congénito, normal comportamiento y desenvolvimiento de los seres humanos en el planeta. Una alteración de gran magnitud, como es el severo sufrimiento a causa de un padecimiento terminal degrada ese habitual devenir de un individuo, en consecuencia, el individuo, ejerciendo su derecho a la libertad (manifestar su voluntad) resuelve acabar con un pilar: El derecho a la vida.

Acorde a ello, definir la eutanasia implica tener en consideración lo que conocemos como una vida digna, que no se vea mermada por factores que la deterioren o mellen, porque vivir padeciendo a causa de una enfermedad degenerativa no es vivir dignamente.

Recoba (2015) disertó su tesis de nombre “Análisis de la eutanasia dentro del tipo penal de homicidio piadoso en la legislación peruana” en la UNP, con el fin de lograr tener el título profesional de Abogado. En dicho estudio logró sintetizar las ideas principales, aseverando que, la Eutanasia es la práctica ejecutada por el sujeto activo (un galeno o un individuo bajo el control del equipo de salud) impulsada por misericordia, que tiene por objetivo, mediante una acción directa, causar el deceso sin dolencias del paciente insalvable quien agoniza insoportablemente. Lo puede suplicar repetidamente de forma expresa y consiente, por cualquier medio.

He considerado este trabajo como antecedente de mi investigación porque se reconoce en el fallecimiento digno la confluencia de tres elementos primordiales: La dignidad, el derecho a la

vida, y el derecho a la libertad de decidir. De igual forma, este estudio está situado en la normativa jurídica del Estado, y su propósito esencial es distinguir la definición de eutanasia y del homicidio piadoso, los cuales se configuran como delito en el artículo 112° del Código Penal Peruano, argumentando y afirmando lo inapropiado que es constituir una sanción para el fenecimiento digno en nuestro país en base a una errada configuración penal del homicidio por clemencia. Por lo tanto, pasamos a la siguiente deducción: El tipo penal del homicidio piadoso es incorrecto, que la eutanasia respeta la dignidad, el derecho a la existencia y a la independencia de un ser humano, y que verdaderamente no se alcanza erigir una pena para la muerte digna en base a un tipo penal equivocado. De esta manera podemos considerarla como una figura lícita y una opción viable.

Por último, el autor en referencia nos menciona que la eutanasia, además de la regulación legal que debe poseer, debe ser realizada por un personal calificado que pueda asegurar que dicha muerte no acarree padecimiento y por el contrario se realice con celeridad y efectividad.

Baca (2017) sustentó en UA su tesis de nombre “La eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización”. En dicho trabajo nos argumenta sus principales ideas, en primer lugar, la despenalización de la eutanasia debe entenderse basada en la determinación de cada individuo de escoger lo adecuado para uno mismo, debiéndose acatar su elección de buscar voluntariamente la muerte ante la devastadora enfermedad que padece y que le impide seguir desarrollándose como ser humano. En segundo lugar, el artículo 112 del Código Penal es anticonstitucional porque daña la dignidad humana del individuo y lo presiona a seguir subsistiendo sin sopesar las circunstancias difíciles y uno de los principios de todos los países es vigilar el bienestar social y económico de su pueblo. En tercer lugar, partiendo de que los derechos humanos no son definitivos, sino sucesivos, comprendamos que, si bien adquirimos el derecho a vivir simplemente porque somos humanos, aunque es inherente al ser humano y el Estado actúa

como garante de todos nuestros derechos posibles, hay que entender que es trascendental admitir y reglamentar el derecho a morir dignamente, ya que la persona ha tomado esta difícil decisión por su bienestar.

Esta secuencia de pensamientos nos lleva a inferir que en los últimos años se ha observado a más pacientes que han desarrollado recientemente diversos síntomas de un mal incurable, y los galenos han documentado que no existe curación para ellos. El Estado debe salvaguardar una vida digna dirigida a todos los individuos hasta el último momento de su existencia, un principio que muchas veces solo queda en los textos jurídicos y la ley es sólo un ideal. No podemos cegarnos ante una dura realidad que se presenta a diario a una gran variedad de personas, en aquellas que sufren dolores constantes que perjudican su integridad personal y psicológica.

2.2 Bases Teóricas

Definición de la eutanasia.

Revisando su etimología, Campos Sánchez y Jaramillo (2001) en su artículo llamado "Consideraciones acerca de la Eutanasia" nos señala que dicho término procede de los vocablos griegos eu (bueno) y thanatos (muerte), cuyo significado es "Buena muerte", Por lo tanto, la expresión anterior corresponde a una buena muerte, una muerte pacífica sin dolor ni sufrimiento.

Fue acuñado por el inglés Francis Bacon en el siglo XVII mientras estudiaba la medicación de los padecimientos insanables. En su obra del siglo XVII titulada "novum organum", nos indica que el médico debe calmar el dolor y el gran pesar no sólo porque ese alivio trae curación, sino que también asegura una muerte dulce y pacífica.

Yéndonos ahora al ámbito jurídico, el término eutanasia puede tomar otra denominación llamándose también como homicidio piadoso.

De conformidad con el Diccionario Panhispánico del Español Jurídico (dpej), el homicidio

piadoso es aquel cometido cuando se actúa bajo la misericordia y apoyo, frente la persona que implora al agente finalizar con los periodos de tormento insufrible.

Para precisar la ejecución del acto denominado homicidio por piedad, aún no debe hallarse una muerte encefálica (electroencefalograma plano), porque a partir de este momento se puede establecer médica y legalmente la muerte de una persona. Por lo tanto, desconectar un ventilador o marcapasos a una persona con muerte cerebral no es un acto delictivo que viole el derecho legal a la existencia. La eutanasia solo está disponible para personas que aún no han alcanzado la muerte clínica, independientemente de la gravedad de la lesión o enfermedad.

Tipos de eutanasia.

Yéndonos ahora a la clasificación de la eutanasia, Campos, Sánchez y Jaramillo (2010) nos exponen y argumentan sobre la eutanasia y sus diferentes clases, siendo el tipo más general y conocido la eutanasia activa directa, que vendría a ser el eje central de la presente investigación:

a) Respecto del modo. De acuerdo a cómo se lleva a cabo (por acción u omisión.)

Eutanasia activa. O llamada también eutanasia positiva. Ello sucede al momento de efectuar una acción que conduce al deceso de un paciente desahuciado. Ejemplo: ejecución por inyección letal.

Eutanasia pasiva. O llamada como eutanasia negativa. Ello incorpora descuido en la aplicación del tratamiento que de manera indirecta produce la muerte; ejemplos: No iniciar el tratamiento, interrumpir o suspender el tratamiento en caso sea una afección primaria no tratada.

En este tipo de eutanasia pasiva no significa que se abandone por completo al enfermo, debido a que el personal de salud continúe brindando cuidados de higiene, analgésicos y sedantes, etc.

b) Respecto de la intención. Esta distribución se ocupa de entregar resoluciones más humanitarias a sucesos trágicos y complicados. Se fracciona en:

Eutanasia directa. Referida a la causa intencional del fallecimiento. Es decir, lo que el paciente busca de manera consiente

Eutanasia indirecta. Es un proceso que tiene como resultado secundario el deceso o el acortamiento de vida, pero sin ser intencionada en sí misma. Al comienzo, para suprimir o reducir el dolor se busca medicamentos como los sedantes.

c) Respecto de la voluntad del paciente:

Eutanasia voluntaria: Es la eutanasia realizada a petición del paciente, se puede dar de dos maneras: por reiteración del enfermo o con su asentimiento de este.

Eutanasia no voluntaria: Opuesto al concepto precedente, es la eutanasia ejecutada no contando con la aprobación o la voluntad del enfermo.

Enfermedad crónica e incurable y enfermedad en fase terminal.

Cuando tratamos el asunto del derecho al fallecimiento digno se indica constantemente que el mal del paciente debe ser crónico e incurable y debe hallarse en una etapa terminal. En este grupo de enfermedades pertenecen una gran parte de los males degenerativos y los autoinmunes que conocemos hoy en día. A continuación, señalaré la definición de cada uno de estos términos:

Enfermedad crónica e incurable. Vayamos primero con la definición de enfermedad crónica.

De acuerdo con la plataforma web de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022), los padecimientos no transmisibles o conocidas como enfermedades crónicas son aquellos males que poseen una prolongada permanencia (más de 6 meses), de avance pausado y sin transmisión de un individuo a otro individuo. Vendría a ser el producto de una mezcla de factor genético,

fisiológico, ambiental y de comportamiento.

Dentro de las clases de enfermedades más frecuentes de este conjunto son: Los males cardiovasculares (como los infartos al corazón y el accidente cerebrovascular), el cáncer, el padecimiento respiratorio crónico (como el EPOC y el asma) y la diabetes. También se incluye al VIH/SIDA.

Habiendo conocido la primera definición, vamos a explicar la segunda. De acuerdo con la página web de la Asociación Española de Cáncer de Mama Metastásico (2019), un padecimiento incurable es una enfermedad avanzada. No tiene probabilidades razonables de respuesta curativa al tratamiento en particular. Además, se asocia a una serie de complicaciones o síntomas agudos, diversos e inestables, los cuales genera una alta perturbación y huella espiritual en el paciente, sus familiares y el conjunto médico a cargo del caso, muy vinculado con la aparición evidente o no, del fenecimiento. Los pacientes tienen una probabilidad de supervivencia incierto y finito.

Enfermedad en fase terminal. De acuerdo con Amado y Oscanoa (2019), citando a Thomas, Wilson y GSF Team (2016), una enfermedad terminal es la última fase de un padecimiento evolucionado, donde hay deterioro irreparable sin medicación que cure el mal. El enfermo sufre de múltiples y fuertes síntomas, las cuales son variables y multifactoriales; asimismo su consecuencia es el perder la independencia o endeblez evolucionada, su cálculo de vida es corto y restringido (de semanas o de meses), y la alta conmoción espiritual en el paciente repercute en los familiares y el conjunto médico.

A partir de esta definición podemos deducir que, para diagnosticar a un paciente en etapa terminal es indispensable considerar lo siguiente: Que el mal se encuentre avanzado y no se halle curación, que el enfermo no responda a la medicación señalada, que la predicción otorgada por el doctor sea menor de seis meses, y por último que los síntomas sean numerosos y agudos.

Uno de los requerimientos previos para garantizar la ejecución del deceso digno en un paciente es que el diagnóstico dado por el doctor internista y el galeno aprobado a emplear la eutanasia, indique que el mal del desvalido se encuentre en etapa final, y que, a partir de ello, el enfermo padece muchos achaques insuperables.

Argumentos jurídicos para despenalizar el homicidio piadoso.

El derecho a morir dignamente. En palabras de Macía (2008), el derecho morir dignamente:

Es un fallecimiento en donde la persona que lo desea es asistida con los cuidados paliativos indicados por el conjunto de especialistas médicos que lo atienden como paciente incurable y terminal. Dicho de otra manera, un fallecimiento digno es un acontecimiento y un derecho a acabar con la existencia por su mismo deseo, sin sufrimiento, propio o ajeno, cuando la medicina ha agotado todas sus posibilidades para sanar un mal mortífero.

Muchas personas sienten que el deterioro físico y mental los dirigieron a vivir una existencia que no consideran valiosa. Así, vemos cómo en el caso de la eutanasia privar a una persona de un deceso con dignidad la coloca en un estado de completa deshonra. El estar postrado en una camilla conectado a equipos médicos que mediante sondas realizan las actividades primordiales del cuerpo para vivir, sin poder respirar de forma autónoma, sin poder ingerir alimentos o bebidas por la boca, impedido de acudir a los SS.HH, estar completamente inmóvil, consiente o en condición vegetal, con algún trauma inalterable en el organismo y lo peor con dolores que aquejan al cuerpo muchas horas del día es para muchos una condición degradante de su dignidad como ser humano.

Es por ello que, frente a las complicadas condiciones de supervivencia, las personas pueden llegar a considerar el fenecimiento como un mal mínimo; la culminación de su sufrimiento y dificultades, por lo que necesitan absolutamente el apoyo de otras personas.

Como vemos, un deceso digno erige un derecho primordial, ya que protege y conserva la dignidad del individuo al consumir su existencia

Aguilera y Gonzales (2012) nos explican que el Estado no tiene permitido obligar a un ciudadano o ciudadana a subsistir en una circunstancia en la que nadie deseara estar, el Estado no debe imponer o prolongar la agonía a personas que suplican fenecer, porque, si procura ser justo y sensato, entonces no puede impedir esta elección, se deja a libre albedrío del destinatario. (p.166)

De no reconocerse este derecho significaría una violación a los derechos fundamentales.

Por ello, Rodríguez (2001) sostiene que un fenecimiento digno es un derecho primordial porque tiene como objetivo el garantizar la dignidad humana. para que una garantía logre considerarse esencial, debe estar estrechamente relacionada con la dignidad humana como valor, principio y derecho reconocido en la normativa de nuestra Carta Magna.

La dignidad humana. Para Agudelo (2010) la dignidad vendría a ser el reconocer el valor del ser humano, que posee cada individuo al ser único y poseer oportunidades para desarrollarse, como la capacidad de preferir y ser independiente al momento de tomar decisiones sobre sí mismo. La decisión de terminar el trayecto de la vida forma parte de las decisiones que se pueden tomar en él. De esta manera la dignidad es un recurso que permite al paciente disponer de su vida incondicionalmente. Por lo tanto, la eutanasia no es "contraria a la dignidad" en las sociedades actuales. (p.73)

A partir de este pensamiento, se sostiene que tres componentes deben interactuar para resolver un conflicto relacionado en la atención médica de un enfermo: La independencia, la

caridad y la justicia. La autonomía se refiere al derecho del enfermo a tomar decisiones relacionadas a su propia persona, según su criterio de lo correcto e incorrecto; la caridad se refiere a la conducta moral del galeno y la justicia de lo que piensa éticamente una comunidad. Así, en toda relación se presenta una interacción entre el galeno, paciente y la comunidad.

En consecuencia, la eutanasia no menoscaba la dignidad humana, porque forma parte de los derechos que todo enfermo posee para poder optar en qué instante anhela consciente e individualmente poner fin a su existencia. El auténtico respeto a la dignidad humana involucra respetar la propia voluntad, que introduce su deseo de fenecer cuando el desmejorado ya no podrá volver a tener la calidad de vida a la que todas las personas tienen derecho. Con ello, se busca custodiar y hacer cumplir dos derechos: El derecho a vivir con dignidad y el derecho a morir con dignidad.

La autonomía individual. Cuando el enfermo decide poner fin a su existencia este hecho debe considerarse como la última expresión de su libertad, el cual puede manifestarlo oralmente o mediante un anterior testamento vital, en donde pueda indicar claramente cuándo quiere, y cuándo no quiere, seguir viviendo. De esta manera podemos entender a la existencia como un derecho, no como una obligación.

De acuerdo con Aguilera y Gonzales (2012):

Si un paciente terminal aún mantiene su capacidad de discernimiento en buen estado, se debe respetar su capacidad de autodeterminación, debe elegir su horizonte de vida. En el caso de que una persona pierda el conocimiento antes de manifestar su voluntad, se consideran, tanto testigos cercanos que den fe a su voluntad, como las pruebas escritas de sus pensamientos. En caso que el enfermo no haya podido escribir nada, alguna persona cercana a él podría reconstruir su

discurso en forma un de consentimiento hipotético, o en palabras de Dworkin: Una reconstrucción de su integridad histórica que le conceda coherencia a su existencia o, más bien, a su descenso. (p.167)

Nuestra Constitución vigente del año 1993 no puede dejar de proteger la autonomía de los pacientes, quienes en su trágica realidad expresan independiente y reflexivamente su deseo de no continuar sobreviviendo. En tales circunstancias, debemos considerar no solo la autonomía individual como práctica subjetiva de una voluntad apta y bien comunicada, sino también el carácter objetivo de aquellas circunstancias en las que es inadmisibile que la persona interesada no pueda elegir.

Marco legal de la eutanasia

Derecho Nacional. En el contexto peruano la muerte digna no está permitida y es ilegal, ello en concordancia a lo estipulado en los siguientes textos legales:

La eutanasia en la Carta Magna vigente. La Constitución Política de 1993 expresa en su Artículo 1º lo siguiente:” La protección de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin máximo de la sociedad y del Estado”.

De la misma forma, el inciso 1 (Artículo 2º) señala: “El derecho de toda persona a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y por último a su libre desarrollo y bienestar”.

Por último, nos expresa (Artículo 7º):

El derecho que gozan todos a la salvaguarda de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de participar en su promoción y defensa. La persona incapacitada para cuidarse por sí misma debido a una deficiencia física o

mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

La eutanasia en el Código Penal. El homicidio por piedad, en opinión de muchos jueces y abogados penalistas reconocidos, no conforma una conducta antijurídica de naturaleza penal. Esta figura se encuentra configurada en el artículo 112 del código penal parte especial, en el título I llamado delitos Contra la Vida el Cuerpo y la Salud el cual establece lo siguiente: “El que, por piedad, mata a un paciente 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”.

Despenalizar la eutanasia en el Perú involucra no solo la regulación del derecho a la vida en nuestra Carta Magna, sino también implica el reconocimiento del derecho a morir dignamente, sin desatender lo instaurado por los Tratados Internacionales sobre DD. HH.

En ese sentido, el presente artículo del Código Sustantivo Penal también castiga al instigador o al que asiste a la persona que va a realizar este procedimiento, expresando lo siguiente (Artículo 113°):

Quien incite a un sujeto al suicidio o lo ayuda a hacerlo, será reprimido, si el suicidio se ha consumado o intentado, será castigado con pena privativa de libertad de un mínimo de un año y un máximo de cuatro años. La pena será de un mínimo de dos años y un máximo de cinco años, si el agente actuó por un motivo egoísta.

Haciendo un análisis de los artículos precedentes, podemos citar al Dr. Siccha (2015), quien en su obra titulada “Derecho Penal Parte Especial” nos expresa su desacuerdo con la tipificación penal del homicidio piadoso, sustentando que, a pesar de considerar lícita la práctica de la eutanasia en pacientes sin cura y que padecen de fuertes e insoportables dolores, realizando dogmática penal no tiene otra opción que exhibir en su obra las situaciones o elementos que

constituyen el delito de homicidio piadoso, el cual recoge el tipo penal del artículo 112 del actual Código Penal.

Asimismo, podemos citar al Dr. Peña (2008), quien en su obra llamada “Derecho Penal – Parte Especial: Tomo I” nos manifiesta su contrariedad con la configuración como delito del homicidio por piedad, argumentando que no solo el Estado debe salvaguardar el derecho a la vida de los ciudadanos, sino también debe asegurar que su ejercicio se realice reuniendo las condiciones mínimas que cataloguen a una vida con dignidad, El autor continúa alegando que si bien el fundamento religioso cristiano defiende la preservación de la vida humana, aún si la persona está padeciendo intensos dolores, no podemos olvidar que el Estado Peruano es una sociedad libre y laica, y por ende no puede imponer una específica concepción del mundo, aunque pudiera ser imperante en nuestra ciudadanía. A partir de esta idea aparece la doctrina de la despenalización del homicidio por piedad, el cual considera un pilar relevante en un Estado de Derecho: La autonomía de la persona, el cual le permite disponer de su propia existencia, en este caso ante un grave estado de salud que le impide poder seguir cubriendo a plenitud sus necesidades básicas, convivir en sociedad y avanzar en su proyecto de vida. Por último, el autor nos menciona que el Estado no puede coaccionar al individuo para que se preserve con vida, porque ello genera irrespeto hacia la misma dignidad humana.

Caso Ana Estrada: PJ reconoce el derecho a la eutanasia (Exp. 00573-2020). En nuestro contexto nacional, el caso Ana Estrada Ugarte ha sido uno de los más impactantes y ha suscitado diferentes posturas de opinión.

La psicóloga de 44 años ha padecido polimiositis desde hace treinta años, esta es una enfermedad muy poco común, con tratamiento, pero sin cura, que inflama y debilita los músculos voluntarios del cuerpo, los cuales permiten los grandes movimientos de diferentes huesos, lo que

provoca en el paciente decaimiento de manera progresiva hasta lamentablemente convertirse en dependiente. Aquel que padece el mal además afronta un dolor agudo e intolerable, y su salud depende de ello, por lo que el prolongar su existencia implica la vulneración hacia la dignidad humana. Al respecto, Ana Estrada considera que la eutanasia es reconocer el ejercicio de su derecho a morir dignamente.

En el año 2015, la polimiositis en la psicóloga Estrada se extendió a los músculos involucrados en la respiración, lo que la terminó llevando a la Unidad de Cuidados Intensivos. Transcurrieron seis meses, ella regresó a su hogar con una traqueostomía y una gastrostomía, renunció a su autonomía y quedó bajo los cuidados de enfermeras durante mañana, tarde y noches, es decir durante todo el día. En ese entonces Estrada lamentablemente entró en una profunda depresión, pidió a sus padres que le ayuden a morir, pero por el gran amor y apoyo que recibió por parte de ellos comenzó a recuperarse y la difícil petición que en algún momento pasó por su mente lo abandonó y así decidió continuar con su vida, pero con un nuevo mensaje más alentador.

En el año 2019, debido a su paulatino deterioro, Estrada creó e inauguró el blog "Ana busca la muerte digna" y presentó una solicitud dentro de la página web Change.org dirigida a las autoridades nacionales para que le concedan el acceso al fallecimiento asistido

Para culminar, a principios del año 2020, la Defensoría del Pueblo llevó su batalla a la Corte Superior de Justicia de Lima y presentó una acción de amparo contra el Ministerio de Salud, (MINSA), Seguro social de Salud (EsSalud) y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH) con la finalidad de:

- Declarar inaplicable el artículo 112° del Código Penal que configura el delito de homicidio por piedad, para el caso de la señora Ana Estrada Ugarte que se le diagnostica un mal sin cura, progresivo y degenerativo denominada polimiositis, ello con el objetivo

de que la paciente pueda escoger la práctica de la eutanasia, y se impida el procesamiento penal de los terceros.

- También, se solicita que se dictamine inaplicable el mencionado artículo, porque se consideran que las consecuencias de la citada norma implican una violación al derecho esencial de la psicóloga Estrada Ugarte a un fincimiento digno, además a los derechos esenciales: La dignidad, a la existencia digna, al autónomo desarrollo de la personalidad y un cierto riesgo de no padecer un trato atroz e inhumano.
- Por lo tanto, se ordena a EsSalud, como institución a cargo de gestionar las prestaciones de salud de la Sra. Estrada Ugarte: Acatar la elección de su representada de dar por finalizada su existencia mediante el procedimiento técnico de la eutanasia, conformar inmediatamente una Junta Médica interdisciplinaria que deberá comenzar a funcionar una semana después de emitida la resolución judicial, para poder ejercer el derecho al deceso en circunstancias dignas, mediante la eutanasia; y ofrecer todas las condiciones a nivel administrativo, prestacional y sanitario para que la señora ejerza su derecho al deceso digno mediante el empleo de la eutanasia.

La demanda se declaró fundada en parte por los motivos expuesto en el segundo punto, es decir, se consideró la afectación de los derechos a la dignidad, autonomía, el libre desarrollo de su personalidad y la advertencia de no soportar un trato atroz e inhumano. En efecto, consentida la sentencia; se decide lo siguiente:

- No se aplique el artículo 112° del Código Penal, al asunto de la Sra. Ana Estrada Ugarte; en efecto los sujetos activos no logran ser procesados, sí las acciones dirigidas a ocasionar su fallecimiento en circunstancias dignas, se apliquen de forma institucional y sometida a la inspección de su legalidad, según en el tiempo y ocasión especificado; mientras ella, no

logre realizarlo por sí misma.

- Se ordena al MINSA y a EsSalud: Acatar la determinación de la señora Ana Estrada Ugarte, de finalizar su vida mediante el uso de la eutanasia; empleando la acción de un galeno que administrará directamente (por vía oral o intravenosa), un medicamento dirigido a ocasionar la muerte, o mediante cualquier otro procedimiento médico prescrito para dicho objetivo; Las dos entidades deberán formar Comisiones Médicas interdisciplinarias dentro de una semana especificando que; EsSalud deberá conformar dos Comisiones, de las cuales la primera tendrá como objetivo realizar un plan que defina el aspecto asistencial y técnico de la elección acordada y un protocolo de cumplimiento de su derecho al deceso digno, y la segunda Comisión se encargará de ejercer la eutanasia como tal. El MINSA creará una Comisión que se ocupará de aprobar el plan que define el aspecto asistencial y técnico, realizados por la Comisión de EsSalud.
- EsSalud deberá ofrecer todas las condiciones a nivel administrativo, prestacional y sanitario para la práctica del derecho al deceso en condiciones dignas de Ana Estrada mediante el empleo de la eutanasia. Deberá realizarse en 10 días hábiles contabilizados desde la ocasión o fecha en que ella exprese su voluntad de finalizar su existencia.

Legislación comparada. Entre los países cuyas legislaciones autorizan la eutanasia activa y el suicidio con asistencia se encuentran: Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Colombia (únicamente la eutanasia) y Canadá. En el caso de la eutanasia pasiva los Estados que lo aprueban son: Argentina, Chile, India y México. Por último, dentro de los países que permitieron el suicidio asistido tenemos a: Suiza, Alemania, los Estados de California, Colorado, Hawái, Maine, Nueva Jersey, Oregón, Washington, Vermont y Washington D.C. en Estados Unidos y el Estado de Victoria, en Australia.

En el mes de abril del año dos mil dos Holanda se consolidó como el primer país del planeta en legalizar la eutanasia. Para que eso sea factible, el paciente debe residir en alguno de los Países Bajos, debe ser insistente, voluntaria y autónoma, previamente meditada con detenimiento. A la par, los dolores que sufra el paciente deben ser insoportables e insostenibles en el tiempo, así como sin posibilidad de lograr una mejoría.

Meses posteriores de la aprobación por Holanda, se legalizó la eutanasia en Bélgica en septiembre del año dos mil dos. Para que pueda ser efectiva se debe respetar lo siguiente:

- a) El paciente debe tener las facultades mentales lúcidas para decidir no continuar viviendo,
- b) la petición sea voluntaria sin ningún tipo de presión para asumirla, teniendo la posibilidad de consignarlo en un documento de voluntad anticipada con una validez anterior a los cinco años,
- c) La existencia del padecimiento físico o psíquico perenne y que no pueda ser superado, asumiendo que este mismo sea originado por una condición patológica grave e incurable.

En Bélgica, no existe la determinación de una edad que limite a la persona decidir llevar a cabo la eutanasia, pero sí se ha precisado que debe poseer la capacidad de discernir para los casos en menores de edad y que esté sometido a una valoración psicológica y médica autónoma, incluyendo la autorización de sus progenitores.

El primer país de América Latina en despenalizar el procedimiento de muerte asistida ha sido Colombia. Luego de que la Corte Constitucional en 1997 estableciera el fallecimiento digno como un derecho esencial en caso de padecimientos terminales, cuando la persona agonice de agudos achaques, hará la solicitud de manera libre y será realizada por un galeno. Aunque la práctica es legal desde 1997, este derecho recién comenzó a ejercerse a partir del año 2015 y los procedimientos todavía enfrentan obstáculos, como, por ejemplo: La realización únicamente en

determinadas ciudades y la falta de preparación del personal médico en muchos centros de salud para saber cómo proceder ante una situación de petición de eutanasia.

El empleo del derecho se logró gracias a una sentencia dada en el 2014 por la Corte Constitucional que ordenó en al Ministerio de Salud: "(...) difunda una directiva y establezca lo indispensable para que los prestadores del servicio de salud integren el comité interdisciplinario y obedezcan las órdenes dadas". En ejecución a lo decidido, en el año dos mil quince, el Ministerio de Salud y Protección Social de dicho país remitió la Resolución 1216, la cual expone que para administrar la eutanasia se debe tener en cuenta los siguiente: 1) El paciente debe tener más de dieciocho años, 2) Debe adolecer un padecimiento terminal y, 3) Debe manifestar indubitablemente su voluntad de llevar a cabo un fallecimiento asistido.

Para terminar, en Canadá se legalizó la eutanasia en el año dos mil dieciséis, a partir de una norma que penalizaba el fallecimiento auxiliado por un profesional médico que fue declarada inconstitucional por el Tribunal Supremo canadiense en el año dos mil quince. Así otorgo el lapso de un año para redactar una nueva ley que la aboliera y dejara vigente la eutanasia, esta última se aprueba un año después.

Caso en Colombia: La eutanasia cancelada de Martha Sepúlveda. La señora colombiana de 51 años fue diagnosticada en el año 2018 con esclerosis lateral amiotrófica (ELA), una enfermedad degenerativa que cuyo deterioro progresivo empezaría por debilitar la fuerza en sus piernas, haciendo más complicado el desplazarse por amplios metros, lo que agravó su calidad de vida. Su hijo ha sido un gran apoyo en esta lucha. La señora estuvo a punto de ser la primera ciudadana en acceder en Colombia a la práctica de la eutanasia sin padecer un mal terminal.

Colombia es el único Estado de América Latina cuya aplicación del deceso digno está reglamentada desde el 2015, presentando 03 componentes: La adaptación del esfuerzo terapéutico,

el cuidado paliativo, y la muerte digna dirigida a pacientes terminales y predicción de vida de solo 06 meses.

Desde el mes de julio del año 2021, por actuación de la Corte Constitucional, el procedimiento se ha extendido para aquellos pacientes de un mal severo y sin cura, como la ELA. El Ministerio de Salud todavía no agregó el último cambio en la norma.

El 3 de octubre del 2021, la señora Martha se había enterado que su fallecimiento estaba programado al día domingo diez de octubre a las 7:00am en la clínica Instituto Colombiano del Dolor (IPS Incodol), en Medellín. Sin embargo, dicha clínica a cargo del procedimiento de la eutanasia optó por cancelarla apenas 36 horas antes de concretarse en Medellín.

El día 17 de octubre, su abogada Camila Jaramillo advirtió ante los medios de comunicación que, en compañía de sus demás colegas que siguen el caso, interpondrán a la Corte Constitucional una acción de tutela para amparar el derecho esencial de su patrocinada al fenecimiento digno y por trato despiadado y denigrante.

Hasta el día de hoy se espera la respuesta por parte de un juez para que se autorice y se programe una nueva fecha y hora para que la señora Sepúlveda finalmente pueda practicar su derecho al fenecimiento digno mediante la eutanasia, cuya decisión se mantiene invariable.

La eutanasia y su legalización en otros países de Latinoamérica: Por otro lado, en la región, el acceso a la eutanasia se debate en Chile y Uruguay.

En este último país rige la ley de voluntad adelantada o del buen deceso, que permite a un paciente poder renunciar a una medicación, incluyendo el cuidado paliativo. En marzo del dos mil veinte se exhibió y se debatió en comisiones del parlamento un proyecto de ley de la eutanasia, para conciliar los diferentes puntos de vistas de los partidos. Se esperaba que se aprobara a finalizar ese año o pasara por la Cámara de Diputados.

En Chile, uno de los Estados con tendencia más conservadora del continente, los pacientes terminales pueden negarse a continuar con el tratamiento, fármacos y cuidados prescritos por el equipo médico tratante desde el año 2012. En diciembre del dos mil veinte la Cámara de Diputados admitió el proyecto de ley “Fallecimiento Digno y Cuidados Paliativos”, que se debate desde el dos mil catorce e instaura una normativa que concederá al paciente con padecimiento terminal decidir cómo poner fin a sus vidas.

2.3 Bases Filosóficas

Discusión de las concepciones sobre el derecho a la vida.

La primera postura declara el sustento religioso. Este sustento afirma que la vida le corresponde a Dios, por lo tanto, el ser humano no puede dictar su existencia ya que no le concierne a él, sino al Todopoderoso.

Algunos tratadistas elaboran declaraciones sugiriendo apoyar esta noción, entre ellos está Evans (2004), quien señala que toda persona tiene el derecho esencial a preservar su existencia. Para el Dr. la vida vendría a ser el regalo más importante entregado al hombre por Dios, y vendría a ser el origen de sus siguientes cualidades, está amparada por entidades que velan por el respeto de la constitución y la ley.

La segunda postura afirma que el derecho a la existencia radica en el derecho a vivir, a mantenerse con vida o proseguir subsistiendo.

Cea (2004), aludiendo al derecho a la vida, afirma que aquel derecho es el más esencial, debido a que es el pilar y fin de todos los siguientes derechos que le proceden sin exclusión. Perder la vida implica perder todos los derechos que sólo el poseerla la permite ejercer” (p.89)

Continuamos con la tercera concepción, la cual está muy vinculada a la postura anterior, algunos autores indican que el derecho a la existencia no solo abarca el derecho a vivir, sino también el derecho a tener una vida adecuada y digna.

Cea (2004) nos manifiesta que el derecho a la existencia incluye el desarrollo de la ciencia biológica y de las técnicas médicas, cuya finalidad es auxiliar la subsistencia de quienes padecen males que los amenazan, u ofrecerles o una prolongación digna de la vida.

Evans (2004), citando a Manuel Guzmán defiende la presente postura expresando que el derecho a la existencia incluye el derecho a la integridad, a la salud y a la legítima defensa. No se trata solo de vivir, debemos vivir en la integridad de las cualidades y abundancia de recursos orgánicos que nos brinda la naturaleza para poder vivir bien y lograr nuestros objetivos que cada uno tenemos como seres humanos.

Algunos autores españoles introducen adentro del objeto del derecho a la vida el comportamiento del beneficiario y ello radicaría en que el titular no podrá decidir sobre su misma existencia. De esta manera no estaría autorizado el suicidio ni tampoco la muerte digna.

Posteriormente, Evans (2004) indica que todo individuo posee el derecho primordial a proteger su vida(...) El paciente también tiene derecho a custodiar su existencia y, por ende, a la técnica médica necesaria, sin embargo, no se puede aceptar ninguna práctica de la eutanasia.

Teoría de la vida no es un derecho absoluto.

De acuerdo con Zagrebelsky (2016):

Los derechos primordiales no son definitivos, son derechos moldeables, los cuales permiten exclusiones, y por ende abandonan la apariencia de derechos definitivos, para congeniar con los demás derechos constitucionales en un entorno de

consideración. Lo dicho compromete a que la respuesta a un enfrentamiento entre derechos primordiales se dará a conocer por el sustento hecho a cada uno de ellos. (p.47).

Con respecto al derecho a la existencia, este no está reducido solo al carácter biológico de la subsistencia, también implica vivir con algunas condiciones mínimas. Asimismo, la defensa de la vida no solo se compromete en evitar el fenecimiento de un individuo sino además de prohibir toda modalidad de agravio, que convierta su existir en indigno y miserable.

Teoría de derechos fundamentales.

Para Alexy, (1993) la ponderación de derechos, puede considerarse como:

Un método para poder solucionar colisiones que se suscitan entre derechos primordiales. En la ley de ponderación, debe cumplirse tres periodos: Indicar el nivel de insatisfacción o limitación de un derecho, señalar la relevancia del gozo del derecho opuesto y precisar si la relevancia del fundamento antagónico, alega la insatisfacción o limitación del otro derecho. (p.203)

Como vemos, lo que busca evidenciar esta hipótesis es la probabilidad de realizar juicios razonables donde se logre precisar el nivel de relevancia del derecho primordial que debe mejorarse. Aquí se debe emplear la “fórmula del peso” que radica en examinar el peso de los motivos que fundamenten obstaculizar un derecho primordial en favor de otro.

2.4 Definición de Términos Básicos

- **Eutanasia activa:** Para Esquivel (2003) “Es aquel tipo de eutanasia que consiste en provocar el deceso a través de prácticas destinadas a disminuir o a detener el trayecto de la vida. Se distinguen dos subtipos: La eutanasia activa directa y la eutanasia activa indirecta” (p.04)

<http://www.ub.edu/ciudadania/hipertexto/evolucion/trabajos/0304/3/4.htm>

- **Vida digna:** De acuerdo con Navarro (2016):

Entendemos por este concepto como el llevar un existir dotado de bienes y servicios dirigidos a satisfacer todas nuestras necesidades básicas, así como gozar de unas condiciones de trabajo y relaciones interpersonales con el mínimo estándar de calidad. La noción de vida con dignidad posee una dimensión valorativa personal y un elemento relativo y cultural. (p.01)

<https://www.definicionabc.com/derecho/vida-digna.php>

- **Derecho:** Según Flores y Carvajal (1986) “En líneas generales, se comprende por Derecho como el conjunto de normas jurídicas, concebidas por el Estado para regular el comportamiento expresado de los ciudadanos y ciudadanas que tiene relevancia jurídica. Si se incumple lo ordenado o se hace lo prohibido por la norma, se hará cumplir una sanción (penal o administrativa) establecida previamente en el texto legal correspondiente.” (p.50)

<https://jorgemachicado.blogspot.com/2012/03/derecho.html>

- **Muerte digna:** De acuerdo con el médico Gempeler (2015)

Esta práctica para una parte de la población es equivalente al derecho a decidir sobre la misma existencia, el cual está fundado en el principio de independencia, así tenemos: El suicidio asistido y la eutanasia; para otras personas es la alternativa de fallecer sin dolor ni desconsuelo, sino más bien con calma, en compañía y en reconciliación consigo mismo, con sus seres queridos y con los demás. (p.179)

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/download/16356/13136/5778>

- **Enfermedad incurable:** De acuerdo con la Asociación Española de Cáncer de Mama Metastásico (2019):

Es un padecimiento avanzado y progresivo. No cuenta con probabilidades racionales de recepción positiva al medicamento o intervención médica específica. Además, se asocia a una serie de complicaciones o síntomas agudos, diversos e inestables, los cuales genera una alta perturbación y huella espiritual en el paciente, sus familiares y el conjunto médico a cargo del caso, muy vinculado con la aparición evidente o no, del fenecimiento. Los pacientes tienen una probabilidad de supervivencia incierto y finito. (p.01)

<https://www.cancermamametastatico.es/vocabulario-cmm-enfermedad-cronica-versus-enfermedad-incurable/>

- **Enfermedad terminal:** Según Montoya (2011):

Es un padecimiento avanzado en fase desarrollada y definitiva sin marcha atrás, con varios síntomas, pérdida de independencia, con mínima o inexistente amplitud de respuesta a la medicación administrada por el equipo médico que atiende al paciente y con una predicción de vida circunscrita a semanas o meses, en un ambiente y circunstancia de debilidad continua y creciente (p.03)

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=62720>

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/enfermedad-degenerativa>

- **Homicidio piadoso:** De acuerdo con Blanco (2016)

También llamado homicidio por piedad o por compasión, es una figura de derecho penal que surge a partir de la definición del homicidio como delito doloso, y se instaura cuando el sujeto activo mata a un individuo para poder librarlo de una enfermedad cuya gravedad es alta, no tiene cura, está en periodo terminal y los síntomas provocan un dolor continuo, agudo e intolerable en el paciente. Habitualmente, su tipo penal hace alusión a la solicitud

y subsiguiente consentimiento del sujeto pasivo, requerimiento que algunos códigos penales no lo configuran de manera expresa. (p.01)

<https://salud.gob.ar/dels/entradas/homicidio-piadoso0>

2.5 Hipótesis de Investigación.

2.5.1. Hipótesis general. Si, se sustentara jurídicamente el reconocimiento de la eutanasia activa, como medio despenalizador del homicidio piadoso; Entonces, se podrá lograr la prevalencia del derecho a morir dignamente (Huacho, 2022-2023)

2.6 Operacionalización de Variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	UNIDAD DE ANÁLISIS	TÉCNIC. REC.DAT	INSTRUMENT. RED. DAT
Si, se sustentara jurídicamente el reconocimiento de la eutanasia activa, como medio despenalizador del homicidio piadoso; Entonces, se podrá lograr la prevalencia del derecho a fallecer dignamente (Huacho, 2022-2023)	Reconocimiento sobre eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso	Eutanasia activa	Provocar de manera intencional el fallecimiento de un enfermo mediante una medicina (oral o intravenosa), estando los galenos presentes.	Análisis e interpretación jurídica que implica un pronunciamiento definido, generando jurisprudencia en lo referente a la eutanasia activa	Sentencia del caso Ana Estrada y otros casos	Residentes de la ciudad de Huacho entre los 18 a 65 años de edad	Encuesta	Cuestionario
					Derecho comparado			
	El homicidio piadoso	Es la acción de ejecutar a otra persona para librarlo de una enfermedad sin cura y en fase terminal que causa dolores intolerables	Análisis e interpretación jurídica que conllevan a la despenalización del homicidio piadoso en el Código Penal	Jurisprudencia Jurídico Nacional	Derecho comparado	Operadores del Derecho: -Decano del CAH	Entrevista	Cuestionario
	Prevalencia del derecho a fallecer dignamente	La prevalencia de un derecho	Ponderación del derecho con mayor relevancia en un caso concreto	Revisión de sentencia del TC y doctrina nacional donde se evidencie y analice el conflicto de derechos: Derecho a la vida vs derecho a escoger fallecer	Jurisprudencia Nacional	Derecho comparado		

		La muerte digna	Libertad de decisión de culminar la vida facultativamente sin angustia ni tortura, cuando la medicina no puede proceder más, para poder curar definitivamente la enfermedad degenerativa	<p>Debate sobre el reconocimiento de una muerte digna.</p> <p>Revalorización de la autonomía a elegir la muerte frente a la vida sin vulneración de derechos a terceros</p>	<p>Ordenamiento Jurídico Nacional</p> <hr/> <p>Ordenamiento Jurídico Internacional</p>		Entrevista	Cuestionario
--	--	-----------------	--	---	--	--	------------	--------------

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Diseño metodológico

Considerando que la indagación se erige sobre la base del examen de la Sentencia dada por la Corte Superior de Justicia de Lima, como presupuesto para reconocer la eutanasia activa como el derecho de elegir el deceso digno cuando una persona se encuentre sometida a constantes e intensos dolores físicos y psíquicos debido a un padecimiento que no tiene cura, nos estaríamos refiriendo al tipo de investigación aplicada.

Esta clase de indagación tiene por finalidad solucionar un conflicto o planteamiento específico, concentrando su foco en el hallazgo y consolidación del entendimiento para su puesta en práctica, sin embargo se debe considerar que va ser aplicada en el extremo para buscar cómo inspeccionan actualmente los siguientes operadores del derecho de las entidades estatales jurídicas como: el Poder Judicial y Ministerio Público, de acuerdo a la información teórica recolectada en el trayecto de la averiguación.

En ese sentido, este estudio en relación a sus variables se limita a una investigación explicativa, cuya base es el análisis de la mencionada Sentencia en lo relacionado al reconocimiento de la eutanasia activa para llegar a la identificación del derecho a elegir fallecer dignamente al encontrarse con un padecimiento sin cura que le origina abundante dolor físico y daño psíquico, generando consecuentemente la despenalización de la normativa respecto del homicidio por piedad.

De esta manera, dicha averiguación relacionada a la determinación del derecho al deceso digno y a consecuencia de esta la despenalización del homicidio por piedad, es una investigación no experimental.

En correlación con lo anteriormente explicado, indicamos que la indagación se hará de forma transversal, es decir dentro de un periodo temporal breve, cogiendo una muestra instantánea de lo descrito de forma teórica hasta llegar al momento actual del tema materia de averiguación.

3.2 Población y muestra

3.2.1. Población

Las unidades de análisis a quienes se le solicitará los datos con los cuales se pretende medir las variables, son los residentes de la ciudad de Huacho entre los 18 a 65 años de edad, además del Decano del Colegio de Abogados de Huaura. Por último, tenemos al Director del Hospital Regional de Huacho. Para ello, resulta necesario separarlos en tres poblaciones que serán identificados como Población A, Población B y Población C respectivamente.

Para determinar la población A, fue necesario recurrir a los datos estadísticos publicados en el portal web REUNIS – Ministerio de Salud, en la cual, según INEI, en el año 2021 el distrito de Huacho muestra un total de 249.489 ciudadanos mayores. De esta manera se separó en 3 poblaciones: Población n1 (jóvenes entre los 18 a 39 años) con un total de 73.300, Población n2 (adultos entre los 40 a 50 años) con un total de 136.254 y Población n3 (adultos entre los 51 a 65 años) con un total de 39.935

Con respecto a la población B, siendo Decano del CAH le corresponderá a una población de análisis, por lo cual la muestra será uno.

Con respecto a la población C, siendo el Director de Hospital Regional de Huacho le corresponderá a una población de análisis, por lo cual la muestra será uno.

3.2.2. Muestra

Procediendo a fijar la muestra poblacional, se considera la fórmula estadística expuesta a continuación:

$$n = \frac{p \times q \times Z^2 \times N}{Z^2 \times p \times q + e^2 (N - 1)}$$

Leyenda

N = Población.

p y q = Desviación estándar: 0,5.

Z = Nivel de confianza.

e = Error muestral.

Muestra de la 1ra Unidad de Análisis

$$n1 = \frac{0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2 \times 73,300}{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 + (0.10)^2 (73,300-1)}$$

$$n1 = \frac{0.25 \times 3.8416 \times 73.300}{3.8416 \times 0.25 + (0,01) (73,299)}$$

$$n1 = \frac{0.9604 \times 73,300}{0,9604 + 73.299}$$

$$n1 = \frac{70,397.32}{74.2594}$$

$$n1 = 947.9920$$

n1 = La medida de muestra poblacional es de 948 individuos para tomar la encuesta.

Muestra de la 2da Unidad de Análisis:

$$n1 = \frac{0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2 \times 136,254}{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 + (0.10)^2 (136,254-1)}$$

$$n1 = \frac{0.25 \times 3.8416 \times 136,254}{3.8416 \times 0.25 + (0,01) (136, 253)}$$

$$n1 = \frac{0.9604 \times 136,254}{0,9604 + 136.253}$$

$$n1 = \frac{130, 858.342}{137.2134}$$

$$n1 = 953.6848$$

n1 = La medida de muestra poblacional es de 954 individuos para tomar la encuesta.

Muestra de la 3ra Unidad de Análisis:

$$\begin{aligned}
n1 &= \frac{0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2 \times 39,935}{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 + (0.10)^2 (39.935-1)} \\
n1 &= \frac{0.25 \times 3.8416 \times 39,935}{3.8416 \times 0.25 + (0,01) (39,934)} \\
n1 &= \frac{0.9604 \times 39,935}{0,9604 + 39.934} \\
n1 &= \frac{38,353.574}{40.8944} \\
n1 &= 937.8686
\end{aligned}$$

n1 = La medida de muestra poblacional es de 938 individuos para tomar la encuesta.

3.3. Técnicas de recolección de datos

3.3.1 Técnicas a emplear

Se empleará el internet como fuente básica para recolectar la información que se requiere para este estudio, proveniente del Perú y del extranjero. Asimismo, se revisará literatura de Derecho Penal para conocer y acopiar la opinión de expertos en la materia acerca de la configuración del homicidio piadoso en el Código Penal vigente. De igual manera se analizará la sentencia a fin de observar y recopilar las ideas más importantes de la postura de los magistrados de la Sentencia expedida por la Corte Superior de Justicia de Lima en relación al reconocimiento de la eutanasia activa y el derecho a fallecer dignamente.

Para esta indagación se utilizó la siguiente técnica para recolectar los datos, la cual será descrita a continuación:

Encuesta: Que permitirá acopiar el parecer de la unidad de análisis referente a mi proposición de averiguación.

3.3.2 Descripción de los instrumentos

Para la técnica “encuesta”, se empleó el instrumento llamado “cuestionario”, el cual estuvo construido basándome en las variables y dimensiones, cuyas interrogantes contienen

alternativas dicotómicas y teóricas exactas. Del mismo modo, se debe precisar que el mismo interrogatorio fue realizado en la plataforma virtual Google Forms, el cual fue dirigido y remitido a personas entre las edades de 18 a 65 años:

<https://docs.google.com/forms/d/1glnmCeRq9QAhcixVEXFcCSpBBsJA0mkFrSOTlaolxE8/edit#responses>

3.4. Técnicas para el procesamiento de información

En este estudio, se procedió empleando la estadística básica, por medio el programa Microsoft Word, en la cual se incorporó lo conseguido de mi averiguación en campo, y en consecuencia obtendremos las tablas y figuras que corresponden.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

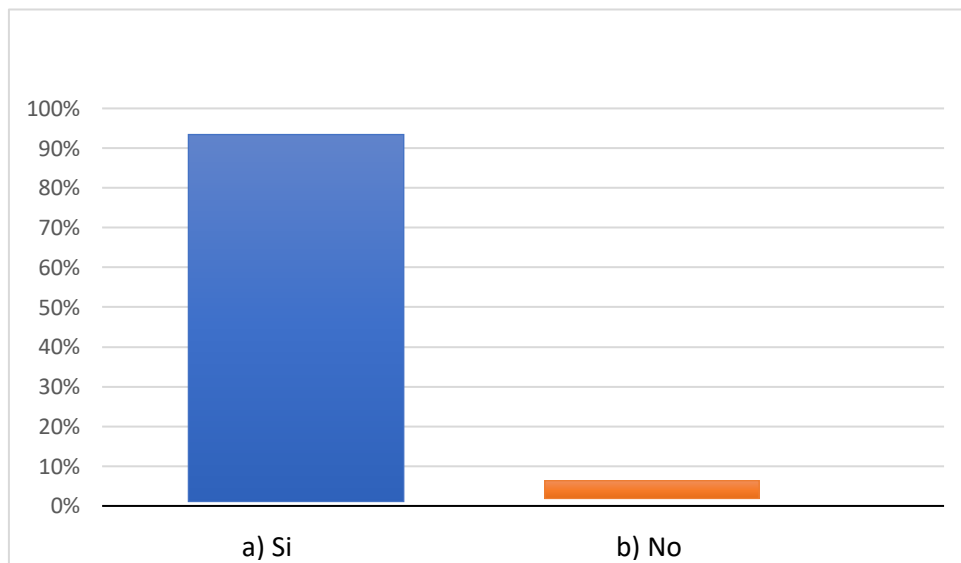
4.1.1 Resultados de la encuesta a ciudadanos del distrito de Huacho (entre los 18 a 65 años de edad)

Tabla 1. Definición de eutanasia.

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
¿Conoce Ud. la definición de eutanasia?	Si	85	94,4%
	No	5	5.6 %
	TOTAL	90	100 %

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 1. Concepto de la eutanasia



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

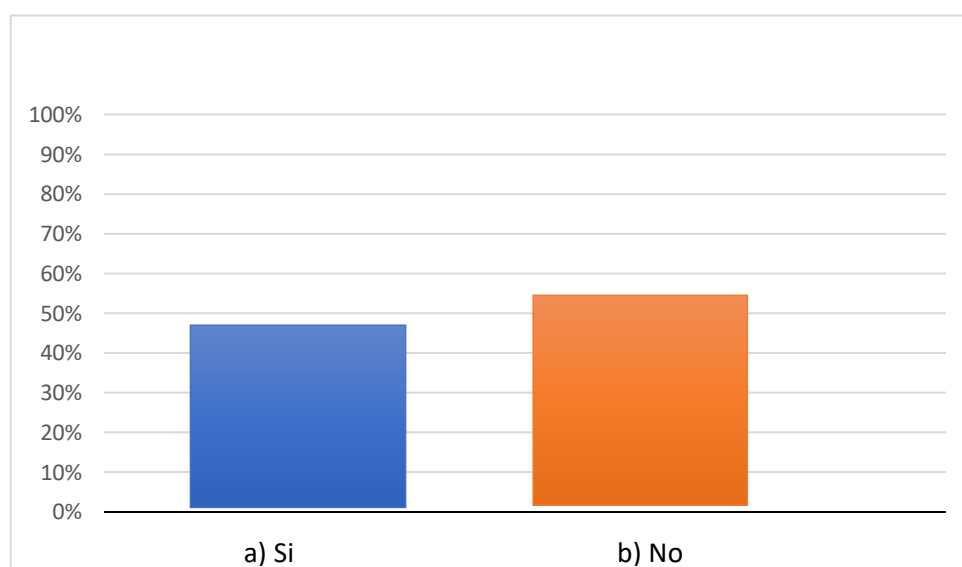
Del primer gráfico, que plasma la interrogante: ¿Conoce usted la definición de la eutanasia?: Un 94.4% de los preguntados respondió de manera afirmativa, mientras que solo un 5.6% de los encuestados respondió de manera negativa.

Tabla 2. Concepto de homicidio piadoso.

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
¿Conoce Ud. de qué se trata el homicidio piadoso?	Si	43	47,8%
	No	47	52.1%
	TOTAL	90	99.9 %

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 2. Concepto del homicidio piadoso



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

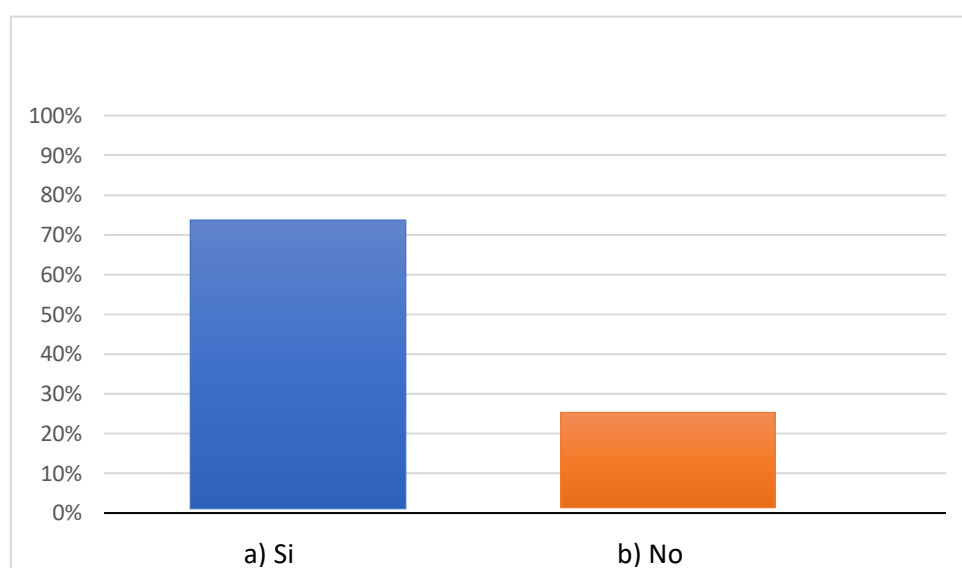
Del segundo gráfico, que plasma la interrogante: ¿Conoce usted de qué se trata el homicidio piadoso?, solo un 47.8% de los encuestados respondió de manera afirmativa, mientras que un buen 52.1% de los encuestados respondió de manera negativa.

Tabla 3. Concepto de derecho a morir dignamente.

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
¿Conoce Ud. sobre el derecho al fallecimiento digno?	Si	66	73,3%
	No	24	26.6%
	TOTAL	90	99.9 %

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 3. Concepto del derecho a morir dignamente



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

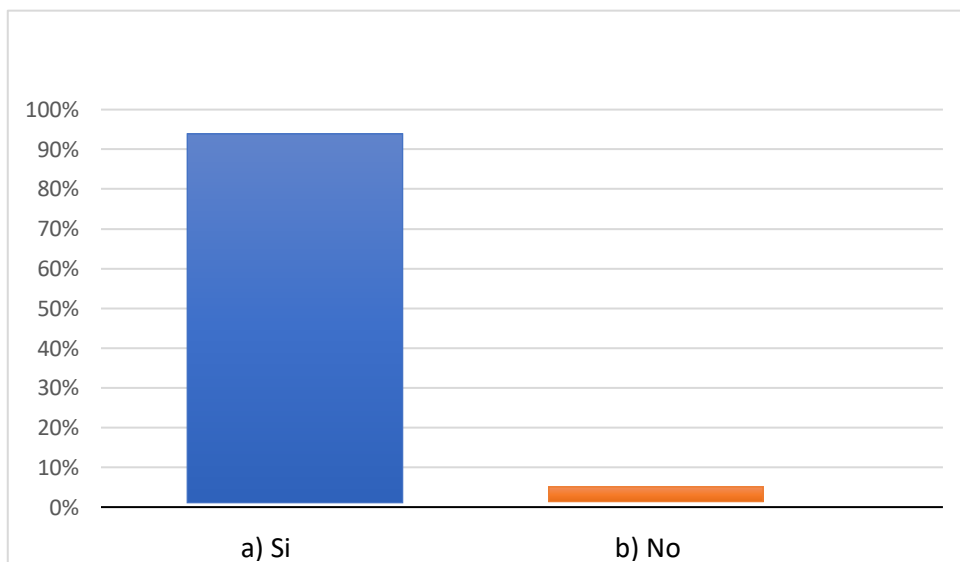
Del tercer gráfico, que plasma la interrogante: ¿Conoce usted sobre el derecho al fallecimiento digno?, el 73.3% de los encuestados respondió de manera afirmativa, mientras que un porcentaje de 26.6% de los encuestados respondió de manera negativa.

Tabla 4. Consideración acerca de la dignidad de la persona y su vulneración frente a una enfermedad degenerativa o terminal.

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
¿Estima Ud. que la dignidad de una persona se viola cuando padece una enfermedad incurable y sufre dolores insoportables cada día?	Si	86	95,6%
	No	4	4.3%
	TOTAL	90	99.9

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 4. Consideración sobre la dignidad de la persona y su vulneración frente a una enfermedad degenerativa o terminal



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

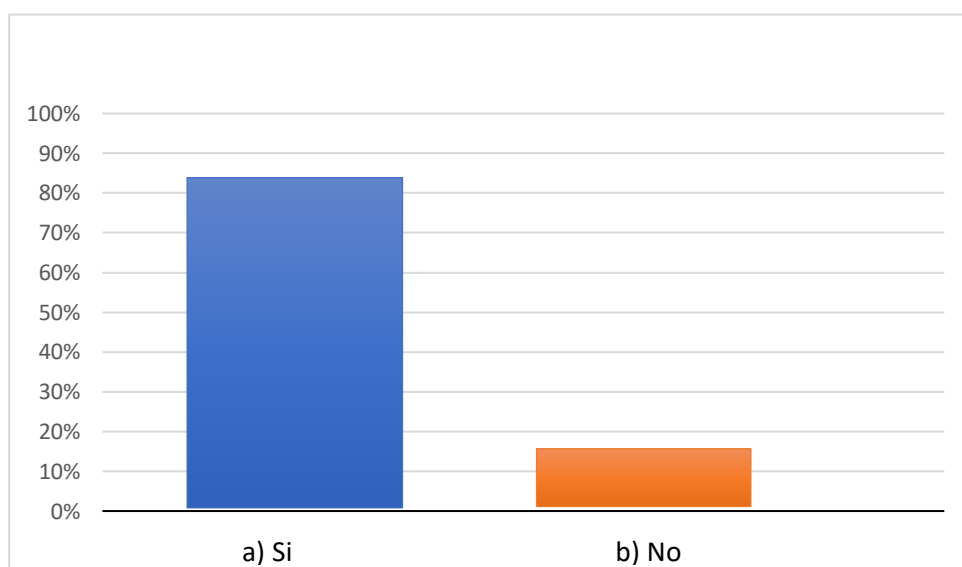
Del cuarto gráfico, que plasma la interrogante: ¿Estima Ud. que la dignidad de una persona se viola cuando padece una enfermedad incurable y sufre dolores insoportables cada día?, un amplio porcentaje de 95.6% de los encuestados respondió de manera afirmativa, mientras que sólo un 4.3% de los encuestados respondió de manera negativa.

Tabla 5. La práctica de la eutanasia en nuestro país hoy en día

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
¿Se muestra conforme con la aplicación de la eutanasia actualmente en nuestro país?	Si	74	82.2%
	No	16	17.7 %
	TOTAL	90	99.9 %

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 5. La práctica de la eutanasia en nuestro país hoy en día



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

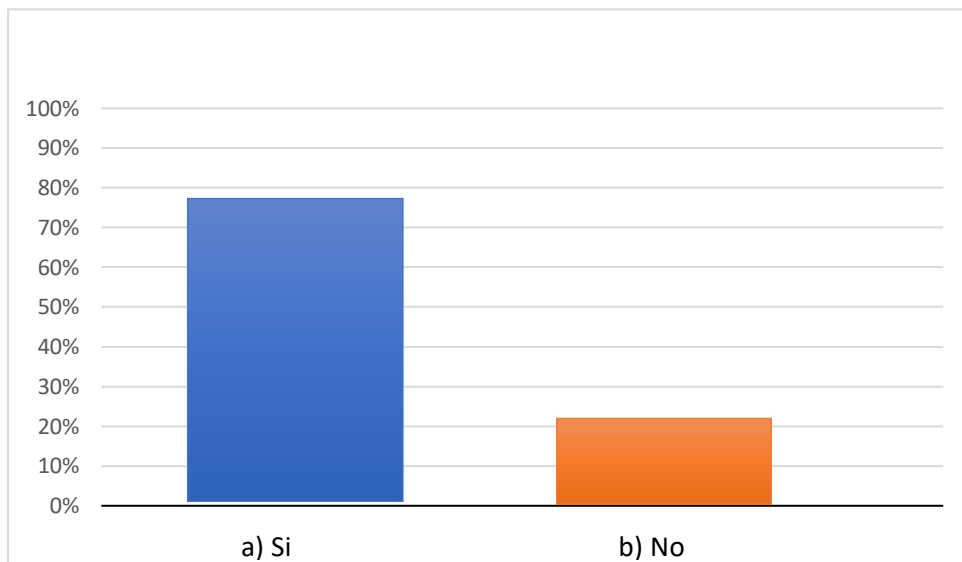
Del quinto gráfico, que plasma la interrogante: ¿Se muestra conforme con la aplicación de la eutanasia actualmente en nuestro país?, un amplio porcentaje de 82.2% de los encuestados respondió de manera afirmativa. No obstante, un 17.7% de los encuestados respondió de manera negativa.

Tabla 6. El caso de la psicóloga Estrada y su padecimiento raro y sin cura.

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
¿Conoce Ud. el caso de la psicóloga Estrada y su padecimiento raro y sin cura?	Si	71	78.9%
	No	19	21.0 %
	TOTAL	90	99.9 %

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 6. El caso de la psicóloga Estrada y su padecimiento raro y sin cura.



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

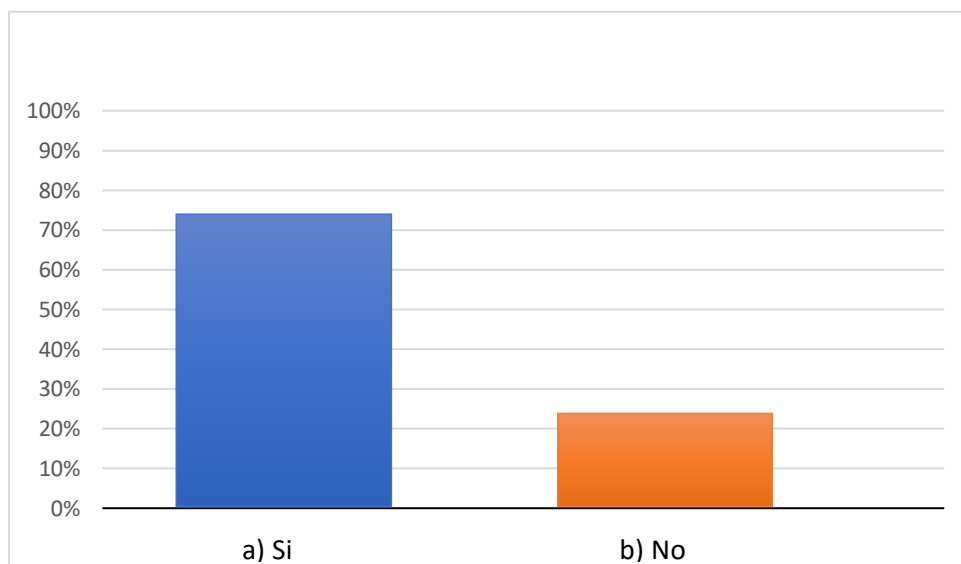
Del sexto gráfico, que plasma la interrogante: ¿Conoce Ud. el caso de la psicóloga Estrada y su padecimiento raro y sin cura?, un porcentaje del 78.9% de encuestados respondió de manera afirmativa, mientras que un 21.0% de los encuestados respondió de manera negativa.

Tabla 7. El asunto de la psicóloga Estrada y su decisión de elegir la eutanasia para una muerte digna

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De la pregunta anterior, ¿Le parece correcto que la señora optara por la eutanasia para una muerte digna?	Si	68	75.6%
	No	22	24.3 %
	TOTAL	90	99.9 %

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 7. El asunto de la psicóloga Estrada y su decisión de elegir la eutanasia para una muerte digna



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

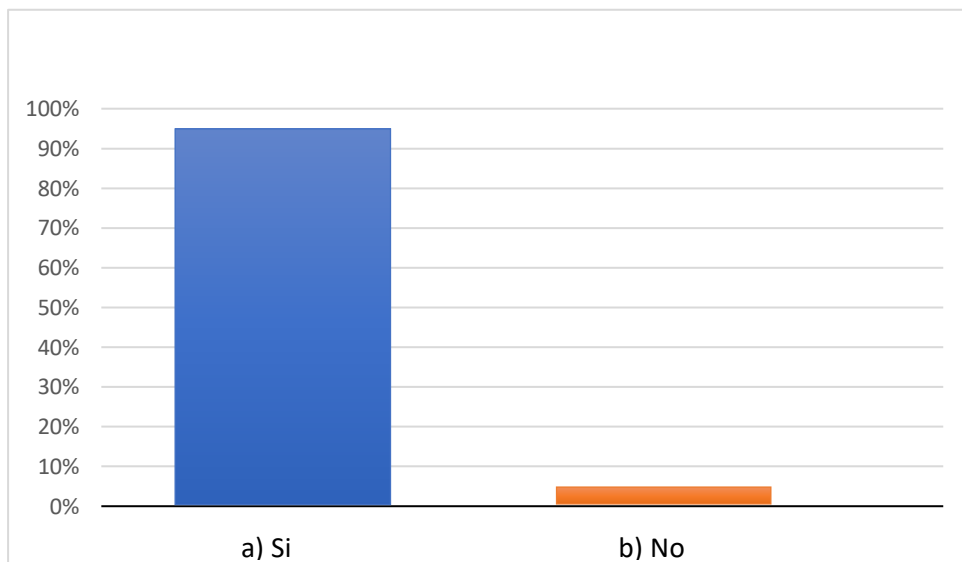
Del séptimo gráfico, que plasma la interrogante: De la pregunta anterior, ¿Le parece correcto que la señora optara por la eutanasia para una muerte digna? un porcentaje del 75.6% de los encuestados respondió de manera afirmativa, mientras que un 24.3% de los encuestados respondió de manera negativa.

Tabla 8. Caso hipotético de vivir con un padecimiento sin cura en fase final y el deseo de elegir a morir

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
¿Si sufriera Ud. de una enfermedad incurable que le produce mucho dolor físico y psíquico, desearía tener el derecho de elegir a morir?	Si	85	94.4%
	No	5	5.5 %
	TOTAL	90	99.9 %

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 8. Caso hipotético de vivir con un padecimiento sin cura en fase final y el deseo de elegir a morir



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

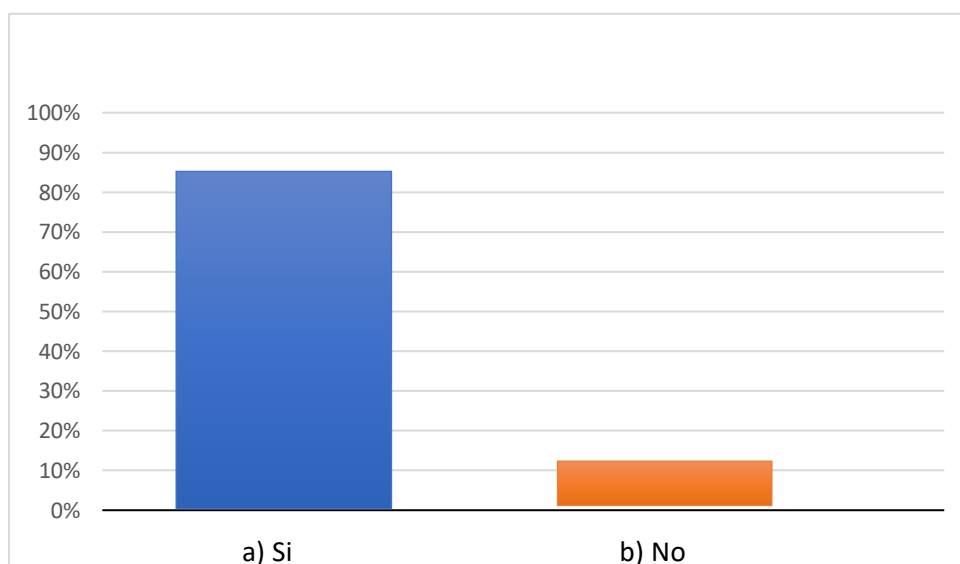
Del octavo gráfico, que plasma la interrogante: ¿Si sufriera Ud. de una enfermedad incurable que le produce mucho dolor físico y psíquico, desearía tener el derecho de elegir a morir? un amplio porcentaje del 94.4% de los encuestados respondieron de manera afirmativa, mientras que solo un 5.5% de los encuestados respondieron de manera negativa.

Tabla 9. El empleo de la eutanasia activa y el consentimiento que otorga el paciente o su familiar.

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
¿Consentiría que se le aplicara a usted o a un familiar la eutanasia activa para que pueda liberarse del dolor?	Si	78	86.7%
	No	12	13.3 %
	TOTAL	90	100 %

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 9. El empleo de la eutanasia activa y el consentimiento que otorga el paciente o su familiar.



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

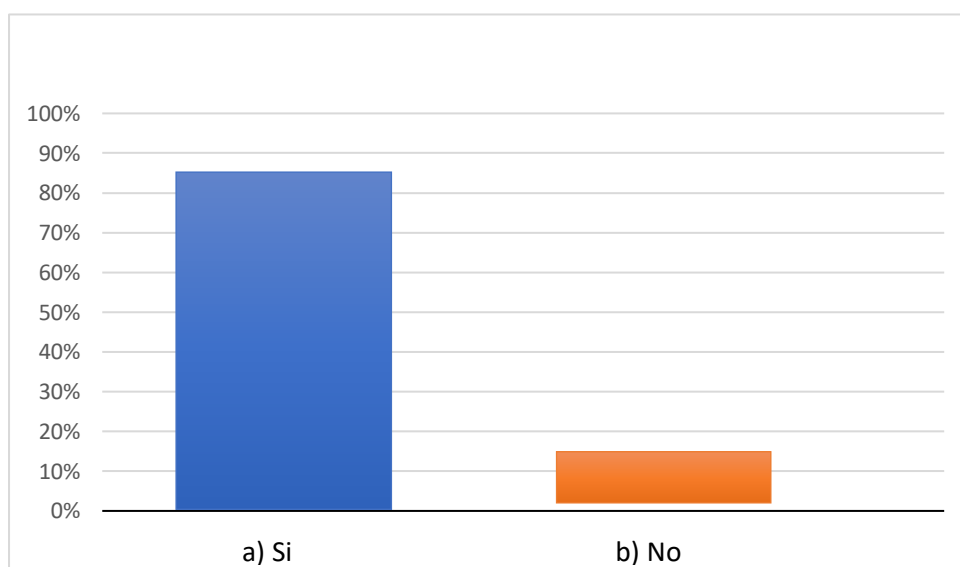
Del noveno gráfico, que plasma la interrogante: ¿Consentiría que se le aplicara a usted o a un familiar la eutanasia activa para que pueda liberarse del dolor?, un gran porcentaje del 86.7% de los encuestados respondieron de manera afirmativa, mientras que un 13.3% de los encuestados respondieron de manera negativa.

Tabla 10. El despenalizar el homicidio piadoso en nuestro Código Penal para el reconocimiento de la eutanasia activa en el Perú.

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
¿Le parece correcto la despenalización del homicidio piadoso en nuestro Código Penal, para reconocer a la eutanasia activa en caso de pacientes que sufren fuertes dolores por un padecimiento sin cura y en etapa final?	Si	77	85.6%
	No	13	14.4 %
	TOTAL	90	100 %

Fuente: Cuestionario tomado mediante Google Forms, julio 2023

Figura 10. El despenalizar el homicidio piadoso en nuestro Código Penal para el reconocimiento de la eutanasia activa en el Perú.



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

Del décimo gráfico, que plasma la interrogante: ¿Le parece correcto la despenalización del homicidio piadoso en nuestro Código Penal, para reconocer a la eutanasia activa en caso de pacientes que sufren fuertes dolores por un padecimiento sin cura y en etapa final? un porcentaje del 85.6% de los encuestados respondieron de manera afirmativa, mientras que un 14.4% de los encuestados respondieron de manera negativa.

4.2 Contrastación de hipótesis

En esta indagación en primer lugar se plantea una hipótesis general, la cual será contrastada en este apartado empleando lo mostrado en el capítulo II “Marco Teórico” y los resultados del instrumento de recojo de datos, los cuales han sido analizados en cuadros de estadística.

Se plantea la hipótesis general a continuación: **Si, se sustentara jurídicamente el reconocimiento de la eutanasia activa, como medio despenalizador del homicidio piadoso; Entonces, se podrá lograr la prevalencia del derecho a morir dignamente (Huacho, 2022-2023)**

La hipótesis general se confirma; primero, con lo que se obtuvo en el desarrollo teórico, en la cual se pudo identificar que para los doctrinarios como Elguera (2016), la muerte digna vendría a ser un derecho, el cual se cimienta primordialmente en el derecho congénito de todo ser humano a su dignidad, y este último será un componente que sustrae todo aquel que acontece en antítesis del habitual desarrollo de un individuo, ante la existencia de dolores intensos que surgen del padecimiento terminal que sufra una persona ; en esa misma perspectiva, Evans (2004), citando a Manuel Guzmán nos brinda otro argumento de la misma postura , alegando que en el derecho a la existencia abarca: El derecho a la integridad, a la salud y a la legítima defensa. Es esencial existir con el disfrute pleno de nuestras capacidades (físicas y mentales), con nuestras necesidades básicas cubiertas, con la buena convivencia en sociedad y la cercanía con nuestros seres queridos para lograr los fines y metas personales que alcanzamos los seres humanos. Para terminar, Pániker (1998) nos indica que, si revisamos y observamos con mayor detenimiento la Carta Magna, en ninguno de los artículos se menciona la no disponibilidad de la vida del mismo sujeto, al contrario, se trata de un análisis positivo si reunimos los derechos a la independencia, dignidad, intimidad y el progreso de la personalidad. El efecto es el

reconocer la completa independencia del sujeto, como también el derecho a la disposición de la propia vida. Como segundo punto, dicha hipótesis general se reafirma con lo conseguido de los cuadros de estadística, a continuación mostraré algunos de ellos : De un total de 90 respuestas a la interrogante ¿Considera Ud. que la dignidad de una persona se vulnera cuando enfrenta un mal incurable y sufre con dolencias intolerables cada día?, el 95,6% considera que no es así; de mismo modo se identificó que el 82,2% del número total de encuestados considera que la muerte digna debe aplicarse en el Perú; además se identificó que el 85,5% SÍ está le parece correcto despenalizar el homicidio piadoso de nuestro Código Penal, para reconocer a la eutanasia activa para el caso de pacientes que sufren fuertes dolores debido a un padecimiento grave e incurable.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

Una vez puesto en marcha dicho estudio, posteriormente he llegado a una agrupación de productos constituido por los resultados del cuestionario tomado a los ciudadanos de Huacho entre los 18 a 65 años de edad, donde se obtuvo su percepción acerca de la eutanasia activa, el derecho a un fallecimiento digno y la postura que tomaron frente a un caso emblemático en nuestro país como lo fue el de Ana Estrada y su enfermedad incurable ; Por lo tanto, concierne elaborar el contraste de los resultados que he obtenido con las indagaciones anteriores mostradas en el presente apartado.

Se arribó al resultado presentado a continuación; el 94.4% de la población encuestada conoce el concepto de eutanasia, y el 73.3% de los ciudadanos conoce también el derecho a morir dignamente; asimismo, el 95.6% de la población encuestada considera que la dignidad de una persona se vulnera cuando padece una enfermedad degenerativa o terminal y sufre dolores insoportables cada día; ello concuerda con el resultado conseguido por Nieto (2017), quien concluye afirmando que el derecho a un fallecimiento digno es una oportunidad con el fin de brindar a un ser humano un deceso asistido y sin agonía, destinado para dolientes con males incurables, en etapas avanzadas de cánceres, y aquellos que se encuentran en estado vegetativo o en un coma indeterminado.

También se ha llegado al siguiente resultado, para el 82.2% de la población encuestada está de acuerdo con el empleo de la eutanasia actualmente el Perú; asimismo, con respecto al caso de la Sra. Ana Estrada y su enfermedad incurable, se obtuvo que 78.9% de la población conoce su situación, y para el 75.6% le parece correcto que la señora optara por la eutanasia para un fallecimiento digno, coincidiendo con los argumentos obtenidos por el fallo del *Exp.*

00573-2020, que declaró fundada la demanda en parte por los motivos expuesto en el segundo punto, es decir, se consideró la afectación de los derechos a la dignidad, independencia, el autónomo progreso de su personalidad y la advertencia de no padecer maltratos brutales o despiadados. Por lo tanto, quedó consentida la sentencia.

Por último, se ha arribado al siguiente resultado: El 85.6% de la población encuestada está de acuerdo con despenalizar el homicidio piadoso del Código Penal, para que se logre reconocer y aplicar la eutanasia activa en pacientes con fuerte dolor físico y daño psíquico a causa de un padecimiento incurable y grave; coincidiendo con el resultado conseguido por Pániker (1998), el doctrinario que llegó a esta conclusión: “Si nos ceñimos a la Carta Magna, en ningún dispositivo se menciona a que el sujeto indisponga su propia, esto es diferente. Si reunimos los derechos a la libertad, dignidad, intimidad y progreso de la personalidad, obtenemos como efecto la confirmación de la completa independencia de la persona, y, en la frontera, el derecho a disponer sobre la misma existencia.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

A partir del inicio, avance y culminación de este estudio de indagación, y al haber agotado una gran sección de acervo informativo que me permitió conseguir datos para acreditar la importancia de dicha averiguación, llegaré a estas conclusiones presentadas a continuación:

- A. Se obtiene que un amplio porcentaje de 95.6% de la población considera que la dignidad de una persona se vulnera cuando padece una enfermedad degenerativa o terminal y sufre dolores insoportables cada día, mientras que sólo un 4.4% de los encuestados no lo ve así. Aunado a ello se tiene que, para Velásquez (2018) en el paciente incurable el desconsuelo se incrementa, no por el temor a la llegada de una muerte ineludible, sino porque el deceso no sucede cuanto antes con el propósito de librarlo del tormento y el alargamiento de su misma existencia es menoscabo incomponible, en la cual solo queda como resolución terminarla.
- B. Se concluye que un amplio porcentaje de 82.2% de los encuestados está de acuerdo con la aplicación de la eutanasia actualmente en nuestro país, cerciorando lo exhibido por Piedra (2020) apuntando que el Estado debe inclinarse y priorizar en primer lugar a asegurar los derechos de salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad y otros servicios sociales importantes, con el objetivo de demostrar una auténtica vida digna, un conglomerado incluye la opinión y participación ciudadana.
- C. Se concluye que el 85.6% de los encuestados les parece correcto despenalizar el homicidio piadoso en nuestro Código Penal, para reconocer a la eutanasia activa en

caso de pacientes que enfrentan día a día un dolor intenso a causa de un padecimiento incurable, debido a que para el 86.7% de los mismos consentirían la aplicación para ellos mismos o hacia un familiar la muerte digna como alternativa para liberarlos del dolor, aunado a ello Pániker (1998) señala que si nos ceñimos a la Constitución no existe dispositivo que mencione la indisposición de la existencia de la misma persona. Esto es diferente, si reunimos los derechos a la libertad, dignidad, intimidad y progreso de la personalidad, obtenemos como efecto la identificación de la completa independencia de la persona y, en la frontera, el derecho a disponer sobre su misma existencia.

- D. Se concluye que el 94.4% de la población encuestada considera que si sufriera de alguna enfermedad terminal o degenerativa desearía tener el derecho de elegir a morir como una forma del respeto por su dignidad, siendo corroborado con el 82.2% que considera estar de acuerdo con la aplicación de la eutanasia actualmente en nuestro país, aunado a ello se ha identificado en la doctrina que, para Mendoza Cruz, C.A. (2014) ante el hallazgo de la calidad de vida y el extravío de la interpretación trascendental de la existencia, incrementa la probabilidad de despenalizar la muerte digna como reclamación del dominio sobre la existencia de uno mismo por parte de pacientes incurables graves.

6.2. Recomendaciones

En correlación con las conclusiones mostradas, las cuales detallan acerca de la realidad problemática y lo que se propone en la investigación, pasaré a explicar las recomendaciones a continuación:

- A. Se aconseja, considerar la normativa internacional respecto al reconocimiento sobre eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso para prevalecer el

derecho a fallecer con dignidad de los cuales podemos citar principalmente a nuestro país vecino Colombia quien emite Sentencia C-239 de 1997, en donde se dictaminó la eutanasia como un suplemento del derecho esencial a la existencia digna

- B. Se recomienda la implementación de un protocolo para el empleo de la eutanasia activa, toda vez que es un presupuesto necesario que genera factibilidad al implementar la normativa nacional acerca de la eutanasia activa como prevalencia del derecho al fallecimiento digno. En consecuencia, recomendamos que el protocolo para el empleo de la eutanasia activa debe incluir los siguientes aspectos: alcances y objetivos de la práctica de la eutanasia activa, los límites de la práctica, los procesos de evaluación que permitan ser un paciente tentador a aplicársele la eutanasia activa y la intervención a base de fármacos con el objetivo de ejecutar el procedimiento de eutanasia en pacientes incurables y graves.
- C. Se recomienda otorgar al enfermo incurable, la capacidad civil y bioética para decidir finalizar su existencia, con la justificación de no llegar a fallecer en una condición indigna.
- D. Se recomienda identificar que el estado de gravedad y dolor crónico del paciente incurable no menoscabará la identificación de la dignidad del ser humano, al respecto, se debe asegurar la libre determinación de detener el empleo del deceso, a partir de un fundamento médico legal, que argumente derogar el artículo 112 del Código Penal.

REFERENCIAS

5.1 Fuentes Bibliográficas

Alexy, R. (2007). *Teoría de los Derechos Fundamentales*. Centro de Estudios Constitucionales

Cea, J. (2004). *Derecho Constitucional Chileno Tomo II*. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Evans, E. (2004). *Derechos Constitucionales Tomo I*. Editorial Jurídica.

Madrid, R. (2009). *Apuntes de Derecho Natural: Séptima Parte. Los Derechos. Parte Especial*. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Peña, A. (2008). *Derecho Penal – Parte Especial: Tomo I*. Editorial Moreno S.A.

Siccha, R. (2015). *Derecho Penal Parte Especial: Sexta Edición*. Editorial Iustitia S.A.C

Zagrebelsky, G. (1995). *El Derecho Dúctil: Ley, derechos, justicia*. Editorial Trotta S.A

5.2 Fuentes Hemerográficas

Amado, J., y Oscanoa, T. (2020). Definiciones, criterios diagnósticos y valoración de terminalidad en enfermedades crónicas oncológicas y no oncológicas. *Horizonte Médico*, 20(3), 19-20.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X2020000300011

Cantillo, J., y Bula, A. (2017). Eutanasia activa directa y consentimiento del sujeto pasivo como eximente de responsabilidad penal en eventos de enfermedades incurables no terminales. Una aproximación interdisciplinar desde el test de proporcionalidad en sentido estricto. *Estudios Socio-Jurídicos*, 19(1), 13-41.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73348834002>

Campos, F., Sánchez, C., y Jaramillo, O. (2001). Consideraciones acerca de la eutanasia.

Medicina Legal en Costa Rica, 18(1), 2-4.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900152001000200007&script=sci_abstract&tlng=es

Figuroa, R. (2008). Concepto del derecho a la vida. *Revista Ius et Praxis*, 14(1), 261-

300 https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071800122008000100010

López, R. (2018). La dignidad humana en México: Su contenido esencial a partir de la jurisprudencia alemana y española. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 51(151),

135-173. doi <http://dx.doi.org/10.22201/ijj.24484873e.2018.151.12292>

Rodríguez, R. (2001) Eutanasia: Aspectos éticos controversiales. *Revista Médica Herediana*,

12(1), 1-2

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X20010001000

Rueda, P. (2021). La dignidad humana y la eutanasia. *Ius Inkarri*, (4), 305–313. Doi

<https://doi.org/10.31381/iusinkarri.vn4.4187>

Thomas, K., Wilson, A., GSF Team. (2016) Prognostic indicator guidance (PIG), *national gold standards framework centre in end of life care*. 6th Edition.

<http://www.goldstandardsframework.org.uk>

5.3 Fuentes Electrónicas

Baca, H. (2017). *La eutanasia y el derecho a morir dignamente para su despenalización* (tesis de pregrado). Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/460/1/Baca.pdf>

Baños, R. (2014). *La eutanasia y su legalización como una opción en la legislación ecuatoriana* (tesis de pregrado). Universidad Central de Ecuador, Quito,

Ecuador. www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3210/1/T-UCE-0013-

[Ab-89.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3210/1/T-UCE-0013-Ab-89.pdf)

Elguera, A. (2016). *Derecho a morir dignamente como causal que justifica despenalizar la eutanasia activa para enfermos en situación terminal en el Perú* (tesis de pregrado). Universidad Andina de Cusco, Cusco, Perú.

http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/355/3/Andree_Tesis_bachiller_2016.pdf

Lujan, V. (2013). *El derecho a una muerte digna en la legislación argentina* (tesis de pregrado). Universidad Empresarial Siglo 21, Córdoba, Argentina.

<https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/11612/Daz%2c%20Vanesa%20Lujan1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Macía, R. (octubre del 2008). *El concepto legal de la muerte digna*. España: Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente (DMD).

<https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2018/09/2008-concepto-legal-muerte-digna.pdf>

Ortega, A. (2008). *Derecho a morir tratamiento jurídico penal de la eutanasia en la Legislación Chilena y Comparada* (tesis de maestría). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

https://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/de-ortega_a/pdfAmont/de_ortega_a.pdf

Recoba, V. (2015). *Análisis de la Eutanasia dentro del tipo penal de Homicidio Piadoso en la Legislación peruana*. (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Piura, Piura, Perú

<file:///C:/Users/Intel/Downloads/DER-REC-COR15.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODO	TÉCNICA	U. A
DETERMINACIÓN DEL RECONOCIMIENTO O SOBRE EUTANASIA ACTIVA COMO MEDIO DESPENALIZADOR DEL HOMICIDIO PIADOSO PARA PREVALECER EL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE (HUACHO, 2022-2023)	¿De qué manera el reconocimiento de la eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso permitirá lograr la prevalencia del derecho a morir dignamente	Determinación del reconocimiento de la eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio por piedad para la prevalencia el derecho a morir con dignidad (Huacho, 2022-2023)	Si, se sustentara jurídicamente el reconocimiento de la eutanasia activa, como medio despenalizador del homicidio piadoso; Entonces, se podrá lograr la prevalencia del derecho a morir dignamente (Huacho, 2022-2023)	V(i) Reconocimiento sobre eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso	Dogmático Sistémico	Cuestionario Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> Residentes de la ciudad de Huacho entre los 18 a 65 años de edad Operadores del Derecho: <ul style="list-style-type: none"> Decano del Colegio de Abogados de Huaura Operador de salud: <ul style="list-style-type: none"> Director del Hospital Regional de Huacho
		<ul style="list-style-type: none"> Identificar de qué trata el derecho a un deceso digno y cuáles son los sustentos que lo acreditan Delimitar en qué casos se considera a 		V (d) Prevalencia del derecho a morir dignamente			

	(Huacho, 2022-2023)?	<p>un desvalido con enfermedad terminal y degenerativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delimitar qué motivos justifican despenalizar la eutanasia activa para desválidos en etapa terminal o degenerativa en nuestro país • Precisar la innecesaria tipificación del homicidio por piedad frente a la eutanasia activa. 					
--	----------------------	--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

**DETERMINACIÓN DEL RECONOCIMIENTO SOBRE EUTANASIA ACTIVA
COMO MEDIO DESPENALIZADOR DEL HOMICIDIO PIADOSO PARA
PREVALECER EL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE**

(HUACHO, 2022- 2023)

CUESTIONARIO

1. Por favor seleccione su sexo

- a) Mujer b) Hombre

2. Por favor seleccione su edad ubicada entre los siguientes intervalos

- a) Entre 18 a 40 años
b) Entre 40 a 50 años
c) Entre 50 a 65 años

3. ¿Conoce Ud. qué es la eutanasia?

- a) Si b) No

4. ¿Conoce Ud. de qué se trata el homicidio piadoso?

- a) Si b) No

5. ¿Conoce Ud. sobre el derecho al fallecimiento digno?

- a) Si b) No

6. ¿Estima Ud. que la dignidad de una persona se viola cuando adolece de un mal sin cura y tolera brutales achaques cada día?

- Si b) No

7. ¿Está de acuerdo con la aplicación de la eutanasia actualmente en nuestro país?

- a) Si b) No

8. ¿Conoce Ud. el asunto de la psicóloga Estrada y su padecimiento raro y sin cura?

- a) Si b) No

9. De la pregunta anterior, ¿Le parece correcto que la señora optara por la eutanasia para un deceso digno?

- a) Si b) No

10. ¿Si sufriera Ud. de una enfermedad terminal o degenerativa desearía tener el derecho de elegir a morir?

a) Si

b) No

11. ¿Aceptaría el empleo a usted o a un familiar de la eutanasia activa para librarse de la agonía?

a) Si

b) No

12. ¿Le parece correcto despenalizar del homicidio piadoso en nuestro Código Penal, para reconocer a la eutanasia activa en caso de pacientes que sufren fuertes dolores por un padecimiento sin cura y en etapa final?

• Si

b) No

Anexo 3: Validación por expertos del instrumento de recolección de datos

9

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN - JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. INFORMANTE: MÁXIMO VILLARREAL SALOMÉ
- 1.2. GRADO ACADÉMICO: DOCTOR EN DERECHO
- 1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: DOCENTE EN LA UNIFSC
- 1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO
- 1.5. AUTORA DEL INSTRUMENTO: Tamia Kristel Huerta Meza
- 1.6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: *Determinación del reconocimiento sobre eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso para prevalecer el derecho a morir dignamente Huacho 2022- 2023.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN*:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			3		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				4	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación				4	
4. ORGANIZACIÓN	Existe un conducto lógico en los ítems.				4	
5. APLICABILIDAD	El instrumento se da fácil aplicación				4	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados				4	
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.			3		
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores.				4	
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos				4	
10. PERTINENCIA	Es acertivo y funcional para la ciencia				4	

- i. **Opinión de aplicabilidad:** el proyecto de tesis, cumple con los aspectos metodológicos para realizar la investigación científica

Lugar y Fecha: Huacho 18 de julio del 2023

Firma:



MÁXIMO VILLARREAL SALOMÉ
Abogado Reg. N° 1748 C.A.A
Mag. en Derecho Constitucional
Dector en Derecho

DNI: 40252721

Teléfono: 949927012

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN -
JUICIO DE EXPERTO**

IV. DATOS GENERALES:

- 4.1. INFORMANTE: Edward Espinoza Herrera
 4.2. GRADO ACADEMICO: Doctor en Derecho
 4.3. INSTITUCION DONDE: UNIFSC
 4.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Determinación del reconocimiento sobre eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso para prevalecer el derecho a morir dignamente (Huacho, 2022-2023)
 1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Tania Kristel Huerta Meza
 1.6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Determinación del reconocimiento sobre eutanasia activa como medio despenalizador del homicidio piadoso para prevalecer el derecho a morir dignamente (Huacho, 2022-2023)

V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN*:

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
		1	2	3	4	5
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
12. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación					X
14. ORGANIZACIÓN	Existe un conducto logico en los items					X
15. APLICABILIDAD	El instrumento es de fácil aplicación					X
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados					X
17. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.					X
18. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores.					X
19. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos					X
20. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia					X

Es aplicable

IV. Opinión de aplicabilidad.....

Lugar y Fecha: Lima, 23 de julio del 2023

Firma:

DNI: 06845299

Teléfono: 996876465

* Esquema proporcionado por el estudiante Reyes Ramirez Yonathal Alexander (UNIFSC/2020).

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN - JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. INFORMANTE: ELSA SILVA CASTRO
 1.2. GRADO ACADÉMICO: MAGÍSTER
 1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORAL: UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FROSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
 1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO
 1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: TANIA KRISTEL HUERTA MEZA - HERMELINDA G. AZÚNARO FOLCÓN
 1.6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EL RECONOCIMIENTO DE LA EUTANASIA ACTIVA PARA DESPENALIZAR EL HOMICIDIO PIDOOSO Y LA PREVALENCIA DEL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE VENTANILLA 2020 - 2021

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN*:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe un conducto lógico en los ítems.				X	
5. APLICABILIDAD	El instrumento es de fácil aplicación				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados					X
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.				X	
8. COHERENCIA	Entre hipótesis dimensiones e indicadores.				X	
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos				X	
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la ciencia				X	

III. Opinión de aplicabilidad:.....

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES

Lugar y Fecha: HUACHO 23/11/2021
 Firma: [Firma]
 DNI: 09907053
 Teléfono: 949 252 819

* Esquema proporcionado por el estudiante Reyes Ramirez Yonathal Alexander (UNJFSC/2020).

Anexo 4: Resultados de la encuesta realizada vía Google Forms



Cuestionario de opinión sobre la aplicación de la eutanasia activa en nues

Se han guardado todos los cambios en Drive



Preguntas Respuestas **90** Configuración

90 respuestas



Se aceptan respuestas

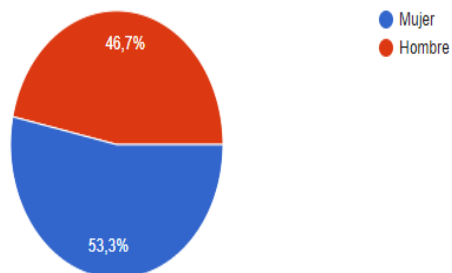
Resumen

Pregunta

Individual

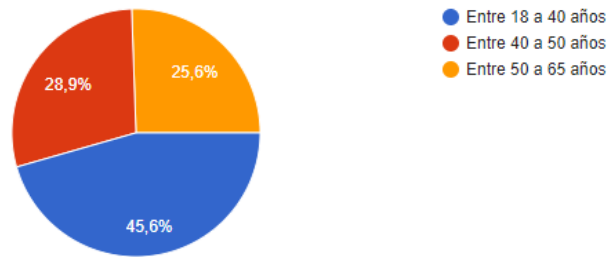
Por favor seleccione su sexo:

90 respuestas



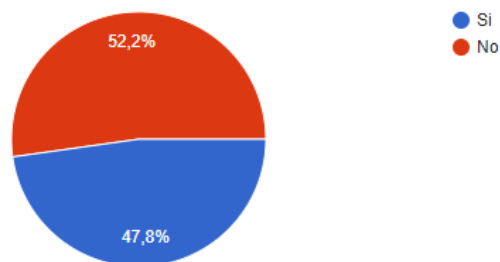
Por favor seleccione su edad ubicada entre los siguientes intervalos.

90 respuestas



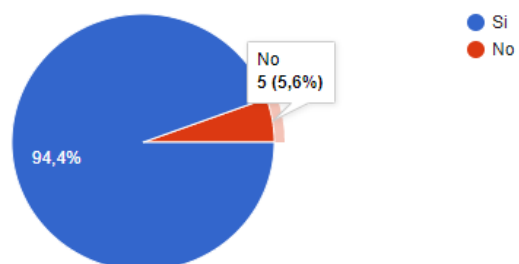
2. ¿Conoce Ud. de qué se trata el homicidio piadoso?

90 respuestas



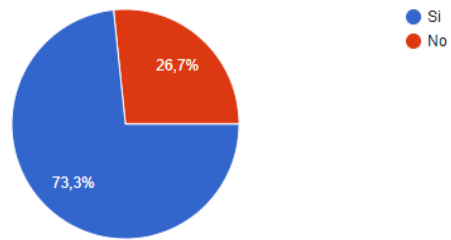
1. ¿Conoce Ud. qué es la eutanasia?

90 respuestas



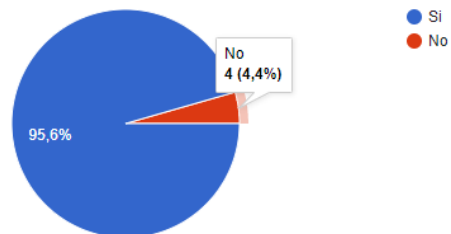
3. ¿Conoce Ud. sobre el derecho a morir dignamente?

90 respuestas



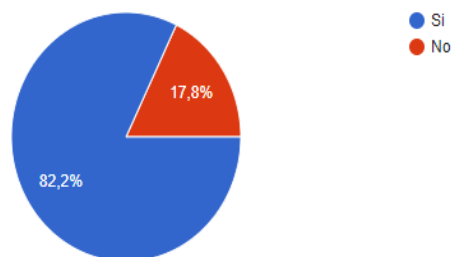
4. ¿Considera Ud. que la dignidad de una persona se vulnera cuando padece una enfermedad degenerativa o terminal y sufre con dolores insoportables cada día?

90 respuestas



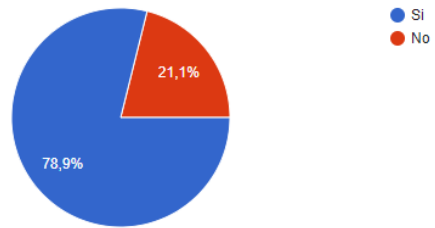
5. ¿Está de acuerdo con la aplicación de la eutanasia actualmente en nuestro país?

90 respuestas



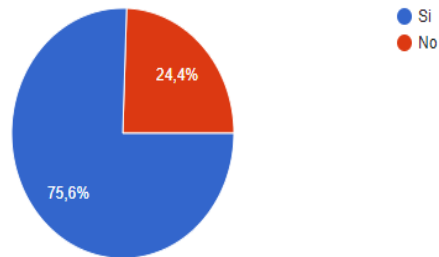
6. ¿Conoce Ud. el caso de Ana Estrada y su enfermedad incurable?

90 respuestas



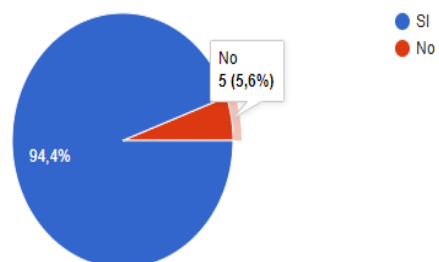
7. De la pregunta anterior, ¿Le parece correcto que la señora optara por la eutanasia para una muerte digna?

90 respuestas



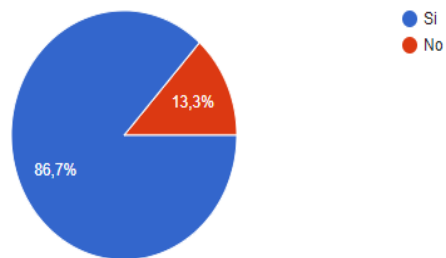
8. ¿Si sufriera Ud. de una enfermedad terminal o degenerativa desearía tener el derecho de elegir a morir?

90 respuestas



9. ¿Consentiría que se le aplicara a usted o a un familiar la eutanasia activa como forma de liberación de dolor?

90 respuestas



10. ¿Está de acuerdo con la despenalización del homicidio piadoso en nuestro Código Penal, para reconocer a la eutanasia activa en caso de pacientes que sufren fuertes dolores a causa de una enfermedad terminal o degenerativa?

90 respuestas

