

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
PROGRAMA DE ESTUDIO DE DERECHO



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
ABOGADA

“La eutanasia y la esencia iusnaturalista del derecho a la vida”

Área de Investigación:
Derecho Constitucional

Autora:
Br. Vera Castillo, Sheyla Elsa

Jurado Evaluador:

Presidente: Castillo Saavedra, Erick Hamilton

Secretaria: Campos Maldonado, Milagros Patricia

Vocal: Yarrow Yarrow, Alan Roverd

Asesor:

Castañeda Méndez, Juan Alberto

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4472-8709>

TRUJILLO – PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 2023/12/11

22122023 - GROUP 03 - 0000000003

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 4% |
| 2 | repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 3 | es.scribd.com Fuente de Internet | 1% |
| 4 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | idoc.pub Fuente de Internet | <1% |
| 7 | www.corteidh.or.cr Fuente de Internet | <1% |
| 8 | repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 9 | qdoc.tips Fuente de Internet | <1% |

| | | |
|----|--|------|
| 10 | repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 11 | bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante | <1 % |
| 13 | perso.unifr.ch Fuente de Internet | <1 % |
| 14 | Zabala, Maria Lourdes Labaca. "Modelos Europeos de eutanasia y suicidio asistido en Holanda, Bélgica, Suiza, Luxemburgo y Francia", REVISTA QUAESTIO IURIS, 2014. Publicación | <1 % |
| 15 | Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante | <1 % |
| 16 | Submitted to Universidad Católica de Trujillo Trabajo del estudiante | <1 % |
| 17 | aprenderly.com Fuente de Internet | <1 % |
| 18 | repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 19 | docplayer.es Fuente de Internet | <1 % |

| | | |
|----|--|------|
| 20 | repository.ugc.edu.co Fuente de Internet | <1 % |
| 21 | repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet | <1 % |
| 22 | repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 23 | vsip.info Fuente de Internet | <1 % |
| 24 | kerwa.ucr.ac.cr Fuente de Internet | <1 % |
| 25 | vitela.javerianacali.edu.co Fuente de Internet | <1 % |
| 26 | 91cdbfab-4a55-4523-8a0e-9476da0e3de6.filesusr.com Fuente de Internet | <1 % |
| 27 | epdf.pub Fuente de Internet | <1 % |
| 28 | www.scielo.org.co Fuente de Internet | <1 % |
| 29 | revistas.pucp.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 30 | repo.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet | <1 % |

| | | |
|----|--|------|
| 31 | Submitted to Universidad Tecnológica del Peru Trabajo del estudiante | <1 % |
| 32 | fronteraysociedad.org Fuente de Internet | <1 % |
| 33 | digitum.um.es Fuente de Internet | <1 % |
| 34 | www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet | <1 % |
| 35 | Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante | <1 % |
| 36 | Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante | <1 % |
| 37 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | <1 % |
| 38 | tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 39 | repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 40 | repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 41 | pnpc-dacsyhujat.com Fuente de Internet | <1 % |

| | | |
|----|---|------|
| 42 | www.icbf.gov.co Fuente de Internet | <1 % |
| 43 | www.preinvestigo.biblioteca.uvigo.es Fuente de Internet | <1 % |
| 44 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 31 (2015)", Brill, 2017 Publicación | <1 % |
| 45 | www.pnpc-dacsyhujat.com Fuente de Internet | <1 % |
| 46 | documentop.com Fuente de Internet | <1 % |
| 47 | vlex.com.co Fuente de Internet | <1 % |
| 48 | Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante | <1 % |
| 49 | Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante | <1 % |
| 50 | ri.uaemex.mx Fuente de Internet | <1 % |
| 51 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 37 (2021) (VOLUME I)", Brill, 2023 Publicación | <1 % |

| | | |
|----|--|------|
| 52 | "¿Familia o familias en México? Diversidad, convivencias y cohesión social en la sociedad contemporánea", Universidad Nacional Autónoma de México, 2020 Publicación | <1 % |
| 53 | creativecommons.org Fuente de Internet | <1 % |
| 54 | www.ipu.org Fuente de Internet | <1 % |
| 55 | Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante | <1 % |
| 56 | repository.ucc.edu.co Fuente de Internet | <1 % |
| 57 | Aurelia María Romero Coloma. "Eutanasia y derecho a la vida: un conflicto de derechos", CEFLegal. Revista práctica de derecho, 2018 Publicación | <1 % |
| 58 | tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 59 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 37 (2021) (VOLUME II)", Brill, 2023 Publicación | <1 % |

| | | |
|----|--|------|
| 60 | "Acceso a programa de vivienda tutelada para personas con síndrome de Down", Pontificia Universidad Católica de Chile, 2023 Publicación | <1 % |
| 61 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 34 (2018)", Brill, 2019 Publicación | <1 % |
| 62 | revistas.unilibre.edu.co Fuente de Internet | <1 % |
| 63 | tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 64 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 25 (2009)", Brill, 2013 Publicación | <1 % |
| 65 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 32 (2016)", Brill, 2018 Publicación | <1 % |
| 66 | Submitted to Universidad Carlos III de Madrid Trabajo del estudiante | <1 % |
| 67 | Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante | <1 % |
| 68 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |

| | | |
|----|--|------|
| 69 | ri.iberero.mx Fuente de Internet | <1 % |
| 70 | scripta.up.edu.mx Fuente de Internet | <1 % |
| 71 | ruc.udc.es Fuente de Internet | <1 % |
| 72 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 36 (2020) (VOLUME II)", Brill, 2022 Publicación | <1 % |
| 73 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 26 (2010)", Brill, 2014 Publicación | <1 % |
| 74 | repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 75 | repositorio.ulc.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 76 | de.scribd.com Fuente de Internet | <1 % |
| 77 | dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 78 | repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |

| | | |
|----|---|------|
| 79 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 1 (1985)", Brill, 1987 Publicación | <1 % |
| 80 | www.informatica-juridica.com Fuente de Internet | <1 % |
| 81 | "Reconocimiento del Ius Cogens internacional en el ordenamiento jurídico chileno.", Pontificia Universidad Católica de Chile, 2013 Publicación | <1 % |
| 82 | repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 83 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 23 (2007)", Brill, 2012 Publicación | <1 % |
| 84 | Submitted to Infile Trabajo del estudiante | <1 % |
| 85 | Submitted to Universidad de Manizales Trabajo del estudiante | <1 % |
| 86 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 2 (1986)", Brill, 1988 Publicación | <1 % |
| 87 | Submitted to La Salle: Universidad de la Salle Mexico | <1 % |

Trabajo del estudiante

| | | |
|----|---|------|
| 88 | Submitted to UNILIBRE Trabajo del estudiante | <1 % |
| 89 | Submitted to Universidad Catolica de Santo Domingo Trabajo del estudiante | <1 % |
| 90 | Submitted to Universidad Jose Carlos Mariategui Trabajo del estudiante | <1 % |
| 91 | Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos Trabajo del estudiante | <1 % |
| 92 | Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante | <1 % |
| 93 | Yamal elias Leal esper. "Las Directivas Anticipadas: Reflexiones jurídicas en el sistema Legal colombiano", Novum Jus, 2020 Publicación | <1 % |
| 94 | Submitted to Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Trabajo del estudiante | <1 % |
| 95 | archivos.juridicas.unam.mx Fuente de Internet | <1 % |
| 96 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos | <1 % |

Humanos, Volume 36 (2020) (VOLUME I)",
Brill, 2022

Publicación

| | | |
|------------------------|--|------|
| 97 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 4 (1988)", Brill, 1991 | <1 % |
| Publicación | | |
| 98 | Miguel Crespo Celda. "Análisis de las estrategias de innovación de federaciones deportivas internacionales y de federaciones de tenis nacionales", Universitat Politecnica de Valencia, 2022 | <1 % |
| Publicación | | |
| 99 | Submitted to Universidad Catolica de Avila | <1 % |
| Trabajo del estudiante | | |
| 100 | observatorio.campus-virtual.org | <1 % |
| Fuente de Internet | | |
| 101 | repositorio.pucp.edu.pe | <1 % |
| Fuente de Internet | | |
| 102 | www.cucsur.udg.mx | <1 % |
| Fuente de Internet | | |
| 103 | www.epsgoldengroup.com | <1 % |
| Fuente de Internet | | |
| 104 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 18 (2002)", Brill, 2006 | <1 % |
| Publicación | | |

| | | |
|-----|---|------|
| 105 | "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 19 (2003)", Brill, 2007 Publicación | <1 % |
| 106 | Aguilar García, Miguel Ángel. RACISMO, XENOFobia Y DISCRIMINACIÓN POR RAZA Y/O RELIGIÓN DE CULTURA Y/O RELIGIÓN Publicación | <1 % |
| 107 | Arturo Barjola Ruiz. "Membranas poliméricas de intercambio iónico con aplicación en pilas de combustible de temperatura intermedia", Universitat Politècnica de València, 2023 Publicación | <1 % |
| 108 | Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante | <1 % |
| 109 | Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante | <1 % |
| 110 | www.doccity.com Fuente de Internet | <1 % |
| 111 | Bardo Javier García Martínez. "Panorama del servicio de referencia digital en bibliotecas de la UNAM", Revista Digital Universitaria, 2020 Publicación | <1 % |
| 112 | Nuno Moutinho. "Sharing Information in a Virtual Community of Crowdfunding: The case | <1 % |

of Kickstarter", Repositório Aberto da
Universidade do Porto, 2014.

Publicación

| | | |
|-----|--|------|
| 113 | Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante | <1 % |
| 114 | Submitted to Universidad Catolica de Oriente Trabajo del estudiante | <1 % |
| 115 | Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante | <1 % |
| 116 | Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante | <1 % |
| 117 | dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet | <1 % |
| 118 | pt.scribd.com Fuente de Internet | <1 % |
| 119 | repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 120 | www.dykinson.com Fuente de Internet | <1 % |
| 121 | Javier Rodríguez García. "Metodología para la optimización del beneficio de la respuesta de la demanda en consumidores industriales: caracterización por procesos y aplicación", Universitat Politecnica de Valencia, 2021 | <1 % |

Publicación

122 "Criminal Law and Morality in the Age of Consent", Springer Science and Business Media LLC, 2020 <1 %

Publicación

123 "Towards Implementing Universal Human Rights", Brill, 2004 <1 %

Publicación

124 Ferreirós Marcos, Carlos Eloy. NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD: CASOS PRÁCTICOS PARA FISCALES DE PROTECCIÓN DE MENORES <1 %

Publicación

125 revistas.usat.edu.pe <1 %

Fuente de Internet

126 Submitted to Corporación Universitaria del Caribe <1 %

Trabajo del estudiante

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias Apagado

Excluir bibliografía Activo

Declaración de Originalidad

Yo, *Juan Alberto Castañeda Méndez*, docente del Programa de Estudio de Derecho, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “*La eutanasia y la esencia iusnaturalista del derecho a la vida*”, autora *Sheyla Elsa Vera Castillo*, dejo constancia de lo siguiente:

- *El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 16 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 22 de diciembre de 2023.*
- *He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.*
- *Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.*

Lugar y fecha: Trujillo, 22 de diciembre de 2023.

Apellidos y nombres del asesor:

Castañeda Méndez, Juan Alberto

DNI: 73894422

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4472-8709>

FIRMA:



Abog. Juan A. Castañeda Méndez
CALL: 9480
ASESOR LEGAL Y ACADÉMICO

Apellidos y nombres del autor:

Vera Castillo, Sheyla Elsa

DNI: 75227492

ID: 000168722

FIRMA:



DEDICATORIA

*A mis padres Ángel y Elsa, por abrazar mis
sueños como si fueran los suyos.*

Vera Castillo, Sheyla Elsa.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecir mi vida y concederme el ímpetu que necesitaba para no detenerme en el camino.

A mis padres, por brindarme la oportunidad de superarme académicamente, por creer en mí, por su paciencia y amor, por permitirme diseñar mi vida y encontrar mi camino.

A mí asesor, quien ha sabido guiarme con su paciencia, y rectitud como docente a lo largo de la preparación de esta tesis.

Vera Castillo, Sheyla Elsa.

RESÚMEN

El presente trabajo de investigación nace a consecuencia de la necesidad de entender de qué manera la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida; ello en respuesta a la incertidumbre que persiste respecto a si habría o no una vulneración del derecho mencionado al practicarse este método, tomando en consideración lo regulado en el artículo 5º del Código Civil (irrenunciabilidad de derechos fundamentales), aunque tal cual se podrá observar en esta tesis, existen otros derechos como el libre desarrollo de la personalidad y el derecho a morir dignamente que, guiados por el atributo de la dignidad se superponen al derecho a la vida, configurándose la eutanasia como una nueva limitación.

Es de añadir que, la presente tesis es una investigación de tipo aplicada y causal, con un enfoque mixto, por cuanto se valoraran datos estadísticos obtenidos de la encuesta realizada a los ciudadanos de la localidad de Trujillo, y de igual manera, la información adquirida mediante las entrevistas realizadas a profesionales del derecho, medicina, psicología y religiosos.

Palabras clave: *Eutanasia, esencia iusnaturalista del derecho a la vida, libre desarrollo de la personalidad y derecho a morir dignamente.*

ABSTRACT

The present research work was born as a consequence of the need to understand how euthanasia confronts the iusnaturalistic essence of the right to life; This is in response to the uncertainty that persists as to whether or not there would be a violation of the aforementioned right when this method is practiced, taking into consideration what is regulated in article 5 of the Civil Code (unrenounceability of fundamental rights), although as can be seen in this thesis, there are other rights such as the free development of personality and the right to die with dignity that, guided by the attribute of dignity, are superimposed on the right to life, configuring euthanasia as a new limitation.

It should be added that this thesis is an applied and causal type of research, with a mixed approach, since statistical data obtained from the survey of the citizens of the town of Trujillo will be evaluated, as well as the information acquired through interviews with legal, medical, psychological and religious professionals.

Key words: *Euthanasia, iusnaturalistic essence of the right to life, free development of the personality and the right to die with dignity.*

PRESENTACIÓN

De mi especial consideración:

Estimados miembros del jurado de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, en cumplimiento con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego de la ciudad de Trujillo, tengo el honor y el agrado de presentar ante ustedes la tesis titulada “**La eutanasia y la esencia iusnaturalista del derecho a la vida**”, para su posterior evaluación y acto de sustentación.

Dejo a su criterio la apreciación correspondiente del presente trabajo de investigación, esperando que este reúna la calidad y los requisitos necesarios para su aceptación, con la finalidad de alcanzar el Título Profesional de Abogada.

Vera Castillo, Sheyla Elsa.

ÍNDICE

| | |
|---|-------|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | xviii |
| RESÚMEN | xix |
| ABSTRACT | xx |
| PRESENTACIÓN | xxi |
| ÍNDICE | xxii |
| ÍNDICE DE TABLAS | xxiv |
| CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN | 15 |
| 1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... | 15 |
| 1.1.1 Descripción de la realidad problemática | 15 |
| 1.1.2 Enunciado del problema..... | 18 |
| 1.2 OBJETIVOS | 18 |
| 1.2.1 Objetivo general..... | 18 |
| 1.2.2 Objetivos específicos | 18 |
| 1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO | 19 |
| 1.3.1 Justificación teórica | 19 |
| 1.3.2 Justificación práctica | 19 |
| 1.3.3 Justificación metodológica | 20 |
| CAPITULO II. MARCO DE REFERENCIA | 20 |
| 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO..... | 20 |
| 2.1.1 Antecedente internacional..... | 20 |
| 2.1.2 Antecedente nacional | 22 |
| 2.1.3 Antecedente local | 23 |
| 2.2 MARCO TEÓRICO..... | 25 |
| 2.2.1 Los derechos de los pacientes | 25 |
| 2.2.2 La esencia iusnaturalista del derecho a la vida | 47 |
| 2.2.3 La eutanasia | 58 |
| 2.3 MARCO CONCEPTUAL..... | 118 |
| 2.4 SISTEMA DE HIPÓTESIS | 121 |

| | | |
|---|---|-----|
| 2.5 | VARIABLES E INDICADORES (CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES) | 121 |
| 2.5.1 | Variable independiente | 121 |
| 2.5.2 | Variable dependiente | 121 |
| CAPITULO III. METODOLOGÍA EMPLEADA..... | | 124 |
| 3.1 | TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN | 124 |
| 3.1.1 | De acuerdo a su finalidad..... | 124 |
| 3.1.2 | De acuerdo a su alcance..... | 124 |
| 3.2 | POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO..... | 124 |
| 3.2.2 | Población | 125 |
| 3.2.3 | Muestra | 125 |
| 3.3 | DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | 125 |
| 3.4 | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN | 125 |
| 3.4.1 | Técnica de investigación | 125 |
| 3.4.2 | Instrumento de investigación | 126 |
| 3.5 | PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS | 127 |
| CAPITULO IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS | | 128 |
| 5.1 | ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS | 128 |
| 5.2 | DOCIMASIA DE HIPÓTESIS | 186 |
| CAPITULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | | 188 |
| CONCLUSIONES..... | | 198 |
| RECOMENDACIONES..... | | 202 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | | 204 |
| ANEXOS..... | | 215 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|-----|
| Tabla 1: Matriz de operacionalización de variables..... | 123 |
| Tabla 2: Población y muestra de estudio. | 125 |
| Tabla 3: Datos sobre la posibilidad de renunciar al derecho a la vida excepcionalmente. | 129 |
| Tabla 4: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre la posibilidad de renunciar al derecho a la vida. | 132 |
| Tabla 5: Datos sobre la posibilidad de afectar la dignidad de la persona al practicarse la eutanasia. | 133 |
| Tabla 6: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre la posibilidad de afectar la dignidad de la persona al practicarse la eutanasia. | 136 |
| Tabla 7: Datos sobre cómo la eutanasia confronta el derecho natural a la vida. ... | 137 |
| Tabla 8: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre como confronta la eutanasia la esencia iusnaturalista del art. 5º del Código Civil. | 139 |
| Tabla 9: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre las limitaciones al derecho a la vida. | 143 |
| Tabla 10: Datos de la eutanasia como posible excepción al derecho a la vida. | 145 |
| Tabla 11: Respuesta de los profesionales entrevistados de la eutanasia como posible excepción al derecho a la vida. | 148 |
| Tabla 12: Datos sobre personas que pueden solicitar la eutanasia. | 150 |
| Tabla 13: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre personas que pueden solicitar la eutanasia. | 153 |
| Tabla 14: Datos de personas que pueden practicar la eutanasia. | 154 |
| Tabla 15: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre personas que pueden practicar la eutanasia. | 156 |
| Tabla 16: Cuadro comparativo de los criterios en la legislación extranjera respecto de la eutanasia. | 161 |
| Tabla 17: Cuadro comparativo sobre las leyes extranjeras y la normatividad peruana respecto a la eutanasia. | 176 |
| Tabla 18: Datos característicos para la creación del proyecto de ley. | 178 |

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Descripción de la realidad problemática

El derecho a la vida se encuentra plenamente reconocido en normas internacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, debido a que es un derecho inherente al ser humano, asimismo, se encuentra regulado en la Constitución de todos los Estados, sin embargo, con el paso del tiempo ha generado polémica el método de la eutanasia y sus dos formas de intervención: activa y pasiva, pues ambas conllevan al resultado del fin de la vida humana.

La eutanasia se define como el procedimiento realizado por un doctor, que genera la muerte de forma indolora de todo aquel que padece de una enfermedad terminal, y quien, haciendo uso de su autonomía, solicita y brinda consentimiento para la ejecución de aquella práctica. En ese sentido, la eutanasia es lo opuesto a la vida.

Es importante recalcar que, la eutanasia es un problema mundial, siendo Holanda el primer país en causar revuelo al toparse con una realidad que se consideraba iba en contra del respeto a la vida, pues empezó a practicarse hasta el grado de volverse rutinario en la sociedad, lo que conllevó a su regulación con el fin de eximir de toda responsabilidad a los doctores y cumplir con los deseos del paciente.

En la actualidad, son siete los países que regulan la eutanasia, cada ley presenta sus propias características, como es el caso de Bélgica, esta práctica es considerada un derecho constitucional aplicable a personas mayores de edad e infantes que son diagnosticados con una enfermedad terminal; Luxemburgo y Nueva Zelanda, tienen como regla que la condición y decisión del paciente sea validada por dos médicos; en Canadá y España, se aplica para adultos con enfermedades terminales o que padecen afecciones físicas, pero siempre que sean graves y crónicas; en Colombia, la regulación de este procedimiento, tiene como fin proteger el derecho a la muerte digna;

asimismo, Victoria, Australia Meridional y Occidental, Queensland, Nueva Gales del Sur y Tasmania, son los seis estados de Australia donde ya es legal.

En el Perú la eutanasia sigue siendo ilegal, debido a que tanto el artículo 5º del Código Civil como nuestra Constitución reconocen el derecho a la vida como inalienable. Por consiguiente, este acto conocido en la normatividad peruana como homicidio piadoso está penado por el artículo 112º del Código Penal Peruano, que prescribe que aquel que, por compasión, pone fin a la vida de una persona será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años.

Sin embargo, con el paso del tiempo, han aparecido nuevas enfermedades, muchas de ellas siguen analizándose por los profesionales de la medicina, ello porque no han encontrado el tratamiento adecuado o porque existiendo, no tiene como fin la cura del diagnosticado, sino solo ralentizar la enfermedad, otorgando más tiempo de vida. Ante el desconocimiento e incertidumbre que provoca una nueva enfermedad, se realizan estudios exhaustivos y prolongados exponiendo a los pacientes al padecimiento por una finalidad de la ciencia médica.

En el año 2020, se presentó por primera vez en el Perú, un conflicto respecto a la prohibición del homicidio piadoso tal es el caso recaído en el Expediente N° 14442-202-Lima, en el cual se otorgó reconocimiento e importancia al derecho a una muerte digna, pues los órganos jurisdiccionales fallaron excepcionalmente a favor del caso también conocido como “Ana Estrada” y lo que resulta interesante de esta sentencia es que en ningún fundamento se hizo mención a lo regulado en el Código Civil, respecto a la irrenunciabilidad de los derechos fundamentales.

Por otro lado, en el transcurso del proceso mencionado anteriormente, el 21 de enero de 2021 se expuso el Proyecto de Ley N° 6976/2020-CR con el fin de regular la eutanasia, el cual se encuentra en la Comisión Salud y Población. Han pasado dos años y aún no se ha emitido dictamen favorable, desfavorable o rechazando la propuesta, lo que demuestra un desinterés por parte del Estado, y a pesar de la

sentencia emitida despenalizando la eutanasia excepcionalmente para una persona, este procedimiento sigue considerándose como un delito que va en contra de la vida misma, pues hasta la fecha este tema solo se mantiene como un tema de debate académico, ya que especialistas del derecho, de la medicina y operadores jurídicos no han llegado a un consenso nacional.

En el Perú, el término eutanasia, ha pasado de ser una circunstancia desconocida para la población; sin embargo, aún se carece de información relevante, pues surgen interrogantes tales como: ¿Quién decide cuando acaba la vida de una persona?, ¿Es la eutanasia lo mismo que homicidio?, ¿Esta práctica afecta el derecho a la vida? ¿Es posible regularse la eutanasia habiéndose configurado en el Código Civil la esencia iusnaturalista del derecho a la vida? ¿Existe una ponderación de derechos? ¿Cuáles y por qué?

La importancia de conocer y establecer los límites del derecho a la vida, los efectos que produce regular la eutanasia y la repercusión en el artículo 5º del Código Civil contribuirá a que pueda existir una adecuada regulación de la eutanasia la cual radica en evitar vulnerar los derechos de todo aquel paciente que haya sido desahuciado, que presenta una enfermedad crónica o que lleva una vida dolorosa debido a su diagnóstico.

Por otra parte, el artículo 4º de la Ley General de Salud dispone que nadie puede ser obligado a llevar tratamiento médico o quirúrgico, librando de responsabilidad al centro de salud y médico a cargo, asimismo, el artículo 15º señala que, todo paciente debe estar informado sobre las consecuencias que genera no recibir tratamiento. En base a ello, se deduce que los alcances previstos en el ordenamiento jurídico se asemejan a una eutanasia pasiva, permitiendo indirectamente recurrir a una de las modalidades de esta práctica, pero a su vez se prohíbe inclinarse por la eutanasia activa, pues atenta contra la vida.

La problemática planteada genera una incertidumbre sobre a la esencia del derecho a la vida, por cuanto se considera que el iusnaturalismo prevalece sobre los derechos creados por el hombre, es en tanto un derecho justo, ello haría pensar que por lo tanto no sería idóneo regular la eutanasia, sin embargo, es necesario evaluar otros derechos fundamentales y la razón de ser de la eutanasia y es que conforme al artículo 25º de la Declaración Universal de los Derechos humanos, todo ser humano tiene derecho a tener calidad de vida, gozar de buena salud física y mental, contar con asistencia médica, pero ¿Es posible que alguien viva con dignidad si padece una enfermedad terminal crónica, incurable e insoportablemente dolorosa que impide continúe su desarrollo en la sociedad, así como sus proyectos personales o profesionales?

Al no estar regulada la eutanasia también se generaría la vulneración del atributo de la dignidad y el libre desarrollo de la persona, debido a que los pacientes incurables tienen restringido la facultad que poseen para decidir de qué forma vivir. Igualmente, el derecho a morir dignamente se vulnera por cuanto no se toma en cuenta el sufrimiento del paciente, prologando una vida dolorosa y desdichada.

1.1.2 Enunciado del problema

¿De qué manera la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Establecer de qué manera la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida.

1.2.2 Objetivos específicos

- Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.
- Determinar el alcance y las limitaciones del derecho a la vida.

- Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.
- Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.
- Comparar en la legislación extranjera la regulación de la eutanasia.
- Proponer y crear un proyecto de ley que regule la eutanasia en el sistema peruano.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.3.1 Justificación teórica

Esta tesis encuentra su justificación en la teoría de Dworkin (1994) quien refiere:

Alguien que pensara que su propia vida iría peor si se retrasara unas semanas su inminente muerte mediante una docena de máquinas, o se le mantuviera biológicamente vivo como un vegetal, cree que está mostrando más respeto por la contribución humana a la santidad de la vida si, por adelantado, pone los medios de evitar esa situación. (p.282)

En este aspecto, del argumento del autor se entiende que son los enfermos, quienes haciendo uso de su autonomía de la voluntad, deberían decidir cómo y cuándo morir, pues de esta forma se respeta la santidad de la vida, siendo necesario para ello saber cómo la eutanasia se relaciona y contrapone al derecho a la vida, y así poder establecer cómo esta práctica puede confrontar la influencia o esencia iusnaturalista del que goza el derecho a la vida.

1.3.2 Justificación práctica

Esta tesis es elaborada por la necesidad de establecer si el libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento de la muerte digna son derechos suficientes para poder prescindir de la esencia iusnaturalista del derecho a la vida reconocido en el artículo 5º del Código Civil.

1.3.3 Justificación metodológica

Para proponer un proyecto de ley de control de la eutanasia en nuestra nación, donde se refleje el respeto a los derechos de las personas enfermas y al mismo tiempo se explique qué otros derechos se superponen al derecho a la vida, fue necesario utilizar técnicas como encuestas y entrevistas.

CAPITULO II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Antecedente internacional

2.1.1.1 Stratta Karen del Valle (2019) en su tesis titulada “La eutanasia y la regulación de la muerte digna en el sistema jurídico argentino”, ante la Universidad Empresarial Siglo 21 de la ciudad de Buenos Aires - Argentina, la autora llegó a la conclusión de que la eutanasia es una práctica permisible dado el derecho a morir dignamente porque, después de que el paciente haya recibido toda la información que necesita, es él quien decide cuándo y bajo qué circunstancias cerrar el ciclo de su vida.

Asimismo, concluyó que la muerte es parte de la vida, por lo tanto, llevar una vida digna implica también tener una muerte digna, es decir, irse de esta vida aliviado de dolor, y con la tranquilidad de que ya no habrá más sufrimiento.

Este antecedente aportó al estudio a poder establecer que mientras exista un derecho a una muerte digna, la eutanasia debe ser presentada como una opción a los pacientes terminales, quienes haciendo uso de la autonomía de la voluntad, optan por esta práctica con el objetivo de poner fin a su vida, la cual ya no es conducida como ellos desean.

2.1.1.2 Alma Guadalupe Comonfort Palmerín (2020) en su tesis titulada “Eutanasia: un derecho humano” para obtener “el título de licenciado en Derecho”, ante la

Universidad Autónoma del Estado de México en la ciudad de Atizapán de Zaragoza – México, presentó como objetivo general: “Justificar a la eutanasia como un Derecho Humano desde una perspectiva de Dignidad Humana a fin de evitar el sufrimiento humano, mediante la creación de una política pública que de pauta a una regulación al derecho a morir dignamente”. La autora de esta investigación llegó a la conclusión que, como consecuencia de tener una vida digna somos merecedores de también tener derecho a morir dignamente, por esa razón se debe regular diversas opciones que hagan respetar este derecho, es decir, los pacientes desahuciados deben tener la posibilidad de escoger entre la suspensión de tratamientos o procedimientos médicos, los cuidados paliativos y eutanasia. De igual forma, agrega que este último método, puede ser aplicado mediante una política pública que permita resolver si es posible llevarla a cabo, pero sobre todo para determinar si es una opción escogida por los pacientes terminales.

Asimismo, concluyó que la práctica de la eutanasia es beneficiosa para el paciente, puesto que tendrá un final en condiciones indoloras, y a la vez se respeta el principio de la autonomía de la voluntad, fortaleciendo el respeto de la dignidad de toda persona.

El contexto mencionado ayudó al estudio a demostrar lo crucial que es regular la eutanasia como una forma adicional y distinta de cuidados paliativos como parte de la responsabilidad del Estado de garantizar una muerte digna a través de sus órganos. y la abstención de llevar tratamientos que alarguen la vida humana, otorgando de esta manera, tres tipos de opciones a los enfermos terminales, pues a través de la autonomía de la voluntad podrán decidir de qué forma desean cerrar el ciclo de su vida. En ese sentido, consideran a la eutanasia como una excepción legítima al derecho a la vida tomando en consideración derechos como la dignidad humanada, el morir en condiciones dignas y el respeto de los convenios internacionales.

2.1.2 Antecedente nacional

2.1.2.1 Lucia Guadalupe Aguirre Cueva y Junior Alexander Cumpa Campos (2022) en su tesis titulada “Eutanasia como excepción legítima de protección a la vida en función a la inaplicación del art. 112 del Código Penal”, ante la Universidad Señor Sipán en la ciudad de Pimentel – Perú, presentó como objetivo general: “Determinar qué efectos jurídicos generan la inaplicación del art. 112 del Código Penal en función a la eutanasia como excepción legítima de protección al Derecho a la vida”. A partir del estudio realizado, el autor llegó a la conclusión de que, la eutanasia puede configurarse como una excepción legítima de protección al derecho a la vida.

Esta información de fondo dejó claro que, dado que el derecho a la vida no es absoluto, en ocasiones puede restringirse. Asimismo, su aporte es importante porque determina que el artículo 112º del Código Penal, afecta a la dignidad del ser humano, pues al no hacer caso a los deseos de los pacientes y siendo indiferentes con su dolor, no se está garantizando y reconociendo el derecho a una muerte digna y el libre desarrollo de la personalidad.

2.1.2.2 Carlos Alfonso Tarrillo Vlásica y Carlos Humberto Arribasplata Díaz (2017) en su tesis titulada “Razones jurídicas para la despenalización de la Eutanasia en la legislación del Perú, año 2017” para obtener el “Grado de Maestro en Derecho Penal y Criminología”, ante la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo en la ciudad de Cajamarca – Perú presentó como objetivo general: “Determinar las razones jurídicas para promover la despenalización de la Eutanasia en el Perú en el año 2017”. De acuerdo con los resultados de la presente investigación, se determinó que, si bien la eutanasia es constitucional bajo la interpretación teológica y sistemática del derecho y proyecto de vida, así como de la dignidad humana, es ilegal bajo nuestro ordenamiento jurídico. Esto compromete la autonomía de la voluntad de los enfermos crónicos porque ya no pueden disuadirse a sí mismos.

Este antecedente aportó a la tesis a establecer que el fundamento de la Constitución es la protección de la dignidad humana; en consecuencia, la dignidad es la cualidad

de la persona que la hace merecedora de respeto, el principio que garantiza que todos reciban el mismo trato y el valor que se manifiesta en el ejercicio de sus derechos fundamentales, y el mismo respeto debe merecer quien padece una enfermedad mortal sin posibilidad de recuperación y que, como consecuencia de su estado de salud, está recibiendo cuidados que serían considerados inhumanos.

2.1.3 Antecedente local

2.1.3.1 Viviana Estefani Villanueva Alfaro (2021) en su tesis titulada “Necesidad de Regulación de la legalización de Eutanasia en el Perú” para obtener el “título profesional de Abogada”, ante la Universidad César Vallejo en la ciudad de Trujillo – Perú, llegó a concluir que, no existe un respeto a la vida digna si hay personas que se encuentran en condiciones que impiden su desarrollo en la sociedad, sienten que no pueden realizarse, o que están pasando por tratamientos que buscan alargar su vida a costo de más dolor, por lo tanto, no se puede hablar de supremacía del derecho a la vida, si no se otorga una muerte digna.

Por otro lado, concluye que para optar por la eutanasia es necesario que se establezcan algunos requisitos, primero, padecer de una enfermedad irreversible; segundo, el paciente debe expresar su consentimiento de forma libre y voluntaria, en caso de estar incapacitado haber designado a una tercera persona para que pueda hacer cumplir su voluntad; tercero, el paciente solicitante debe contar con la mayoría de edad; y cuarto, pueden desistirse de la solicitud de eutanasia en cualquier etapa.

Este antecedente ayudó a esta investigación a reconocer la importancia que tiene establecer y determinar cuáles podrían ser los requisitos para acudir al método de la eutanasia, siendo fundamental, que quien tome esta decisión sean solo enfermos crónicos, terminales, con enfermedad progresiva o los familiares directos de estos según sea el caso.

2.1.3.2 Sheyla Astrid Paccara Mamani y Olga Maruja Vilcapaza Aquino (2022) en su tesis titulada “La despenalización de la eutanasia en el sistema penal peruano – 2021” para obtener el “Título profesional de Abogado”, antes la Universidad Privada de Trujillo en la ciudad de Trujillo – Perú, tiene como objetivo general: “Determinar si es posible legalizar la Eutanasia en pacientes con enfermedades terminales en el Perú”. Dicho estudio elaborado por las autoras, llegó a las siguientes conclusiones, primero, al penalizar la eutanasia se está vulnerando los derechos básicos de los individuos con enfermedades irreversibles, pues al no brindarles una alternativa distinta, esto es, tratamientos que extienden su vida en condiciones precarias, medicaciones que no surten efecto para aliviar los malestares, o su estado físico (consecuencia de la enfermedad) que impide su desarrollo en cuestiones de igualdad, se ataca su dignidad, sometiéndolos solo al criterio del legislador.

Por otra parte, concluyeron que el interés primordial para despenalizar la eutanasia, es proteger al ser humano en el proceso de su muerte, por lo tanto, la sugerencia de legalizar esta práctica no se puede entender como un rechazo a la vida.

Este antecedente ayudó a la investigación a establecer que otros derechos fundamentales, como el derecho a la igualdad y a la dignidad humana no se tuvieron en cuenta cuando se redactó el artículo 112 del Código Penal. Asimismo, ayudó a determinar, que el derecho a morir, es un derecho humano, por lo tanto, es deber del Estado ayudar a los pacientes terminales, a través de los especialistas de la medicina, es decir doctores, en el proceso de su muerte, por ello, la eutanasia debe legalizarse para que los enfermos terminales puedan elegir cuándo poner fin a sus vidas.

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 Los derechos de los pacientes

2.2.1.1 *Enfermedad*

2.2.1.1.1 Etimología

Para tener un conocimiento de donde proviene la palabra enfermedad y cuál es su significado, se tomó en cuenta la información que se desarrollará a continuación.

La palabra enfermedad viene del latín *infirmitas*, *-atis*. Formada a su vez por el prefijo latino in- que indica 'negación'; el lexema latino firm- del adjetivo *firmus* 'fuerte', y el sufijo latino -itat 'abstracción o cualidad'. En realidad derivada del adjetivo *infirmus* (falta de solidez y salud), que da la palabra enfermo. Resumiendo: Enfermedad es una palabra que viene del latín y que significa "falta de firmeza". (Enfermedad, s.f.)

Por lo anterior se menciona que, etimológicamente la palabra enfermedad está compuesta por el prefijo "in", que significa denegación o negativo, el lexema "firm", que significa resistente o firme, y finalmente el sufijo "itat", que significa atributo; por lo tanto, puede entenderse que la enfermedad es una carencia de alguna cualidad física que le impide mantenerse fuerte.

Por lo expuesto, puede advertirse que el término enfermedad proviene del latín *infirmitas*, y hace referencia a una alteración de la salud, que genera un malestar físico y por consecuencia el decaimiento de la persona.

2.2.1.1.2 Definición

La noción de enfermedad está directamente relacionada con la medicina, pues es el objeto de estudio de todos los médicos, sin embargo, su definición ha ido cambiando con el tiempo, debido a que las enfermedades se presentan de forma particular en cada persona, por ello resultó complejo para diversos autores proporcionar una definición exacta.

Dicho ello, se considera que, las enfermedades son todo un proceso provocado por una afección que atenta contra la salud del ser humano, y aunque en la mayoría de casos se conoce la causa, en otras no, razón por la cual en la actualidad los especialistas de la medicina siguen estudiando y analizando algunas de ellas. Cabe resaltar que, por lo general son estas enfermedades las que generan el sufrimiento de la persona, puesto que se desconoce el tratamiento que debe brindarse o en su caso no existe alguno que puede revertir el malestar. En ese sentido, se ha tomado en consideración una definición más global, obtenida de un Diccionario Médico que advierte lo siguiente:

Literalmente falta de "ease" (tranquilidad); una condición patológica del cuerpo que presenta un grupo de signos y síntomas y hallazgos de laboratorio peculiares y que identifica la condición como una entidad anormal que difiere de otros estados del cuerpo normales o patológicos. El concepto de enfermedad puede incluir la condición de enfermedad o sufrimiento que no necesariamente proviene de cambios patológicos en el cuerpo. Hay dos interpretaciones de la palabra enfermedad, una es tangible y hasta puede ser medida, mientras que la segunda es muy individual y personal, como en el caso del dolor, el sufrimiento y la angustia. (Diccionario Médico Ciclopédico de Taber, 1993, como se citó en Schoenbach, 2000)

En síntesis, la enfermedad es un debilitamiento en la salud que altera el organismo por distintas causas. Empero, lo más importante es que el término enfermedad tiene dos concepciones: la primera, afecta físicamente, pues hay un deterioro del sistema y una limitación corporal, mientras que la segunda, subjetiva, puesto que se trata de la aflicción que padecen los enfermos, siendo diferente la intensidad en cada uno. Por lo tanto, la enfermedad produce un dolor físico y emocional.

2.2.1.1.3 Clasificación de enfermedades

Las enfermedades se han clasificado de distintas formas, sin embargo, es necesario tener en cuenta que "Dependiendo de los órganos o tejidos afectados y del motivo de

su aparición, podemos clasificar cualquier patología o enfermedad dentro de uno de estos grupos” (Surroca, s.f.). Así esta autora clasifica las enfermedades de la siguiente manera:

2.2.1.1.3.1 Enfermedades oncológicas

Estas enfermedades conocidas como cáncer, consiste en la evolución anómala de células que provoca la aparición de tumores, los cuales destruyen los tejidos del organismo. Asimismo, estos tumores pueden esparcirse por todo el cuerpo (metástasis).

Entre los tipos de cáncer tenemos: leucemia, carcinoma, cáncer cerebral y de la médula espinal, sarcoma, linfoma y mieloma.

Es importante destacar que, pese a existir tratamientos y terapias para combatir el cáncer, esta enfermedad en muchas ocasiones debido a su complejidad resulta irreversible.

2.2.1.1.3.2 Enfermedades infecciosas y parasitarias

Son aquellas provocadas por microorganismos, los cuales son transmisibles de una a otra persona, estos pueden ser virus, bacterias, hongos y parásitos. Se adquieren por alimentos, por tocar algún objeto que se encuentra contaminado, y también por la presencia de insectos.

Entre los tipos de enfermedades de ésta clasificación, tenemos: la peste, dengue, fiebre amarilla, tifus, amebiasis, la covid-19, etc. Estas, han logrado producir la muerte de todo aquel que la contrae, debido a que con el transcurso de los años aparecen nuevos virus de los que la medicina nunca supo, por lo tanto, no existe durante un tiempo ninguna vacuna o tratamiento para erradicar la enfermedad contraída.

2.2.1.1.3.3 Enfermedades de la sangre

Las enfermedades de la sangre afectan principalmente a los glóbulos rojos, glóbulos blancos, las plaquetas y las células hematopoyéticas restringiendo sus funciones. Entre las causas se ha establecido que pueden ser genéticas o hereditarias, carencia de nutrientes, patologías secundarias o por enfermedades autoinmunes.

Los tipos de enfermedades sanguíneas son la hemofilia, hemorragia, hemocromatosis, leucemia (cáncer) y la más común sobre todo en niños y niñas, la anemia.

2.2.1.1.3.4 Enfermedades del sistema inmunitario

Una de las enfermedades que aún a los médicos les cuesta saber con certeza su causa. Su peculiaridad radica en la incapacidad del sistema inmune para combatir las infecciones. Se ha establecido que existen ochenta enfermedades autoinmunes, algunas de ellas son: esclerosis, enfermedad de Addison, diabetes, lupus artritis reumatoide, síndrome de Guillain-Barré, etc.

2.2.1.1.3.5 Enfermedades endocrinas

Se caracteriza por niveles hormonales elevados o demasiado bajos, esto puede darse por causas como el estrés, la genética, variación en la constitución de electrolitos o líquidos del cuerpo o por infecciones.

Las enfermedades más comunes son: la diabetes, hipertiroidismo, hipotiroidismos, síndrome de ovario poliquístico, etc. Todas estas son enfermedades que a la actualidad cuentan con un tratamiento adecuado.

2.2.1.1.3.6 Trastornos mentales

Se distingue de las otras enfermedades debido a que generan una alteración en el funcionamiento de la cognición, asimismo en las emociones y en el comportamiento de quien lo padece.

Entre los trastornos mentales más recurrentes tenemos a la esquizofrenia, la ansiedad, la depresión, por déficit de atención e hiperactividad, la bipolaridad, entre otros.

2.2.1.1.3.7 Enfermedades del sistema nervioso

Son enfermedades que están relacionadas con la médula espinal, el cerebro, los nervios periféricos y craneales, los músculos, las raíces nerviosas y la placa neuromuscular, y a su vez son provocadas por distintas afecciones.

Algunos tipos son los aneurismas, el Parkinson, el Alzheimer, los tumores, esclerosis, la epilepsia, etc.

2.2.1.1.3.8 Enfermedades oftalmológicas

En la actualidad la mayoría de la población sufre de problemas de visión, incluso se ha vuelto muy recurrente en los pequeños. Lo más común es el astigmatismo y la miopía, los cuales son corregidos con los lentes para ayudar a tener una mejor visión. Sin embargo, también existen otros tipos como las cataratas, retinopatía diabética, daltonismo, ambliopía, síndrome del ojo seco, etc.

2.2.1.1.3.9 Enfermedades auditivas

Estas se originan por algún por afecciones al tímpano o neurosensoriales, produciendo la desaparición total de la audición. Se advierte que algunas enfermedades del oído son: la otitis, otosclerosis, acúfenos, la hipoacusia, laberintitis, etc.

2.2.1.1.3.10 Enfermedades cardiovasculares

Son aquellas irregularidades que perjudican al corazón y los vasos sanguíneos, suelen afectarse por el excesivo consumo de alcohol, tabaco y a su vez a defectos congénitos, así como la aterosclerosis. Podemos mencionar los siguientes tipos de enfermedades: la angina, hipertensión, insuficiencia cardiaca, infarto de miocardio, cardiopatía isquémica, etc.

2.2.1.1.3.11 Enfermedades respiratorias

Estas enfermedades generan un daño a los pulmones, y se debe al consumo del tabaco, contaminación del aire, algún virus o bacterias. Unos ejemplos serían: el cáncer pulmonar, el asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, bronquitis, etc.

2.2.1.1.3.12 *Enfermedades del sistema digestivo*

Son afecciones generadas en el estómago, esófago e intestinos, sus causas varían entre deficiencias de la mucosa, heridas en la pared intestinal, enzimas digestivas, etc.; de igual forma, sus síntomas varían dependiendo del tipo de enfermedad, sin embargo, su efecto es traer problemas en la digestión de los alimentos.

Hay variedad de tipos de trastornos en el sistema digestivo, algunos son: la gastroenteritis, pólipos en el colon, pancreatitis, esofagitis, cirrosis hepática, entre otros.

2.2.1.1.3.13 *Enfermedades de la piel*

Es considerada una enfermedad dermatológica toda infección que afecte a la piel, causada por hongos, bacterias, reacciones alérgicas, parásitos, incluso existen enfermedades de esta clasificación que aún se desconoce su causa. Por ejemplo: los eccemas, impétigo, vitíligo, cáncer de piel, sarpullido, urticaria, rosácea, etc.

2.2.1.1.3.14 *Enfermedades del aparato genitourinario*

Toda aquella que altera los siguientes órganos: riñón, vejiga, uretra, uréter y aparato reproductivo, por ejemplo: la hiperplasia, cálculos renales, cistitis, incontinencia urinaria, nocturia, insuficiencia renal, entre otras.

2.2.1.1.3.15 *Enfermedades congénitas y cromosómicas*

Son aquellas enfermedades hereditarias, algunas suelen aparecer en los primeros años de vida, mientras que otras son difíciles de detectar a temprana edad. Asimismo, estas no necesariamente afectan a un solo órgano, sino que pueden alterar todo un sistema.

Las enfermedades más comunes son: el síndrome de Down, síndrome de Turner, gastrosquisis, hidrocefalia, cardiopatía congénita, síndrome de Alport, etc.

De modo que, según lo desarrollado en los párrafos precedentes, se entiende que cada tipo de enfermedad pertenece a un grupo en particular. Asimismo, se puede clasificar las enfermedades según su duración como: agudas, las que duran un tiempo determinado, por lo tanto, tienen cura; subagudas, son todas aquellas que son tratables, pero tienen un tiempo de duración máximo hasta seis meses; y las crónicas, son enfermedades que perduran en el tiempo, y por lo general no tienen cura.

Lo que es más interesante, de las clasificaciones mencionadas, son las enfermedades crónicas que “Por lo general, se originan a una edad temprana, pero tienen que pasar años antes de que manifestarse clínicamente y son hoy la principal causa de muerte en todo el mundo” (Clavo, 2016).

La razón por la cual este tipo de enfermedades conllevan a la muerte es debido a que los tratamientos que se brindan solo son con el objetivo de alargar la vida del enfermo, pues no hay una cura. Asimismo, existe una variedad de enfermedades terminales en el mundo, incluso en el Perú mediante Resolución Ministerial N° 230-2020-MINSA se aprobó un listado de enfermedades raras o también llamadas huérfanas, son aquellas que son crónicas o mortales, entre algunas de estas enfermedades tenemos: el cáncer, sida, ébola, lupus, esclerosis, polimiositis, artritis, fibrosis quísticas, distrofia muscular de Duchenne, retinopatías, síndrome de Crigler, hiperostosis del cráneo, displasia distrófica, mastocitosis, hipoglicemia, malformaciones congénitas del cuerpo calloso, talasemia, etc.

Por todo lo expuesto, se entiende que las enfermedades crónicas a pesar de no ser transmisibles, el paciente que la padece está expuesto constantemente a medicamentos o tratamientos durante todo el resto de su vida, muchos de ellos han perdido la capacidad para desarrollarse en sus actividades, encontrándose expuestos al dolor físico y a un dolor emocional. Asimismo, el listado mencionado es solo una referencia puesto que, son 399 enfermedades establecidas como raras y huérfanas.

2.2.1.2 Pacientes

2.2.1.2.1 Definición

La definición de paciente puede confundirse en algunos casos, debido a que la palabra “paciente” es polisémica, por lo que una de sus definiciones hace referencia a toda persona que sabe esperar, que guarda la calma ante una determinada situación. Sin embargo, habiendo establecido la etimología correcta en los párrafos anteriores se hace mucho más fácil comprender la definición que nos interesa en este tema.

En la salud, el concepto de paciente se refiere a la persona que tiene un problema de salud y necesita un servicio médico (cita, examen u hospitalización) para resolverlo. Es a través de la atención de profesionales calificados que esta persona satisfará la necesidad de tratar o curar una enfermedad. Por lo tanto, es un individuo atento al aspecto humano de la relación. (*Diferencia entre cliente, paciente y usuario en salud, 2023*)

En ese orden ideas, de la cita anterior se destaca que, para considerar paciente a una persona, es necesario que cumpla con dos características, primero, que sufra de algún problema de salud, y segundo que, como consecuencia de lo primero, requiera de atención médica.

Una definición que reafirma lo mencionada es la de Ayuzo (2016) quien refiere que el paciente es la “Persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica” (p. 429).

Por otro lado, aparte de las características mencionadas, también se ha considerado que el paciente debe pasar por algunas etapas, las cuales se darán en el momento en que la persona esté bajo el análisis del médico de cabecera, quien en un primer momento le preguntará qué síntomas presenta, para luego realizar una serie de exámenes que ayudarán a establecer el diagnóstico, pues después de haber identificado la enfermedad, podrá establecer un tratamiento que ayudará a su

recuperación, siempre que la enfermedad lo permita. En consecuencia, al pasar por este procedimiento, una persona se vuelve realmente paciente de alguien (médico).

Por todo lo anterior, y teniendo en cuenta las definiciones desarrolladas, se puede determinar que un paciente es aquella persona que, en algún momento de su vida empieza a sufrir un malestar físico, y como consecuencia de ello, se encuentra sujeto a los cuidados de los profesionales de la salud, que se manifiesta a través de tratamientos. Asimismo, cabe recalcar que solo será paciente durante el tiempo que se encuentre enfermo y esté bajo la atención o supervisión de un médico.

2.2.1.2.2 Tipos de pacientes

2.2.1.2.2.1 Pacientes terminales

Se entiende, que un paciente terminal es aquel que tiene una enfermedad incurable, y que no existe medicación que ayude a su mejoría, solo que alivie dolores o tratamientos que alarguen su vida.

Por ello, Alcaine et al. (2023) definen al paciente terminal como la “Persona que padece una enfermedad terminal incurable cuya muerte es inminente y ocurrirá dentro de los seis meses o menos”.

Por otro lado, los pacientes terminales presentan según Pueyo et al. (2022) las siguientes características “presencia de enfermedad avanzada, progresiva e incurable”, “síntomas multifactoriales, cambiantes y de intensidad variable”, “gran impacto emocional o sufrimiento”, “pronóstico de vida inferior a 6 meses” y “presencia explícita o implícita de la muerte”.

En definitiva, los pacientes terminales deben padecer de una enfermedad irreversible, que pese a los esfuerzos de los doctores no exista medicamento o tratamiento alguno que los libere, además, siempre se tiene certeza que la muerte se encuentra próxima.

2.2.1.2.2.2 Pacientes crónicos

Se denomina pacientes crónicos a todas aquellas personas que sufren de una enfermedad crónica y la cual según Andrade et al. (2021) “se define como un trastorno orgánico funcional que obliga a una modificación de los estilos de vida de una persona y que tiende a persistir a lo largo de su vida” (p. 23).

En ese sentido, los enfermos crónicos tienen una patología que no se puede curar y necesitan cuidados continuos para reducir los síntomas, prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida.

Por otro lado, ser un paciente crónico, no significa que fallecerá en un promedio de seis meses, sino todo lo contrario, es decir, en un plazo mayor, debido a que la enfermedad avanza de forma lenta, y la muerte puede presentarse en cualquier momento.

2.2.1.3 Tipo de atención para los pacientes

2.2.1.3.1 Cuidados paliativos

Para Ayuso et al. (2019) “Los cuidados paliativos consisten en la atención activa, global e integral de las personas y sus familias, que padecen una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, siendo el objetivo principal aliviar el sufrimiento, aportando una mayor calidad de vida” (p. 91).

Entonces, los cuidados paliativos son para todas aquellas personas que sufren de una enfermedad crónica y que tiene por objetivo ayudar a aliviar el sufrimiento del enfermo y de sus familiares. Asimismo, Saz (2021) señala que:

Los principios sobre los cuidados paliativos, según la OMS son:

- Proporcionar alivio del dolor y otros síntomas;
- Afirmar la vida y considerar la muerte como un proceso normal;
- No intentar ni acelerar ni retrasar la muerte;
- Integrar los aspectos espirituales y psicológicos del cuidado del paciente;

- Ofrecer un sistema de soporte para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte;
- Ofrecer un sistema de soporte para ayudar a la familia a adaptarse durante la enfermedad del paciente y en el duelo;
- Utilizar una aproximación de equipo para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias, incluyendo soporte emocional en el duelo, cuando esté indicado;
- Mejorar la calidad de vida y pueden también influenciar positivamente en el curso de la enfermedad. (Los principios sobre los cuidados paliativos, según la OMS son, párr. 1-8)

En resumen, los cuidados paliativos no pretenden alargar la vida de los pacientes terminales con tratamientos innecesarios y mucho menos acelerar la muerte mediante algún procedimiento, su única función es brindar los cuidados necesarios durante la etapa del proceso en el que ya ha sido desahuciado (a).

2.2.1.3.2 Cuidados para enfermos terminales

Por otro lado, tenemos que los cuidados para los enfermos terminales tienen como fin brindar tranquilidad ante la situación de padecer de una enfermedad mortal.

Los cuidados para enfermos terminales están destinados a las personas que están cerca del final de su vida. Proporcionan tratamiento médico para aliviar los síntomas. El objetivo es mantenerlo cómodo, no tratar de curar su enfermedad. Los cuidados para enfermos terminales también ofrecen ayuda emocional y apoyo espiritual. (Healthwise, 2022)

Agregando a lo anterior, estos cuidados cumplen dos funciones: la primera, una **función cuidadora**, que consiste en brindar un buen ambiente al paciente, así como cuidar de su limpieza, también prevenir que adquiera otras enfermedades comunes y evitar que decaiga emocionalmente, asimismo brinda un cuidado asintomático; y la segunda, una **función de protección**, que consiste en proteger de todo riesgo al

paciente, evitar que se lesione en el ambiente en el que está, así como de los efectos de los medicamentos, y finalmente tiende a defender y ejercer los derechos del paciente terminal, teniendo como base el principio de autonomía de la voluntad.

2.2.1.3.3 Diferencias entre cuidados paliativos y cuidados para enfermos terminales

Según el personal de Healthwise (2022), los cuidados paliativos y los cuidados para enfermos terminales varían significativamente en cuatro aspectos: el tipo de atención, el momento en que se brinda la atención, dónde se brinda y quién lo provee. Cada uno de ellos se desarrolla a continuación:

2.2.1.3.3.1 Tipo de atención

La diferencia radica en que los cuidados paliativos, ayudan al mejoramiento de la salud en el aspecto físico, del estado emocional y espiritual. Mientras que los cuidados para los enfermos terminales, busca ayudar emocionalmente a la persona que se encuentra en sus últimos días de vida.

2.2.1.3.3.2 Momento en que se brinda la atención

El cuidado paliativo se brinda en cualquier etapa de la enfermedad grave que padece el paciente, sin embargo, los cuidados para enfermos terminales solo se brindan cuando no le queda al paciente más de medio año de vida.

2.2.1.3.3.3 Lugar donde se proporciona la atención

Ambos cuidados pueden proporcionarse, en su casa, en el hospital o en el asilo. La diferencia radica en que, el cuidado para enfermos terminales podrá llevarse en esos sitios siempre y cuando el paciente los considere un hogar.

2.2.1.3.3.4 Los proveedores de la atención

En los cuidados paliativos las personas que pueden brindar este servicio son los especialistas de la salud, trabajadores sociales y terapeutas. Por otro lado, el cuidado

para enfermos terminales lo brinda los doctores, enfermeras, o un familiar del paciente con ayuda de las indicaciones de los médicos.

En términos más simples, los cuidados para enfermos terminales son un tipo de los cuidados paliativos, puesto que, este último es una atención mucho más completa, pues no solo busca ayudar al paciente, sino también a sus familiares brindándoles soporte emocional. Por su parte, la ayuda específica para los pacientes terminales, solo se brinda como acompañamiento al final de su vida, es decir en la última etapa.

2.2.1.4 Barreras para los pacientes con enfermedad terminal, crónica y degenerativa

Los pacientes terminales presentan algunas barreras en el transcurso del desarrollo y avance de su enfermedad que, imposibilita su tranquilidad y vulnera el derecho a una vida digna. “Se trata también de omisiones deliberadas, acciones negligentes, imposiciones ilegales y otros obstáculos presentes en el quehacer de los profesionales” (Correa y Jaramillo, 2022, p. 49).

Según Correa y Jaramillo estas barreras pueden ser las siguientes:

2.2.1.4.1 Negación del derecho a una muerte digna

El derecho a una muerte digna es negado por los profesionales médicos y la sociedad por desconocimiento, debido a que no se encuentra expresamente reconocido en el ordenamiento peruano, y, por lo tanto, se ignora que este es un derecho derivado de la dignidad.

Otra vulneración a este derecho es el reconocimiento excepcional en un caso en específico, restringiendo que otras personas con las mismas necesidades y en la misma situación puedan hacer valer el derecho a morir dignamente, limitando su acceso ante la inexistencia de una norma reguladora.

Esta barrera, también se refleja al sancionar a todo aquel que mate a un enfermo terminal por solicitud expresa de este último, siendo esta prohibición el obstáculo más grande que enfrentan los pacientes terminales y sus familiares.

2.2.1.4.2 Desinformación de los profesionales de la salud

Los profesionales de salud, esto es, médicos, enfermeros, psicólogos, y los trabajadores sociales, no llevan una formación adecuada, debido a que, no se les orienta y enseña cómo tratar, cuidar y velar por los pacientes con enfermedades terminales en el transcurso de las distintas fases a las que se enfrentan. Tampoco, se les informa respecto el respeto al derecho a morir dignamente, pues tienen como objetivo dejar claro que ante todo se prioriza la vida, olvidándose de los derechos que se vulneran a su paso. Por ello, las universidades e institutos, brindan una formación deficiente a sus alumnos.

De igual modo, Correa y Jaramillo (2022) advierten que, “Además de las deficiencias en la formación inicial, a lo largo de su ejercicio práctico, los profesionales de la salud encuentran pocas oportunidades de actualización en temas referentes a los cuidados paliativos, el dolor crónico, el manejo de opioides” (p. 58).

2.2.1.4.3 Objeción de conciencia

La objeción de conciencia consiste en oponerse a realizar un determinado hecho por razón de su ideología o creencias. Partiendo de ello, algunos profesionales de la salud pueden oponerse a ejercer el derecho a morir dignamente de sus pacientes, sin embargo, no pueden obstruir el ejercicio de este.

En ese sentido, los médicos objetores no deben obstaculizar que otros médicos en uso de su libertad profesional puedan hacer respetar el derecho a una muerte digna, por ello es necesario, que se haga valer la opinión de esa minoría a favor que, también conforma el Colegio Médico.

2.2.1.4.4 Pocas unidades funcionales de cuidados paliativos

En el Perú, hay alrededor de 124 mil pacientes terminales que necesitan de cuidados paliativos, pero solo el 0.3% recibe atención, ello debido a que no hay suficientes unidades, sumado a eso se advierte que hay pocas personas especializadas en el campo de este servicio. Asimismo, se señala:

Existen pocos hospitales del sector público que cuentan con programas de cuidados continuos y que brindan cuidados paliativos a pacientes con enfermedades crónicas y oncológicas. Además, tienen recursos limitados para realizar un seguimiento extrahospitalario y que a la vez les impide ampliar el número de pacientes nuevos, ya que la mayoría de estos servicios se dan en centralizados en Lima o las grandes ciudades del país. (REDACCIÓN PERÚ21, 2022)

En consecuencia, no se está garantizando un buen servicio al paciente terminal, puesto que, muchos de ellos requieren de un cuidado especializado. Existe pues una omisión por parte del Estado al no intervenir y reforzar la ayuda a los centros de salud para que brinden una buena atención médica a todos los enfermos que se encuentran sufriendo en sus hogares y que, por su condición están imposibilitados de ir a un hospital.

2.2.1.5 Origen de los derechos de los pacientes

Los derechos de los pacientes, están relacionados con su salud, pues existe una necesidad de respeto hacia sus derechos fundamentales como: la dignidad, la salud, la vida, a la información, la libertad, el consentimiento informado, entre otros. En ese sentido, algunos de ellos fueron adquiriéndose progresivamente.

Se originaron gradualmente a partir de las ideas del liberalismo político (se valoró fuertemente el principio de autonomía), el movimiento en pro de los derechos civiles, el desarrollo de la democracia participativa, el progreso, desde mediados del siglo XX a nuestros días, del derecho internacional de derechos

humanos, la doctrina de los derechos personalísimos, el auge de la Bioética y otras razones (cambios sociales, políticos, culturales y económicos); todo ello confluó para que se tuviera en cuenta la necesidad de formular los derechos de los pacientes. Derechos que se fundan en los derechos humanos fundamentales de la persona humana: dignidad y libertad, en igualdad. (Garay, 2017)

Un antecedente importante, es que la Asociación Médica Mundial (AMM) en el año 1981 expide la Declaración de Lisboa-Portugal referida a los derechos de los pacientes. Y es ante este acontecimiento que surge en Europa y en el Continente Americano la necesidad de regular los derechos de los pacientes.

En el siglo XX los pacientes estaban impedidos de tomar decisiones respecto a su salud o enfermedad, pues quien tenía poder para decidir era el médico, y este debía obrar siempre en beneficio del enfermo. Fue entonces que, en el XXI, los tiempos cambiaron existiendo una sociedad más democrática e igualitaria, en ese sentido, toma importancia los derechos humanos de la persona, en todas sus concepciones (mujeres, hombres, niños, niñas, enfermos, discapacitados etc).

Por la razón expuesta, Argentina considera la idea de regular los derechos de los pacientes en distintas jurisdicciones y fue en el año 1999 que la Ciudad de Autónoma de Buenos Aires gozaba de la Ley Básica de Salud, asimismo, en distintas provincias se fue incorporando una ley que protegiera los derechos de todas las personas enfermas y los servicios den los centros de salud.

En el Perú, se publicó por primera vez en el año 1997 la Ley N° 26842 “Ley General de Salud”, la cual ha sufrido a lo largo de estos años algunas modificaciones, es así que, mediante la Ley N° 27604 en el año 2001 se modificaron los artículos 3° y 39° respecto a la atención médica en situaciones de emergencia, posteriormente en el año 2009 se modificaron tres artículos más respecto a los derechos de los usuarios, esto mediante Ley N° 29414, de igual forma en el año 2012 se modificó mediante la Ley N°

29889 y finalmente su última modificación fue en el año 2021 mediante la Ley N° 31352.

Ante estos sucesos Garay (2017) refiere que “Podemos clasificar los derechos de los pacientes conforme a tres conceptos básicos, a partir de los cuales se derivan los derechos de la persona enferma: vida-salud, dignidad y libertad-autonomía”. Estos, son tomados en consideración en las cartas de los países que decidieron regular los derechos de los pacientes.

2.2.1.6 *Derechos de los pacientes*

2.2.1.6.1 *Derechos del paciente según la Ley General de Salud del Perú*

En la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, en el Título I se establece en quince artículos los derechos de los pacientes que sufren de una enfermedad, sin embargo, mediante la Ley N° 29414 se realizó la modificación del artículo 15º, estableciendo los derechos de los usuarios a los establecimientos de salud.

Antes de la modificación descrita, en el literal a) del artículo 15º se advertía que todo paciente tenía derecho a:

2.2.1.6.1.1 *Derecho al libre desarrollo de la personalidad*

Sobre este derecho, la norma solo expresa que se debe respetar la personalidad del paciente, de ello se entiende que hace referencia al libre desarrollo de la personalidad. La Corte Constitucional de Colombia, emite sentencia y define:

Derecho al libre desarrollo de la personalidad, conocido también como derecho a la autonomía e identidad personal, que busca proteger la potestad del individuo para autodeterminarse; esto es, la posibilidad de adoptar, sin intromisiones ni presiones de ninguna clase, un modelo de vida acorde con sus propios intereses, convicciones, inclinaciones y deseos, siempre, claro está, que se respeten los derechos ajenos y el orden constitucional. (Sentencia C-336, 2008, p. 26)

De esta forma, este derecho implica que los pacientes haciendo uso de su autonomía de la voluntad pueden optar, por ejemplo, por rechazar algún tratamiento, desistir de la medicación que reciben, consultar con otro médico y llevar aquella etapa de su vida en la que se enfrentan a una enfermedad de la forma que desean.

2.2.1.6.1.2 Derecho a la dignidad

La dignidad, es la base y sustento de una serie de derechos fundamentales del ser humano, por ello, el Estado debe velar por no afectarla mediante actos estatales y a su vez promover el respeto para el pleno desarrollo de los ciudadanos.

Ahora bien, como derecho, la dignidad supone la consideración de la persona como fin en sí mismo y no como un medio. En otras palabras, entraña la prohibición de tratar al ser humano como instrumento para la consecución de fines ajenos a su propio desarrollo y bienestar. Por ello se prohíbe al Estado y a los particulares instrumentalizar a la persona humana, en vista que de que esta debe ser considerada como un fin en sí mismo, como sujeto autónomo y libre pleno de derechos y deberes, y no como objeto. (Landa, 2017, p. 18)

En concordancia con lo citado, es deber de todo médico, enfermo o personal de la salud, brindar un buen trato a los pacientes y una atención de calidad. Por lo tanto, los usuarios tienen derecho a un trato digno, el cual debe estar basado en el respeto hacia su persona, en ser atendidos todos en condiciones de igualdad, sin discriminación alguna, en proporcionar un ambiente adecuado y pulcro, que no atente contra su salud.

2.2.1.6.1.3 Derecho a la intimidad

El derecho a la intimidad debe ser preservado desde dos aspectos: la confidencialidad o protección de los datos relativos a la salud del paciente y la protección de la intimidad personal que tiene su punto de partida en la intimidad corporal y llega a la del constructo de los valores y creencias. El paciente, consiente de forma tácita ser explorado y observado, pero esto no supone que renuncie por ello a su intimidad. También se debe cuidar este aspecto desde un

punto de vista psicológico en relación con el deseo de la persona de permanecer en soledad o en el anonimato, respetando su vida privada y autonomía. (López et al., 2010, como se citó en Calero y Ramos, 2017)

Asimismo, este derecho encuentra su origen legal en el inciso 7 del artículo 2º de la Constitución Política del Perú, que reconoce que todos tienen derecho a la intimidad personal y familiar, partiendo de esto, nadie se encuentra obligado a difundir aspectos de su vida, pues tiene la facultad de guardar reserva.

De igual forma, el Código Civil Peruano prescribe “La intimidad de la vida personal y familiar no puede ser puesta de manifiesto sin el asentimiento de la persona o si ésta ha muerto, sin el de su cónyuge, descendientes, ascendientes o hermanos, excluyentemente y en este orden” (Código Civil Peruano, 1984, Artículo 14).

Habiendo considerado el derecho a la intimidad en sentido general, es necesario precisar que este se ve reflejado en situaciones particulares, como es en el ámbito sanitario. Por ende, es importante mantener la relación intimidad – privacidad, debido a que en los centros de salud cada paciente cuenta con una historia clínica y la información que contiene solo puede ser expuesta a este mismo o en su caso al tutor legal o apoyo. Y del mismo modo, el personal a cargo tiene el deber de respetar la intimidad física del paciente, es decir no se pueden exceder del contacto permitido para examinar o exponer a los enfermos a miradas de terceros.

Con la nueva actualización de la ley, se puede notar que el derecho a la dignidad y a la intimidad aún se encuentran reconocidos en el numeral 15.3 del artículo 15º, y aunque nada se dice respecto al respeto de la personalidad del paciente, de la interpretación realizada se considera que este se ve reflejado en los demás numerales cuando otorgan la potestad de libertad para que sea él quien tome decisiones sobre su salud.

Por otro lado, la Ley General de Salud también prescribe “Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo” (Ley N° 26842, 1997, Artículo 4).

En ese sentido, en el Perú, el paciente en pleno uso de su libertad puede desistirse de los fármacos o tratamientos que tienen como fin alargar su vida o que buscan curar su enfermedad, sin embargo, este hecho en otros países es considerado como una eutanasia pasiva, empero, el legislador al crear esta norma lo hace desde una interpretación distinta, es decir, el enfermo al rechazar los procedimientos recomendados solo está optando por el proceso natural de su muerte. Ante esta diferenciación Muñoz (2021) señala “Por tanto, no existe razón alguna para que confundamos esta decisión, con la llamada eutanasia pasiva, pues existe una clara diferencia entre una permisión legal a rechazar un tratamiento, con tener un derecho – que para muchos sería fundamental – a morir” (p. 149).

Asimismo, ante este hecho la norma también brinda protección al médico de cabecera del paciente y al hospital de salud o clínica médica, pues el artículo citado en el párrafo precedente los exime de toda responsabilidad en caso el enfermo desista de llevar algún tratamiento.

Ahora bien, es importante mencionar que dicho artículo va de la mano con el derecho reconocido en el inciso g) del numeral 15.2 de artículo 15º, pues prescribe que, se le debe informar al paciente de las consecuencias que acarrea no continuar con el tratamiento, asimismo, esta negativa puede ser comunicada una vez conocida las indicaciones del médico o el plan terapéutico.

Cabe destacar que, la ley desarrollada es para todos los usuarios del servicio de salud, no es específicamente para los pacientes terminales, crónicos o con enfermedad degenerativa. El Perú no cuenta con una ley donde se reconozcan derechos especiales a estas personas. Uno de los artículos que puede considerarse como si

estuviera pensando para ellos es el artículo 4º, puesto que habiendo cura para una enfermedad uno no rechaza los medicamentos, la única razón para optar por esta decisión sería siempre y cuando la enfermedad que padezcan sea terminal e incurable. Y, aun así, se percibe que es el único artículo del Título I que no expresa esta situación como un derecho, pero que podría presumirse que lo es. Las interpretaciones suelen ser variadas.

2.2.1.6.2 Derechos del paciente en los servicios de salud

Como se mencionó, mediante la Ley N° 29414, se modificó el artículo 15º de la Ley General de Salud y se estableció una serie de derechos de los que gozan todas las personas que usan los servicios de salud. A continuación, se describe cada uno de ellos de forma clasificada:

2.2.1.6.2.1 Acceso a los servicios de salud

Este derecho implica que todos los usuarios podrán acceder a la atención de emergencia, quirúrgica y psiquiátrica, en cualquier hospital o clínica. De igual forma, será el paciente quien escoja en donde y por quién desean ser atendido, debiendo recibir atención médica con libertad de juicio clínico.

A su vez, el paciente podrá solicitar la opinión de otro profesional de la salud, en las distintas etapas de su atención, con el fin de tener mayor seguridad. Finalmente, todos los pacientes tendrán derecho a acceder de forma equitativa a los medicamentos, servicios y productos sanitarios.

2.2.1.6.2.2 Acceso a la información

Para comenzar, todos los usuarios del servicio deben tener pleno conocimientos de los derechos que gozan por ser pacientes. Dicho esto, todos serán informados por el personal de salud, en primera instancia, de quienes serán los enfermeros y médicos que velarán por su bienestar en el transcurso de su enfermedad.

En segunda instancia, a recibir por parte de los médicos información suficiente y clara sobre el uso de los servicios, así como de su enfermedad y tratamientos. De igual forma, deberá ser informado de los motivos, en caso deba ser trasladado a otro centro médico.

De igual modo, debe ser informado de las consecuencias que trae negarse a recibir un tratamiento, así como de su retiro voluntario del centro de salud.

2.2.1.6.2.3 Atención y recuperación de la salud

Este derecho consiste en que todo paciente debe ser atendido sin discriminación alguna, respetando su derecho a la dignidad y teniendo como base ello, los pacientes pueden recibir medicamentos o tratamientos ya comprobados que no pongan en mayor riesgo su salud.

Al mismo tiempo, este derecho implica que se debe respetar el proceso natural de la muerte del enfermo, lo que nos remonta a lo regulado en el Código Penal, que sanciona a todo aquel que ocasione la muerte del paciente.

Igualmente, tienen derecho a ser atendidos por personal médico capacitado, quienes deberán brindar un tratamiento adecuado, puesto que con ello se evitará que ejerzan su derecho a reclamar ante la disconformidad de la atención brindada.

2.2.1.6.2.4 Consentimiento informado

Los pacientes deberán otorgar su consentimiento informado y libre de alguna situación que vicie su voluntad para cualquier tratamiento. Sin embargo, contará por escrito dicho consentimiento cuando se tenga que realizar exploración con fines de estudio, intervenciones quirúrgicas, experimentos de la aplicación de medicamento, etc.

2.2.1.6.2.5 Protección de derecho

Ante las distintas situaciones que se enfrente el paciente y se encuentre disconforme con la atención brindada, este puede presentar su queja o reclamo, los cuales serán

atendidos por la instancia respectiva, en esa misma dirección, también podrán solicitar siempre que fuera necesario una reparación por los daños provocados. Para todo esto, todos los pacientes tienen derecho a tener acceso a su historia clínica, el cual es carácter reservado para terceros.

2.2.2 La esencia iusnaturalista del derecho a la vida

2.2.2.1 *El iusnaturalismo*

2.2.2.1.1 Etimología

El origen etimológico de la palabra iusnaturalismo deriva del latín y griego “ius” que significa derecho, “naturalis” que se traduce a naturaleza e “ismo” que hace referencia a doctrina (Pérez y Merino, 2018).

De esta cita puede entenderse entonces que iusnaturalismo significa derecho natural, es decir, que emana de la propia naturaleza.

2.2.2.1.2 Definición

Hervada (2011) refiere sobre el iusnaturalismo o derecho natural:

Quando hablamos de derecho natural, de lo que estamos hablando es de que el hombre es la realidad central de la sociedad, de que el hombre no se presenta ante los demás como un ser que pueda ser tratado a capricho, sino como un ser digno y exigente, portador de unos derechos que son inherentes a su propio ser. (p. 11)

De otro lado, Torres (2019) señala que, “El Derecho natural es conocido en todo tiempo y en todo lugar por todos los hombres por conducto de la razón; prevalece sobre el Derecho establecido por los hombres, por lo cual es lícito revelarse contra las leyes humanas que contradigan el Derecho Natural” (p.152).

Se entiende entonces, por derecho natural a un conjunto de normas y principios jurídicos que son universales e inmutables y proceden directamente de la naturaleza

humana. De igual modo, el iusnaturalismo, sirve de base para que se elaboran e interpretan las normas de derecho positivo.

Asimismo, Fassó (1991) sostiene que “el iusnaturalismo es la doctrina según la cual existe y puede conocerse un “Derecho natural”, o sea, un sistema de normas de conducta intersubjetiva distinto del constituido por las normas establecidas por el Estado (Derecho positivo)” (p. 836-837).

Según la teoría del derecho natural, un conjunto de normas morales que crean normas de justicia y derechos esenciales que forman parte de la verdadera naturaleza humana son superiores a las normas establecidas por los hombres. Entre ellos figuran los derechos a la vida, a la integridad corporal, a la expresión política, a la expresión religiosa, a no ser objeto de discriminación racial y a no ser retenido sin seguir los procedimientos legales adecuados.

2.2.2.1.3 Características

Luego de la definición brindada puede advertirse y deducirse algunas características del iusnaturalismo, tales como:

2.2.2.1.3.1 Es universal

Para comenzar, dado que estos derechos estarían relacionados con la propia naturaleza humana y no estarían influidos por situaciones históricas o políticas, estos alcanzarían a aplicarse a todas las personas, situación que lleva a determinar que estos son universales.

Seguidamente, Peces-Barba (2004), explica que, la universalidad puede tener diversas connotaciones. La primera se refiere a lo racional y habla del derecho natural como perteneciente a todas las personas. La segunda se refiere al tiempo y conocido también como sentido inmutable, pues el contenido del derecho natural permanecerá igual en el transcurso de los años, independientemente del momento en que se aplique, es decir que, los derechos

de hoy serán los mismo que los de mañana. Por último, el tercero se refiere a lo cultural, en el que el derecho natural sería valedero en distintas y todas las culturas, así como en cualquier lugar. (pp.191-192)

Dicho de otro modo, los derechos naturales aplican a todos los seres humanos y en sentido de igualdad, en cualquier momento, incluso la teoría del iusnaturalismo hace referencia a que este aparece o nace antes que las normas dadas por el Estado.

2.2.2.1.3.2 Interviene el raciocinio y la moral

Se dice que en el derecho natural interviene el raciocinio por cuanto, toda persona que se encuentre plenamente consciente, a través de la razón podría distinguir qué es malo y qué es bueno, o que es justo e injusto. Dicho de otra manera, nuestras acciones deberían ser el reflejo de ciertos valores y principios forjados por la propia naturaleza.

Asimismo, el iusnaturalismo también es de carácter moral, debido a que este es un atributo propio de los individuos, y que, por lo tanto, trabaja en conjunto con el raciocinio para que estos puedan diferenciar entre lo correcto e incorrecto. En ese sentido, las normas de derecho natural son consideradas como aquel derecho que es justo y correcto.

Finalmente, independientemente de las normas creadas por el Estado o con la intervención de la mano del hombre, lo que controlará el comportamiento humano es aquella disposición a actuar basándose en lo que es correcto.

2.2.2.1.3.3 Se considera superior al derecho positivo

El iusnaturalismo es una doctrina que durante años ha sido vista por encima del positivismo, debido a que es anterior a este, nace de la naturaleza del hombre, y suponen un límite al derecho positivo. Así pues, para Rubio y Arce (2019) “El derecho natural, basado en patrones de justicia, obligatoriamente inspira las leyes que crea el derecho humano. Una ley no conforme con el derecho superior o natural no es una ley válida del derecho humano” (p. 174).

De igual manera, en concordancia con lo antes dicho, puede agregarse que, la legislación positiva en su marco jurídico carece de validez si no se tienen en cuenta los derechos naturales.

En ese sentido, la teoría del iusnaturalismo, se sustenta en que los derechos humanos no tienen su origen en el derecho positivo, sino en la naturaleza fundamental del ser humano, la cual es superior y anterior a cualquier derecho positivo. Ante ello Bloch (1961/1980) señala “el Derecho natural figura como una especie de base, aunque una base a la que muy difícilmente se vuelven los ojos a menudo cuando se trata de normas positivas” (p. 24)

2.2.2.1.3.4 Inalienable

La inalienabilidad, es una de las características más importantes y significativas del iusnaturalismo, y puede entenderse por este que los derechos al gozar de dicha cualidad no pueden ser objeto de renuncia o cesión, y del mismo modo el Estado no pueden transgredirlos o restringirlos, un ejemplo de derecho natural el cual ha sido considerado desde siempre como tal es la vida.

2.2.2.1.4 Diferencia con el positivismo

Para Guamán et al. (2020) el positivismo es un movimiento filosófico que se opone a todas las interpretaciones religiosas y metafísicas en favor de basar la verdad en el método experimental de las ciencias positivas. El enfoque científico debe utilizar la realidad como única fuente válida de información para explicar plenamente todos los fenómenos. Todo lo que no pueda someterse a los principios y requisitos de esta noción científica carece de valor. Asimismo, todo lo que no sea una relación causa-efecto pertenece solo a la imaginación. (p. 267)

De otro lado, “El positivismo jurídico nace como rechazo a la existencia de un solo y unívoco derecho proveniente de otro derecho natural. Para el positivista, cada grupo social, respaldado en su fuerza, crea su propio derecho” (Rubio y Arce, 2019, p. 175).

En ese sentido, el positivismo presenta características distintivas del iusnaturalismo, la primera de ellas es que mientras este último surge de la naturaleza del ser humano, el derecho positivo nace por el propio hombre, es decir, las normas que el hombre crea se deben a hechos que se suscitaron o acciones provocadas por individuos y que necesitan ser regulados.

Otra diferenciación es que, en la corriente positivista, el derecho no es igual para todos, pues las normas varían según la circunstancia, o en otras palabras depende del contexto histórico, político y social de cada País, mientras que, como se mencionó en líneas anteriores el derecho natural es universal, siempre será igual en todo territorio y momento, para todas las personas.

La tercera diferencia entre estas dos corrientes es que en el derecho natural la moral y el raciocinio se ven involucrados, existe una conexión entre ambos que lleva a verificar qué es correcto, sin embargo, el positivismo separa a la moral del derecho pues considera que esta es personal, de carácter subjetivo, y las leyes son obligatorias e imperativas, pues deben cumplirse una vez estén promulgadas y publicadas ya que al no hacerlo deberá ajustarse a la pena o sanción establecida, y también son coercitivas, por cuanto en algunas casos siempre que la ley lo prescriba se hará uso de la fuerza.

2.2.2.2 *El derecho a la vida*

2.2.2.2.1 Definición

La vida, es entendida como el desarrollo del ser humano desde el momento que nace hasta su muerte. Aquella debe ser conducida bajo los parámetros de la dignidad, encaminada a cumplir los deseos y metas que el ser humano se proponga con total libertad. Así para Henríquez (2021) “La vida es un derecho inherente a la persona humana y presupuesto jurídico de los demás derechos reconocidos por la Constitución y los tratados internacionales” (p. 176).

Tal y como lo señala el autor mencionado en el párrafo precedente, la vida no solo se reduce a la mera existencia del ser humano, sino que también es un derecho, el cual se encuentra reconocido en un marco legal. Por ello, Landa (2017) describe “El derecho a la vida supone la protección que el Estado dispensa a la existencia de la persona” (p. 23).

Asimismo, la vida es considerada lo más valioso que puede tener una persona, y es por esa razón que los Estados cuentan con diversas normas que buscan hacer respetar dicho derecho, y además sancionar toda acción cometida en contra de ella, por ejemplo, se encuentra prohibido atentar sin razón alguna contra la vida de un individuo. Par esto Landa (2017) sostiene:

Por ello, no existe controversia en torno a que el derecho a la vida protege al ser humano desde su nacimiento y hasta el momento en que este deja de existir, siempre que el fin de la vida se deba a causas, si cabe, regulares como la muerte o una enfermedad que no puede ser curada por la ciencia médica. (p. 23)

De la cita expuesta, puede deducirse entonces que, la vida es un derecho fundamental y universal, que permite ejercer otros derechos fundamentales y a la vez proteger a toda persona hasta sus últimos días, asimismo, puede decirse que este es un derecho natural reconocido por el derecho positivo.

2.2.2.2 Alcances del derecho a la vida

Con el nacimiento y el reconocimiento del derecho a la vida se da inicio al goce de otros derechos humanos. Pero en esencia, este derecho alcanza a garantizar dos aspectos.

En primer lugar, busca garantizar que absolutamente nadie sea privado de su vida de forma arbitraria, es decir, que no se provoque la muerte injustificadamente de otra persona. En particular, los Estados tienen la responsabilidad de impedir que sus

agentes vulneren este derecho fundamental y de igual forma, deben crear las condiciones necesarias para salvaguardarlo, así como, por ejemplo, actualmente a través de normas penales se sanciona a los agentes que atenten contra la vida de su victimario.

Debe considerarse, además, que no cualquier privación de la vida será cuestionada por la Convención, solo se considerará como violación la privación de la vida que se haya producido arbitrariamente, como las provocadas por el uso ilegal e irrazonable de la fuerza. (Convención Interamericana de Derechos Humanos, 2021)

En segundo lugar, Landa (2017) añade que el derecho a la vida también alcanza a “vivirla con dignidad, es decir, con un mínimo de condiciones que hagan el tránsito que tiene la persona en este mundo una oportunidad de realizarse, conforme a su personal proyecto de vida” (p. 24).

De otro lado, siendo deber del Estado garantizar que todo ser humano pueda vivir en dignidad, atributo del que es acreedor toda persona por su sola existencia, y que hace referencia a ser alguien merecedor de respeto, como ente supremo debe cumplir con poner a disposición centros médicos, programas de alimentación (Qali Warma, vaso de leche y comedores populares), otorgar seguridad a los ciudadanos mediante el grupo de policías, y garantizar su defensa mediante el acceso al ministerio Público o Poder Judicial.

2.2.2.2.3 Limitaciones del derecho a la vida

La vida ha sido considerada sagrada por la religión, y respetable por el derecho, sin embargo, no es absoluta, pues con el transcurso del tiempo se ha podido apreciar que puede ser limitada por otros derechos o imposiciones normativas como, por ejemplo, por la pena de muerte, el aborto, la legítima defensa y la eutanasia.

La pena de muerte, es entendida como aquel acto provocado de una persona a otra que tiene por objeto privarla de su vida. En el Perú, “La Constitución Política de 1979

no abolió la pena de muerte, pero redujo su aplicación a la traición a la patria y exclusivamente en caso de conflicto bélico externo” (Lecaros, 2020, p. 244).

Posteriormente, con la nueva Constitución de 1993 “Por medio del artículo 140, no solo se mantuvo la vigencia de la pena máxima, sino que se extendió al supuesto de terrorismo” (Lecaros, 2020, p. 246).

En definitiva, actualmente en nuestro ordenamiento se encuentra permitida solo en casos de traición a la patria en situación de guerra o terrorismo, sin embargo, se encuentra “sujeta su ejecución al respeto de los tratados ratificados por el Perú, especialmente los tratados sobre derechos humanos” (Landa, 2017, p. 26).

De otro lado, el aborto consiste en la interrupción del embarazo que tendrá como resultado acabar con la vida del concebido. Situándonos en la realidad peruana este acto solo está permitido cuando la vida de la gestante se encuentre en riesgo, es decir que, no está autorizado el aborto eugenésico, que hace referencia cuando se desea interrumpir el embarazo por existir una probabilidad de que él bebe padecerá de una enfermedad, el aborto que se desea practicar cuando el embarazo ha sido producto de una violación, el aborto por pastillas o quirúrgico por no desear el embarazo.

Ahora, la tercera limitación a la vida, es la legítima defensa, y es que se ha considerado que, si bien matar se encuentra prohibido, cuando un sujeto ponga en peligro la vida de otro, este último podrá defenderse incluso si ello implica acabar con la vida de su atacante. Por ello, es necesario “que el ejercicio de la fuerza de defensa sea directamente proporcional a la fuerza agresora y que la privación de la vida del agresor haya sido la única alternativa posible para conservar la propia vida” (Landa, 2017, p. 25).

Por último, la eutanasia, que es la práctica que tiene como fin culminar con la vida de una persona que sufre de una enfermedad, ha sido establecida como una excepción

al derecho a la vida en algunos países como Holanda, Colombia, Bélgica, etc., no obstante, el Perú no ha considerado a este acto como tal pues es vista como un delito.

Por todo lo antes expresado, el derecho a la vida, presenta excepciones o limitaciones muy marcadas, empero, no todos los países consideran las mismas, y pese a que las antes mencionadas fueron acciones criticadas durante muchos años y siguen siendo tema de debate, se ha logrado su permisión. Del mismo modo, puede advertirse que el Perú es un país conservador, debido a que la pena de muerte solo puede darse en dos situaciones, mientras que en otros Estados se aplica en casos de violación u homicidio, y, asimismo, el aborto, solo está permitido en caso de riesgo de dos vidas, más no en otras situaciones como sucede en México, Argentina, Australia, etc., incluso a pesar de que existe muchos casos de menores de edad que han quedado embarazadas producto de una violación, ante esta situación no estando en peligro la vida de la menor, no se puede atentar contra la vida del feto.

2.2.2.2.4 Desarrollo del derecho a la vida en normas internacionales

La vida es también un derecho humano y tal como se mencionó anteriormente es universal, debido a ello se encuentra regulado en ordenamientos internacionales. Precisamente, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) reconoce “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948, Artículo 3).

Del mismo modo, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), en el inciso 1 del artículo 6º prescribe “El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente” (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1976, Artículo 6, inciso 1).

Puede observarse, que el PIDCP, realza una de las características del derecho a la vida, hace saber que goza de protección y, advierte que nadie tiene la libertad de privar a otro de su vida por mero capricho.

Igualmente, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (DADDH), en su artículo 1° también busca salvaguardar el derecho a la vida y, asimismo, la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) en el inciso 1 del artículo 4° prescribe “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente” (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969, Artículo 4, inciso 1).

En tal sentido, existen cuatro importantes normas que reconocen y protegen el derecho a la vida, y que fortalecen las constituciones de todos los países. Esto lleva a entender la importancia de regular la protección y el respeto a la vida, pues es reconocido y visto como el derecho que da pase o que abre un abanico gigante de muchos más derechos fundamentales.

2.2.2.2.5 Desarrollo del derecho a la vida en la legislación nacional

2.2.2.2.5.1 El derecho a la vida según la Constitución Política del Perú

En la Constitución Política del Perú, en el artículo 2º inciso 1, se advierte expresamente que todo ser humano tiene derecho a la vida, por lo tanto, estamos hablando de un derecho fundamental plenamente reconocido.

La vida ha sido considerada como un derecho fundante, al igual que la identidad, integridad y el libre desarrollo, así “Los derechos "fundantes" constituyen el presupuesto de todos los demás derechos y, a su vez, encuentran su fundamento en la dignidad inherente a la persona humana” (Fernández, 2005, p. 48).

Consecuentemente, Fernández (2005) comenta “El derecho-deber a la vida -o tal vez al vivir, como sería más pertinente expresar- es el derecho primario, básico y natural que posee la persona. Por ello merece la protección de la sociedad y del Estado” (p. 49).

Siendo la Constitución la norma suprema, tal y como lo reconoce el artículo 51º de su mismo cuerpo legal, se desprende que, todos desde el momento de la concepción adquirimos el derecho a la vida, y este solo desaparece con nuestra muerte, la cual no debe ser provocada arbitrariamente por otro.

2.2.2.2.5.2 El derecho a la vida según la esencia iusnaturalista del artículo 5º del Código Civil

Del ordenamiento nacional tenemos además de la Constitución al Código Civil que reconoce a este derecho como un carácter trascendente frente los demás derechos que tiene también la persona pues el del derecho de la vida dependen todos los demás derechos que se le puede reconocer al ser humano. (Rioja, 2018, p. 27)

Lo citado, hace referencia a la esencia iusnaturalista del artículo 5º del Código Civil, que establece que la vida es un derecho fundamental irrenunciable, que no puede ser objeto cesión. Sin embargo, Rosas y Vargas (1998, como se citó en Espinoza, 2003) sostienen lo siguiente: “el derecho a la vida, como cualquier otro derecho humano, no es un derecho absoluto o ilimitado; puede sufrir restricciones al colisionar o entrar en conflicto con otros derechos. Esto puede ocurrir en determinadas circunstancias ‘límite’” (p. 121).

Tal y como se ha desarrollado, algunas de las restricciones al derecho a la vida que han sido adoptadas en el Perú son la pena de muerte, legítima defensa y el aborto, asimismo, en el artículo 6º del CC se detalla que, los actos de disposición del propio cuerpo son ilícitos cuando van en contra del orden público, las buenas costumbres y siempre que afecten la integridad física, sin embargo, “son válidos si su exigencia corresponde a un estado de necesidad, de orden médico o quirúrgico o si están inspirados por motivos humanitarios” (Código Civil Peruano, 1984, Artículo 6).

Ahora, si intentamos interpretar detenidamente la norma, encontramos que el artículo 6º del CC hace referencia a la disponibilidad de la vida cuando se habla de acciones

de disposición del propio cuerpo porque este derecho se basa en la salud del cuerpo humano, pero siempre y cuando esté inspirado en motivos humanitarios, no obstante, para algunos autores esto no quita que la vida sigue siendo un derecho natural pues Mosset (2002) sostiene “No se adquiere el derecho a la vida porque el Derecho positivo se lo atribuya a la persona, sino que se trata de un derecho natural que aquel solo debe reconocer y proteger” (p. 17).

2.2.3 La eutanasia

2.2.3.1 Aspectos generales sobre la eutanasia

2.2.3.1.1 Etimología

Para comenzar a referirnos respecto a lo qué es la eutanasia, es necesario primero saber su procedencia, en ese sentido “Etimológicamente, el término eutanasia proviene del griego ‘euthanasía’, formado por el prefijo ‘eu’ (bueno, dulce) y el vocablo ‘thánatos’ (muerte) y cuyo significado literal sería *‘muerte dulce’, ‘muerte fácil’* o *‘muerte buena’*” (López, 2021).

Por otro lado, la Real Academia Española (1992, como se citó en Sandoval, 2001) afirma que la “Eutanasia es una palabra cuyas raíces son: eu, que significa bien, y Tanatos, que equivale a muerte” (p. 71).

Dicho esto, Sandoval (2001) precisa la cita anterior acotando:

Por su etimología, la palabra eutanasia nos da la idea de “bien morir”. Bien es lo que sucede como es debido, de buena manera, sin dificultad ni inconveniente; hasta podría decirse que felizmente o de buena gana. Morir es llegar al término de la vida. (p. 71)

Se entiende pues que, el término eutanasia proviene de dos vocablos griegos, “eu” (bueno) y “thanatos” (muerte), que arriba a concluir que etimológicamente significa buena muerte, haciendo referencia según lo expuesto por los autores a una muerte aliviada de dolor y sufrimiento.

2.2.3.1.2 Definición

La eutanasia puede encontrar diversas definiciones debido a que es practicada de muchas formas; sin embargo, algunos autores han intentado establecer definiciones generales de fácil entendimiento, así Sierra (2007, como se citó en Lampert, 2021) define a la eutanasia como “el acto deliberado de poner fin a la vida, a petición propia o de algún familiar” (p. 2).

Asimismo, “La eutanasia es la acción u omisión que acelera la muerte de un paciente desahuciado con la intención de evitar sufrimientos. El concepto está asociado a la muerte sin sufrimiento físico” (Pérez y Merino, 2021).

En definitiva, la eutanasia según Ortiz “Se trata de una muerte voluntaria, sin dolor físico” (Cano et al., 2001, p. 102).

Podemos condensar lo dicho hasta aquí, que la eutanasia es un procedimiento que tiene como objetivo poner fin a la vida de una persona que sufre de una enfermedad irreversible, terminal o degenerativa y se encuentra expuesta al dolor físico y emocional de forma continua, que impide continuar con su proyecto de vida. Así, este es un acto que implica una decisión libre y voluntaria del paciente terminal.

2.2.3.1.3 Origen y evolución de la eutanasia

A lo largo de los años, se ha intentado regular la eutanasia, pues era una práctica frecuente en los pueblos primitivos, quizás un poco desnaturalizada al concepto que hoy se tiene, pues se confundía mucho con el suicidio, y es que existían hombres de edad avanzada o enfermos que decidían quitarse la vida, inclusive las mujeres ante la pérdida de su esposo tomaban la decisión de suicidarse. Sin embargo, puede explicarse que:

El origen de la eutanasia según la información que se tiene se remonta a la Antigua Grecia, en donde se veía como un acto piadoso a las personas agonizantes o incapacitadas. Esta práctica se extendía a otros territorios como

la Antigua Roma y estaba muy normalizada, pero con la llegada del cristianismo en la Edad Media se empezó a excomulgar a todos los que lo cometían. (Rodríguez, 2022)

Fue en la Edad Media que la iglesia católica empezó a condenar la eutanasia, pues consideraba que atentaba contra el amor propio, la sociedad y el derecho a la vida, siendo Dios el único capaz de decidir sobre ella. Pese a ser considerada un pecado, esta práctica siguió realizándose en las ordalías medievales, en donde con un pequeño puñal se buscaba rematar a todo aquel que padecía de una enfermedad incurable, este acto recibía el nombre de misericordia. Posteriormente, la eutanasia tiene un mejor desenlace en la Edad Moderna, pues con el renacimiento se produjo un cambio de pensamiento pues asocian a la eutanasia con la buena muerte, como proceso final de la vida de una persona.

Así podemos rescatar que, Tomas Moro expone en su obra Utopía, una forma de estado que se caracteriza por ser perfecto, y por ello añade que se debe proporcionar todas las atenciones y cuidados a los agonizantes. Empero, también advierte que, en circunstancias extremas de agonía, puede aconsejarse acabar con su vida al enfermo, y siempre que este se encuentre de acuerdo, al igual que las autoridades y los sacerdotes, se le provocará la muerte dejándolo sin comida o suministrándole un veneno.

Tras un siglo después, por primera vez en el mundo, el filósofo Francis Bacon, en el año 1605 define a la eutanasia tal y como la conocemos ahora. A partir de entonces, con la llegada de la Edad Contemporánea, en el XIX los Utilitaristas señalaban que la dicha y la felicidad para el paciente y su familia serán superiores si se le asiste para que muera en condiciones dignas, en lugar de asistirle a alargar su dolor.

Sin embargo, tal y como sostiene Rodríguez (2022) “La introducción a la eutanasia legal comenzó en Inglaterra en 1935, con la creación de la Asociación por la

Legislación de la Eutanasia, más tarde en Estados Unidos se fundaría una asociación del mismo tipo”.

El gran problema fue que, en el año 1939, con Hitler en el poder la eutanasia fue desvirtuada, pues debido a su ideología dicho método era aplicado a los judíos, discapacitados, esclavos y gitanos. Un claro ejemplo fue cuando por vez primera Hitler permitió el uso de la eutanasia a finales del año 1939, cuando un pequeño invidente, discapacitado mental y únicamente con dos extremidades se encontraba en la clínica de Leipzig en Alemania.

Asimismo, cabe destacar que luego de la Segunda Guerra Mundial la eutanasia, se volvió un tema tabú, pues era una práctica que la religión y gran parte de la sociedad consideraba prohibida e inmoral.

En la actualidad, “La eutanasia en el mundo es legal en Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Colombia, España (entrará en vigor el 25 de junio del presente año), Nueva Zelanda y algunos estados de Australia” (Rodríguez,2022).

2.2.3.1.4 Tipos de eutanasia

Como se mencionó la eutanasia puede adoptar distintas definiciones debido a sus variaciones. Según Esquivel (s.f.) la eutanasia puede clasificarse de cuatro formas: primero, por el tipo de motivación esta puede ser piadosa, eugenésica y económica; segundo, por la perspectiva del paciente puede ser voluntaria, no voluntaria e involuntaria; tercero, por el personaje que comete la acción puede ser autónoma y heterónoma; y cuarto, por la postura con que se realiza es solutiva y resolutive, esta última puede manifestarse en tipo pasiva, activa, activa directa y activa indirecta.

Un poco más selectivos, Quesada et al. (2023) destacan que los tipos de eutanasia son: directa, indirecta, voluntaria e involuntaria.

Por lo expuesto, se puede apreciar que existe cierta reiteración en algunos tipos de eutanasia, siendo necesario que se desarrolle a detalle cada una de ellas para mejor entendimiento. Se presenta a continuación:

2.2.3.1.4.1 Eutanasia directa

Según Sánchez (2022) “Hablamos de eutanasia directa cuando el procedimiento que realiza el médico tiene como finalidad causar la muerte del enfermo terminal”.

Asimismo, Quesada et al. (2023) confirma que, es el “Procedimiento que lo realiza el médico directamente como único fin causar la muerte del paciente terminal”.

Además, la eutanasia directa se distribuye en eutanasia activa y eutanasia pasiva. Así la autora menciona:

La eutanasia directa activa o positiva, es denominada de este modo dada la implicación activa que tiene el médico en la muerte del paciente. El profesional realiza una acción, ya sea la administración de un medicamento o la práctica de una intervención que causa la muerte intencional del sujeto. (Sánchez, 2022)

Entonces, la eutanasia directa activa, tiene como finalidad aliviar el sufrimiento del paciente terminal mediante la administración de una sustancia letal por parte del médico a cargo. En contraste con esto, la eutanasia directa pasiva “muestra también como finalidad causar la muerte del paciente, pero en este caso, la persona fallece por omisión de acción” (Sánchez, 2022).

Dicho de otro modo, consiste en la omisión de una práctica que mantenía con vida al paciente, esta omisión suele basarse en el derecho que tiene el enfermo de desistirse de continuar con los tratamientos, sin embargo, seguirá siendo una responsabilidad del médico tratante.

2.2.3.1.4.2 Eutanasia indirecta

La eutanasia indirecta es el “Procedimiento que intenta disminuir el dolor y no causar la muerte directamente, donde el proceso será más lento” (Quesada et al., 2023).

Se entiende pues que el objetivo no es poner fin a la vida del paciente terminal de forma inmediata, sino disminuir su sufrimiento. Un dato interesante, es que este tipo de eutanasia se ve aplicado en tratamientos paliativos, ejemplo: sedación paliativa.

2.2.3.1.4.3 Eutanasia voluntaria

La eutanasia voluntaria consiste en que “el paciente terminal expresa su voluntad de morir. Así pues, el enfermo es quien pide la eutanasia en el momento actual, o la ha hecho anteriormente” (Sánchez, 2022).

Igualmente, puede decirse que “La decisión la toma el paciente directamente o terceros obedeciendo los deseos que el paciente ha expresado con anterioridad” (Eva, 1997).

Por lo tanto, la eutanasia voluntaria consiste en la manifestación de voluntad del paciente terminal, al solicitar al personal de salud pueda acceder a la eutanasia, debido a su condición médica, es decir es una decisión deliberada, motivada por el principio de autonomía, y libertad de pensamiento.

2.2.3.1.4.4 Eutanasia involuntaria

En la eutanasia involuntaria, no es el paciente quien decide recurrir a esta práctica. Según Eva (1997) “La decisión la toma un tercero sin pedir el consentimiento de un paciente capaz de expresar su elección o en contra de su voluntad”.

Por otra parte, Sánchez (2022) aclara:

Llegado el momento de tomar la decisión, dadas las circunstancias en las que se encuentra el paciente, como puede ser una disminución de la conciencia o una pérdida de las facultades cognitivas, no puede comunicar su voluntad, ni lo

dejó escrito con anterioridad, siendo en este caso un familiar suyo quien toma la decisión, cumpliendo el deseo expresado con anterioridad por el paciente y así permitirle dejar de sufrir.

A partir de esto, se desprende que la eutanasia involuntaria es aquella que ocurre cuando el paciente se encuentra impedido de manifestar su voluntad debido a su condición médica, como consecuencia, quien solicita la ejecución de este acto es el tutor legal o apoyo. Lo curioso, es que el familiar puede hacer valer la manifestación del paciente que expresó antes de su estado de inconciencia o en su caso pedir se realice esta práctica sin que haya existido deseo del paciente, solo se solicita para terminar con su sufrimiento.

2.2.3.1.4.5 Eutanasia eugenésica

Este tipo de eutanasia Sánchez (2022) la define como:

La eutanasia eugenésica propone la muerte de individuos con el objetivo de "mejorar la raza", es decir, con fines ideológicos. En este caso, la práctica no tiene la intención de terminar con el sufrimiento del paciente, sino que la muerte se ejecuta con la finalidad de "perfeccionar" la especie humana desde una lógica discriminatoria.

En tal sentido, puede exponerse que, busca acabar con la vida humana, por razones ideológicas no compartidas, por un sentido erróneo de superioridad por parte del agente que desea se le practique la eutanasia a quien considera inferior. No es un tipo de eutanasia que debería estar permitido, puesto que viola derechos fundamentales, sin ningún fin racional, pues solo se denota discriminación.

Vinculado a esto, este tipo de eutanasia se vio reflejado en el mandato de Adolfo Hitler, pues ordenaba matar a judíos, gitanos, discapacitados, solo por no considerarlos relevantes en el mundo, y creer que eran los culpables de las desgracias de su país.

2.2.3.1.4.6 Eutanasia piadosa

La eutanasia piadosa parece ser el tipo que engloba las otras formas de eutanasia puesto que:

En la eutanasia piadosa, a diferencia de la eugenésica, la finalidad última sí es conseguir que el enfermo terminal logre descansar en paz. Así pues, es la que se vincula con la definición otorgada a la eutanasia, albergando la posibilidad de hacerse de distintos modos, con o sin el consentimiento del paciente, como ya hemos visto. (Sánchez, 2022)

En efecto, la eutanasia piadosa tiene como objetivo que el paciente terminal logre alcanzar la muerte aliviado de dolor, este tipo de acto puede ser practicado de forma directa, indirecta, voluntaria o involuntaria.

Por lo expuesto, de todos los tipos de eutanasia, las más destacadas son la directa activa y pasiva, en ambas se toma en cuenta en primera instancia la voluntariedad del paciente, es decir, la autonomía que tienen los pacientes terminales para decidir es la clave para acudir a una de ellas.

Aunado a esto, puede decirse también que la eutanasia piadosa vendría a ser la ideal, pues este acto tiene como objetivo poner fin a la vida del paciente deseando su tranquilidad, además, ella puede realizarse de cuatro formas, la activa, pasiva, voluntaria, o involuntaria, es decir, abarca los otros tipos de eutanasia y a la vez las integra, porque, el paciente terminal, crónico y con enfermedad degenerativa o sus familiares pueden optar por la eutanasia voluntaria activa, involuntaria activa, pasiva voluntaria, pasiva involuntaria.

2.2.3.1.5 Diferencia entre suicidio asistido, ortotanasia, distanasia, sedación paliativa

La eutanasia a lo largo de la historia ha sido confundida con otros métodos o prácticas, como el suicidio asistido, ortotanasia, distanasia, y sedación paliativa, debido a una

similitud muy grande, por ejemplo, la persona para quien está destinada el procedimiento, y en algunos casos porque presentan la misma finalidad.

2.2.3.1.5.1 Suicidio asistido

El suicidio asistido, consiste en la decisión del paciente terminal de acabar con su vida, para ello es requerido la guía o asistencia de personal médico. La Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente (DMD), considera que es el paciente quien se administra una sustancia letal, la cual poco a poco va dejándolo en estado de inconciencia hasta darse por culminada su vida.

En ese sentido, se debe tener en cuenta que:

Si el suicidio es quitarse la vida a uno mismo (del latín sui, de sí mismo, y caedere, matar), el suicidio asistido se refiere a la ayuda y la colaboración de terceros en dicha acción, proporcionando conocimientos y medios materiales para la disposición voluntaria de la propia vida. Cuando la colaboración en el suicidio se da por parte de personal sanitario, se habla de suicidio asistido médicamente. (Ausín, s.f.)

Por otro lado, Royes (2016) señala que “es el propio enfermo quien se autoadministra el o los fármacos que pondrán fin a su vida de acuerdo con su voluntad” (p. 83).

Dentro de este marco, claramente la diferencia entre suicidio asistido y eutanasia radica en el sujeto que administra la sustancia letal o fármaco.

2.2.3.1.5.2 Ortotanasia

Gamarra (2011) sostiene:

Consiste en todas las medidas encaminadas a mejorar la calidad de vida de los enfermos a quienes se pronostica la muerte a corto plazo; se evita el encarnizamiento terapéutico al retirar todas las medidas desproporcionadas

que en nada benefician al enfermo; se continúa con las medidas proporcionadas que disminuyen o suprimen el dolor y otras molestias. (p. 45)

A partir de esto, puede decirse que la ortotanasia consiste en brindar a los pacientes terminales todos los cuidados necesarios que ayuden aliviar el dolor que padece, así como su sufrimiento. Por lo tanto, se diferencia de la eutanasia porque no busca ocasionar la muerte de la persona enferma sino brindarle ayuda mientras llega su muerte, sin alterar el proceso que ello conlleva, muchas veces se dice que esta es la muerte correcta porque sucede de forma natural, en el momento justo.

Ahora es importante resalta que, la ortotanasia puede verse reflejado en los cuidados paliativos y en el cuidado específico de los pacientes terminales, debido a que ambas prácticas buscan aliviar el dolor del paciente durante la etapa terminal, asimismo, buscan otorgarles una calidad de vida, y ayudar durante el proceso emocional en el que se enfrentan mientras ocurre el deceso.

2.2.3.1.5.3 Distanasia

La distanasia “Se trata de una conducta que tiene por objetivo mantener la vida del paciente terminal, sujeto a mucho sufrimiento. Esa conducta no extiende la vida; lo que extiende es el proceso de morir” (Barcellos et al., 2009).

Por otro lado, la distanasia es también llamada ensañamiento terapéutico, debido a que consiste en aplicar todos los métodos o procedimientos posibles para retrasar la muerte del paciente terminal, sin tomar en cuenta el sufrimiento que ello implica.

Asimismo, según Astudillo et al. (2007) “Es la muerte con dolor, con disnea, agitado, etc., con una agonía que tiende a prolongarse. El equipo comparte una sensación de fracaso y la familia se nos muestra hostil o francamente agresiva” (p. 116).

Dicho de ese modo, la distanasia a diferencia de la eutanasia busca prolongar la vida humana a costa de un sufrimiento innecesario, mientras que la eutanasia busca

ocasionar la muerte del paciente terminal para evitar el padecimiento, dolor, o la tortura genera el malestar de la enfermedad o los tratamientos que le ayudan a mantenerse estable.

2.2.3.1.5.4 Sedación paliativa

La sedación paliativa puede definirse según Ayuso et al. (2019) como:

la administración deliberada de fármacos en las dosis y combinaciones requeridas, para reducir la consciencia de un paciente con enfermedad avanzada o terminal, tanto como sea preciso para aliviar adecuadamente uno o más síntomas refractarios físico y/o psicológico, con consentimiento explícito, implícito o delegado. (p. 92)

De igual modo, el Comité de Ética de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, considera que la sedación paliativa no es otra más que la administración de fármacos a pacientes terminales que tiene por objetivo disminuir su nivel de conciencia con el fin de poder controlar el sufrimiento al que se encuentra expuesto.

Sin duda, la diferencia con la eutanasia, está basada en la intención, pues con esta se busca ocasionar la muerte anticipada del paciente mediante una sustancia letal para evitar más sufrimientos, mientras que la sedación tiene como fin reducir el nivel de conciencia mediante fármacos para evitar que el paciente sienta dolor alguno.

2.2.3.2 La eutanasia desde distintas perspectivas

2.2.3.2.1 Desde una perspectiva religiosa

La eutanasia ha sido juzgada por el cristianismo desde hace muchos años atrás, pues era considerado un pecado que se llevara a cabo esta práctica.

Las religiones, defienden el derecho a la vida, y consideran que el único que puede disponer y decidir sobre el fin de ella es Dios, y, por lo tanto, la eutanasia, es vista como un homicidio injusto. Así pues, en la Revista DMD, Soler et al. (2010) sostienen:

Desde luego, el argumento-fuerza de la prohibición de matar no es el valor supremo de la vida. Quitar la vida a alguien –repárese en lo que entraña “quitar”– es malo no tanto porque priva a otro de un bien, la vida. Lo es, sobre todo, porque atenta contra la propiedad divina, pues “sólo Dios es dueño de la vida”. Una formulación en la que coinciden todas las religiones monoteístas. (p.10)

Por otro lado, la iglesia también refiere “Tanto el suicidio como la eutanasia son equiparables al asesinato, incluso si la intención de quien da la muerte es compasiva. El precepto divino “no matarás” no hace distinciones en virtud de la intención” (Soler et al., 2010, p. 10).

Acercándonos un poco más a la acción de la eutanasia Soler et al. (2010) refiere que argumentan: “Causar la muerte de un enfermo, aunque esté sometido a intenso sufrimiento y la solicite expresamente, es contrario al papel que –por voluntad divina– tienen encomendados los médicos” (p. 10).

De igual manera, en el año 2020, el Vaticano reincidió en condenar la eutanasia, pues es para él un crimen contra el regalo que Dios brinda (la vida), asimismo, el Papa Francisco, muestra disconformidad con todos aquellos países que han legalizado esta práctica.

En efecto, la religión cristiana, aunque proclama y lucha por la vida, dado el origen de ella por la creación de Dios, no ignora ni es ajena a la realidad de la muerte. Sin embargo, dada su naturaleza y cometido universal, tiene un mensaje de fe y esperanza y fortaleza para luchar contra la muerte. (Clemente, 2001, p. 314)

Brevemente, se entiende entonces que existe una oposición por parte de la iglesia, pues considera que el sufrimiento, es parte de la vida, y que los médicos hacen todos los esfuerzos necesarios para ayudar a aliviar el dolor de los enfermos, en ese sentido, las religiones están de acuerdo con los cuidados paliativos, más no con la provocación

de la muerte, pues es visto como un homicidio que no tiene perdón y va contra las leyes de Dios.

2.2.3.2.2 Desde una perspectiva ética-moral

Para comenzar, es preciso recordar que la ética es una disciplina filosófica que tiene como centro de estudio la moral, las acciones de los individuos, así como qué es el mal y qué es el bien.

Ahora, como hemos desarrollado anteriormente, la eutanasia, tiene como fin acabar con la vida de un paciente terminal para evitar prolongar su sufrimiento. Dicho de esta manera, a través de la eutanasia se brinda una muerte digna.

Pero, ¿Qué pasaría si un pariente nuestro padece una enfermedad incurable que le impide continuar con su desarrollo y proyecto de vida, y nos solicita morir? Probablemente, nuestra respuesta inmediata sería que no, por distintos motivos, como la ausencia de legalización de la eutanasia en el país, por los valores que nos inculcan, por la religión que profesamos, por desconocimiento, por nuestra educación, etc. Sin embargo, algo que no dejaríamos de hacer sería cuestionarnos si la negativa de ayudarlo a morir es correcta o no. Es ese momento donde entra la ética a trabajar, pues ella nos ayuda a saber que está bien.

Es claro que, la vida no solo es un derecho mundialmente reconocido, sino que goza un valor único, y, por lo tanto, debe ser respetada. Sin embargo, el morir con dignidad, también es un derecho que tiene relevancia ética, por ello la eutanasia debe ser permitida para evitar el sufrimiento innecesario al paciente terminal, crónico o con enfermedad degenerativa. De otro lado, tenemos entonces que:

Se hace alusión a la valoración moral de la eutanasia, y ciertamente se puede decir que va acorde al tipo de ética que se aplique en este caso, que va de la mano con principios deontológicos puntuales que se basan en el derecho a la vida y a la prohibición del asesinato tanto voluntario como involuntario. No se

justifica la muerte de una persona bajo cualquier circunstancia desde el punto de vista moral, debido a los planteamientos hechos del derecho a una vida plena, pero se asume un valor moral también por el sufrimiento y dolor de la persona que se encuentra padeciente y se busca un término medio para poder encontrar solución a lo antes mencionado. (Lorda et al., 2008, como se citó en Valdez y Quishpe, 2019)

La ética entonces busca brindar una solución respecto al valor que tiene la vida y que también tiene el morir con dignidad. Así ha surgido la siguiente posición ética:

Tenemos derecho a escoger nuestra muerte, no solamente a padecerla, y de esa manera nos hacemos plenamente responsables de nosotros mismos. En consecuencia, el derecho a morir es un correlato de la libertad y del derecho a disponer de la propia vida. Vivir es necesario, pero no suficiente. El libre desarrollo de la propia personalidad es el más alto distintivo de la dignidad humana y de la autodeterminación, el fundamento de los demás derechos humanos. Esta postura acentúa la libertad como último criterio de referencia sobre la disponibilidad de la vida que sólo corresponde juzgar a cada individuo. La legitimidad de estos actos se fundamenta en el derecho a la libertad. (Quintana, 2019)

En consecuencia, se deduce de lo citado que las personas que padecen de una enfermedad terminal, crónica o degenerativa, etc., deberían poder optar por la eutanasia, debido a que la ética le otorga similar importancia a la vida pues, aunque lo que está bien para aquel, probablemente no lo sea quizás para un familiar debido a que sufre ante su ausencia, sin embargo, el resultado de la persona que opta por este método consiste en el alivio eterno.

Ahora, la moral entra a tallar en la eutanasia, debido al mandato general que un individuo no puede privar de la vida a otro porque comete no solo un delito, como es

visto en la actualidad, sino también un acto inmoral, es por eso que las legislaciones penan este accionar, pues la vida es un bien jurídicamente protegido.

Pero de manera semejante la moral también apunta al respeto de del derecho a morir dignamente pero solo en ciertos casos, por ejemplo, que la persona que solicite la eutanasia sufra de una enfermedad incurable y se encuentre imposibilitado de continuar con vida de antes o este en la fase terminal de su enfermedad, entonces debe existir un consentimiento del enfermo o en su caso de estar imposibilitado ya sea por tener muerte cerebral, el consentimiento será brindado por un familiar, pues en esta situación resultaría inútil mantenerlo conectado a máquinas. Es decir, sería inmoral siempre y cuando la persona que opta por este método está perfectamente de salud, y solo pasa por un mal momento y su estado emocional juega en contra.

2.2.3.2.3 Desde una perspectiva médica

La medicina, es la ciencia que busca cuidar la salud del paciente, tratar las enfermedades de las personas para su pronta recuperación y conservar la vida.

Con el pasar de los años, la medicina ha presentado notables avances, sin embargo, esto no ha sido suficiente debido a que, también han aparecido nuevas enfermedades que eran totalmente desconocidas, en algunos casos debido a la tecnología y a los conocimientos médicos se ha encontrado también la cura. Por consiguiente, los especialistas de la medicina, es decir, los doctores, son los profesionales a los que se acude cuando alguien se siente físicamente mal, pues son ellos los encargados de diagnosticar, recetar y ayudar a sanar, pues su objetivo es proteger la vida.

Pero, se debe recordar que existen enfermedades incurables y degenerativas, que mantienen al paciente muchas veces expuesto al dolor e incomodidad. Por ello, solicitan se ponga fin a su vida mediante la eutanasia; sin embargo, entra en debate los principios éticos del médico. Además, tratándose de un país donde no es legal, realizar este acto sería un delito, como es el caso de Perú.

Así Herranz (1998) sostiene “De acuerdo con la deontología profesional del médico, la eutanasia y la ayuda médica al suicidio son incompatibles con la ética médica”.

En los países donde la eutanasia no está permitida, los médicos en contra de esta práctica encuentran sustento en el Código Ético Médico, que procura proteger la vida, y va en contra de provocar la muerte del paciente. Sin duda, la medicina atraviesa una gran incertidumbre, debido a que las personas no solo solicitan se salve su vida, sino que en ocasiones se enfrentan a situaciones donde los enfermos les piden atiendan su voluntad y les ayude a tener una muerte digna. Así existen diversas posturas de los médicos, pero se rescata una de ellas, pues la Dra. Mónica en su declaración al periódico El País, sostiene:

Estoy a favor de la eutanasia porque me dedico a una patología, que es la ELA, donde he vivido situaciones en las que el acompañamiento a lo largo de la enfermedad lo hacemos muy bien, pero a veces no sabemos acompañar bien el final de vida. Creemos que el final de vida lo marcamos los profesionales y no respetamos al paciente cuando decide qué es su final de vida. Y eso me ha llevado a plantearme que yo no soy quién para decidir cuándo es el final de vida en determinadas patologías, que he de respetar la opinión del paciente y acompañarlo y ayudarlo y no dejarlo solo. (Povedano, 2021)

2.2.3.2.4 Desde una perspectiva jurídica

Desde un punto de vista jurídico la eutanasia “se confronta el principio de protección absoluta de la vida y la reclamación legítima de la autonomía individual, el respeto al derecho a la autodeterminación de la vida y de la muerte” (Arroyo, s.f.).

Se han presentado diversos proyectos para legalizar la eutanasia en distintos países, sin embargo, estos han sido rechazados porque encontraban como máximo sustento el derecho a la vida, el cual es un derecho fundamental protegido. Así el primer caso de eutanasia aparece en 1938 en el mandato de Hitler, fue practicada a un niño ciego que según su abuela manifestaba era subnormal.

En el transcurso de los años, algunos países como Bélgica, Canadá, España, Colombia, etc., han legalizado la eutanasia tomando en cuenta que la vida no es un derecho absoluto, y el morir dignamente es un derecho humano.

Mucho se ha insistido reiteradamente en que el derecho a la vida, y el derecho a no sufrir tratos inhumanos o degradantes, no conllevan un derecho a ser matado a petición propia. En este debate sobre la eutanasia, como en las ocasiones en las que se han rechazado proposiciones de ley sobre su legalización, el argumento mayoritario ha sido que en la eutanasia se produce un proceso de que, una persona mata a otra, lo que explica la intervención del Estado en proteger la vida humana en su momento más frágil. (Díaz y Briones, 2019)

En la actualidad, la eutanasia no se encuentra permitida en todo el mundo, pues muchas legislaciones sancionan esta práctica, ya que es considerado según sus normas un homicidio, pues afecta a la vida humana.

2.2.3.3 *La eutanasia y su relación con algunos derechos*

2.2.3.3.1 Derecho a la dignidad humana

2.2.3.3.1.1 Definición

La dignidad, es la cualidad que tiene toda persona por la sola razón de ser.

La dignidad constituye una cualidad humana que depende de la racionalidad, es decir, solo los seres humanos pueden mejorar su vida a partir del ejercicio de la libertad individual. La dignidad entrega al hombre ciertos derechos inalienables y de ella nacen las tareas de protección y respeto. (González, 2023)

En efecto, la dignidad es el valor supremo que rige la vida del hombre, este atributo les otorga una distinción con respecto a los demás seres vivos del mundo, pues el ser humano está dotado de inteligencia, goza de libertad y autonomía, estas cualidades,

lo hacen único. Dicho ello, se debe dejar claro que la persona no debe ser considerada o tomada como un medio, pues es un fin en sí mismo.

Cabe resaltar, que debido a la importancia que tiene la dignidad, al momento de establecerse normas, siempre se ha intentado mantener presente esta cualidad. Así, un gran ejemplo resulta el artículo 1º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que decreta “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948, Artículo 1).

Aunado a esto, Sapuy (2017) manifiesta:

Por otro lado, la eutanasia tampoco afecta la dignidad humana, pues hace parte de los derechos que tiene cada paciente de elegir en qué momento desea consciente e individualmente acabar con su vida y, por último, se debe luchar por el cumplimiento de los derechos de la sociedad, en especial, en este caso, el derecho a vivir dignamente, así como el de morir dignamente. (p. 74)

Entonces, la dignidad no se ve manchada por la eutanasia, sino todo lo contrario, es por este atributo del que gozamos todas las personas que (en el caso específico de los pacientes terminales) se puede disponer de la vida, e identificar cuando uno considera que ya ha dejado vivir dignamente como lo hacía antes.

2.2.3.3.1.2 Funciones constitucionales

Para Landa (2000) la dignidad presenta siete funciones, de las cuales se han considerado importantes para esta investigación las siguientes:

2.2.3.3.2.2.1 Legitimadora

El significado y la finalidad constitucional de la dignidad humana son a la vez material y práctica. Es material, por cuanto ocupa la columna vertebral del derecho

constitucional porque sienta las bases de toda la estructura esencial de una comunidad democrática y libertaria. De otro lado es práctica, debido a que, tiene una función legitimadora basada en la relación entre la dignidad y la Constitución.

2.2.3.3.2.2.2 Ordenadora

La dignidad tiene una función ordenadora por cuanto determina las acciones generales de cada individuo, con la intención de prevenir el daño directo o indirecto contra otra persona. Es por esta razón, que la dignidad como cualidad del ser humano, se encuentra presente en todo conflicto o relación jurídica, pues estas relaciones solo serán valederas siempre que se funden en la dignidad del ser humano.

2.2.3.3.2.2.3 Esencial

El argumento de la dignidad se encuentra tanto en los principios como en los valores que dan a la gente un sentido de unidad, pues es bien sabido que el orden busca asegurar su contenido, empero para que ese orden sea válido es necesario que esté basado en la dignidad del hombre.

2.2.3.3.2.2.4 Integradora

La dignidad es integradora debido a que, incentiva y alienta a la unidad de una sociedad, sin embargo, como esta unidad está constantemente en cambio, puede advertirse que la dignidad es aquel ente que se encarga de alterar o modificar la realidad, lo cual ayuda a la unificación de la sociedad.

2.2.3.3.2.2.5 Libertaria

La dignidad es libertaria porque como objeto asegura la libre autodeterminación de los individuos en una sociedad, debido a ello se encuentra estrechamente vinculada con los derechos fundamentales de la libertad y la autonomía. En ese sentido, la dignidad en relación con estos derechos consiente una actitud frente, con o en el poder, a través de la colaboración solidaria del pueblo.

2.2.3.3.1.3 Desarrollo de la dignidad según normas internacionales

La dignidad como atributo de las personas se encuentra reconocido en la DUDH, pues en el artículo 1º se menciona que, todos gozamos de la misma dignidad por igual, es decir nadie puede no tenerla o tener menos, ello sería injustamente incorrecto.

De igual manera, en el inciso 1 del artículo 11º de la CADH se puede advertir claramente que todo individuo tiene derecho al reconocimiento de su dignidad, es decir, todos deben guardar respeto a los demás, pues de esa manera se demuestra que se conoce y valora la dignidad del otro.

Asimismo, se ha podido rescatar que en el preámbulo del PIDCP que, existen derechos como la libertad que tienen como base fundamental a la dignidad humana, la cual es inherente desde el momento en que hay vida. Finalmente, DADDH, también hacen mención a lo regulado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

De lo mencionado, podemos ver que la dignidad cumple un papel importante en los demás derechos, pues es el pilar fundamental para que ellos se cumplan como se debe, de igual manera, la dignidad se relaciona mucho con la vida, de ahí que se mencioné siempre que todos somos merecedores de llevar una vida digna, es por ese motivo, que se encuentra reconocido en normas internacionales para asegurar que siempre se respete a la persona.

2.2.3.3.1.4 Desarrollo de la dignidad según la Constitución Política del Perú

La dignidad, debido a su importancia se encuentra regulada en el primer artículo de la constitución, así tenemos que, “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado” (Constitución Política del Perú, 1993, Artículo 1).

Vista la cita mencionada, puede inferirse que el fin supremo tanto de la sociedad como del Estado es la protección de la persona, y asimismo es deber de ambos velar por su

dignidad, la cual como ha sido explicada anteriormente es un atributo inherente del ser humano, que encuentra sustento en la libertad e identidad del mismo. Sumado a ello, Fernández (2005) agrega “Es esta dignidad inherente a su ser el sustento de los derechos fundamentales de la persona humana” (p. 46).

Ahora, el objetivo de los derechos humanos fundamentales es la protección general y completa de los seres humanos como seres dignos. “De ahí que el artículo 3 de la Constitución establezca que los derechos de la persona no se circunscriben a solo aquellos expresamente normados por el ordenamiento jurídico sino que su protección alcanza a aquellos que, sin encontrarse en esta situación, "se fundan en la dignidad del hombre"” (Fernández, 2005, p. 46).

De lo antes dicho puede entonces advertirse que, el artículo 1º es muy preciso y claro al sostener que la dignidad del ser humano es el fin máximo, esto debido a que esta cualidad nace con la persona, y está presente durante todo su desarrollo, solo se acaba con la llegada de la muerte. Además, es esencial para el cumplimiento y respeto de otros derechos, pues servirá siempre de fundamento.

2.2.3.3.1.5 Desarrollo de su relación con la eutanasia

La dignidad como se ha descrito encuentra sustento en la libertad e identidad de la persona, es decir, que todos somos libres de conducir nuestra vida según nuestras preferencias. Lo que significa que también podemos decidir sobre el fin de nuestra vida, pues la libertad que se concede alcanza hasta la muerte y, por lo tanto, la dignidad acompaña hasta ese momento. Claro está, que eso no significa acabar con nuestra propia vida arbitrariamente, sino, que habiéndose determinado que la muerte se encuentra cercana y que la vida que se lleva se considera indigna, debe uno tener la libertad de poder escoger bajo qué circunstancias cerrar su ciclo de vida.

Ahora, cada sujeto es único, de ahí que la dignidad consiste en reconocer el valor de cada persona y por ello cada quien en base a su autonomía toma decisiones respecto

a su vida. Estas decisiones pueden estar basadas en optar por un método que permita llegar a la muerte en condiciones dignas.

Tal como se ha desarrollado la eutanasia es una forma de acabar con la vida de una persona que se encuentra enferma, ya sea en etapa terminal, que padece de una enfermedad crónica dolorosa o una enfermedad degenerativa, su relación con la dignidad radica en que esta sirve de fundamento para que los enfermos, siempre que su diagnóstico así lo amerite y que consideren que no tienen una vida digna debido a sus limitaciones, puedan optar por terminar con su vida, esto debido a que la dignidad es un derecho no solo reconocido en un ordenamiento jurídico sino que es un derecho natural puesto que es inherente a los individuos.

Asimismo, es necesario recalcar que para algunos estar postrado en una cama, medicado, soportando dolores, e incapaz de valerse por sí mismo, no es sinónimo de dignidad, pues consideran que esta se va perdiendo en el transcurso que la muerte llega lenta, y que la única forma de volver a recuperarla es respetando su decisión de optar por la eutanasia, brindándole un ambiente adecuado, y una muerte indolora, para así evitar seguir exponiéndolo a tratamientos médicos, y medicinas con efectos secundarios que solo contribuyen a más sufrimiento, así la dignidad “En otras palabras, entraña la prohibición de tratar al ser humano como instrumento para la consecución de fines ajenos a su propio desarrollo y bienestar” (Landa, 2017, p. 18).

2.2.3.3.2 Derecho al libre desarrollo de la personalidad

2.2.3.3.2.1 Definición

Tratar de definir el libre desarrollo de la personalidad, resulta complejo debido a que abarca aspectos como la autonomía y factores culturales, morales y éticos, sin embargo, algunos autores han logrado conceptualizar este derecho, por ejemplo el libre desarrollo de la personalidad es considerado para Villalobos (2009, como se citó en Villalobos, 2012) como “aquel derecho que posee todo ser humano de desarrollarse, autodeterminar, diseñar y dirigir su vida según su voluntad, conforme a

su propios propósitos, proyecto de vida, expectativas, intereses, vocación, deseos, preferencias e inclinaciones” (p. 64).

Por otro lado, Barreto (2020) señala una distinción:

Por ende, debe de concluirse que conceptualmente no son similares el principio de autodeterminación y el libre desarrollo de la personalidad. Porque el primero tendría como núcleo el valor de la igualdad, y el segundo del valor de la libertad, además, tienen su origen en diferentes contextos. (p. 52)

De ambas citas puede presumirse que el libre desarrollo de la personalidad es un derecho orientado al respeto del principio de autonomía de la voluntad y a la libertad de todo ser humano para determinar su proyecto de vida. Un refuerzo a este comentario es lo que indica Santana (2014):

El libre desarrollo de la personalidad reflejaría por el contrario la opción por un modelo de vida que aún está por definir, el modelo que el hombre decide darse a sí mismo en el uso de su libertad individual sin que ninguna otra persona ni autoridad estatal pueda influir sobre la formación ni sobre el ejercicio de su voluntad. (p. 104)

Esa libertad que presenta el ser humano para encaminar y construir su modelo de vida, va de la mano con la autonomía de la voluntad, puesto que este principio es la facultad que tiene para regirse por sí mismo. En ese sentido Santana (2014) puntualiza:

El libre desarrollo de la personalidad está íntimamente ligado al concepto de la voluntad individual y de responsabilidad personal. En este sentido, se podría señalar que cuando un sujeto tiene autonomía para decidir saber qué es lo que quiere para sí mismo, y se da el contexto social para alcanzarlo, podrá decirse que tiene libertad para escoger entre las diferentes opciones que le ofertan en el grupo social. (p. 107)

2.2.3.3.2 Bien jurídico protegido

Definido el derecho al libre desarrollo de la personalidad, resulta importante explicar el bien jurídico tutelado de este derecho, esto es la dignidad.

Con relación a eso, la dignidad humana puede definirse como el “derecho que tienen las personas de ser valorados y respetados. Lo que les permite ser reconocidos como seres individuales y sociales, con todas las características que definen a una persona” (Tilio, s.f.).

La dignidad humana se basa en el respeto que merece toda persona sin distinción alguna y el valor que se da así mismo. Además, resulta ser la base de todos los derechos humanos, pues es el valor supremo junto con la vida misma. Por eso Ontiveros (2006, como se citó en Villalobos, 2012) afirma que:

... el libre desarrollo de la personalidad encuentra su basamento teórico en la dignidad humana. Ésta constituye, junto a la vida, el valor más importante en un Estado Constitucional, y se traduce en la libertad que todo ser humano tiene de ser “uno mismo”. Es decir, que ni el Estado, ni los órganos que lo componen, ni persona alguna, pueden tener injerencia en la espiritualidad e individualidad de la mujer y el hombre. (p. 71)

Asimismo, Rebollo (1998, como se citó en Villalobos, 2012) recalca que:

Hemos de tener en cuenta que la dignidad humana constituye no sólo la garantía negativa de que la persona no va a ser objeto de ofensas o humillaciones, sino que entraría también la afirmación positiva de pleno desarrollo de la personalidad de cada individuo. (p. 72)

De modo que la dignidad de la persona se ve materializada en el derecho al libre desarrollo de la personalidad, puesto que busca velar por ella y la calidad de vida de

la persona. Dicho de este modo, según lo comentado la dignidad es el bien jurídico protegido del derecho estudiado debido a que estará presente como ente supremo en la autonomía y libertad de la persona para dirigir y encaminar su vida.

2.2.3.3.2.3 Características

Las características del derecho al libre desarrollo de la personalidad según Villalobos (2012) deben ser clasificadas en subjetivas y objetivas. Se presentan a continuación:

2.2.3.3.2.3.1 Características subjetivas

Todo ser humano es titular del libre desarrollo de su personalidad, en ese sentido el Estado u otros agentes terceros no deben interferir, pues cada persona tiene la libertad de encaminar su vida en base a sus proyectos, de autodeterminarse de acuerdo a sus objetivos personales. Por lo que, en primer lugar, el libre desarrollo de la personalidad encuentra su aspecto subjetivo en las características del ser humano que pretenden el desarrollo independiente del propio ser.

- ***Particularidad, diferenciación y heterogeneidad de las personas:***

Todos los seres humanos son iguales en cuanto a su condición, sin embargo, cada uno de ellos presentan características que los diferencian de otros, lo que hace a una persona única.

Asimismo, cada persona con plena libertad va generando su propia identidad personal, al interferir diversos aspectos (culturales, morales, jurídicos), distinguiéndose de los demás, es en ese momento donde nace la personalidad individual, tanto en el aspecto interno como externo, y adquiere relevancia gracias a la dignidad que posee cada ser humano.

- ***Autodeterminación:***

El libre desarrollo de la personalidad se caracteriza por proteger la autodeterminación de cada individuo que va de acuerdo a sus propias metas en la vida. Por añadidura, la particularidad de las personas también se basa

en la facultad que tienen para tomar sus propias decisiones, en el poder de elección (autonomía).

Por consiguiente, cada ser humano es libre de tomar decisiones que estén encaminadas al proyecto de su vida, siempre y cuando los fines que persiga sean lícitos y no afecte a derechos de terceros. Nogueira (2007, como se citó en Villalobos, 2012) afirma:

La autodeterminación del ser humano, de la persona, lleva al libre desarrollo de la personalidad, posibilitando el despliegue de sus capacidades psíquicas, morales, sociales culturales y económicas, la búsqueda de los ideales de ser humano y de protagonista de la sociedad en que vive en un momento histórico determinado. (p. 191)

- ***Proyecto de vida:***

En las definiciones realizadas del libre desarrollo de la personalidad podemos advertir que se busca proteger el proyecto de vida de todo individuo, el cual no es el mismo, pues cada uno original, particular y único.

Dicho de otra manera, el proyecto de vida está conformado por las metas, objetivos, ideales, sueños y decisiones de toda persona, pues el desarrollo de la vida implica el nacimiento de una, para luego poder educarse, trabajar, socializar, recrear y morir. En todas estas etapas el individuo es el único interprete de su existencia.

En la tesis presentada por Villalobos (2012) en la ciudad de San Ramón - Costa Rica, titulada "El derecho humano al libre desarrollo de la personalidad", se señaló lo siguiente:

El derecho humano al libre desarrollo de la personalidad encuentra en el proyecto de vida y la búsqueda de la felicidad el resultado y la concreción de una vida digna en libertad, con el disfrute y la plena

realización de todos los derechos fundamentales. Al protegerse la vida humana, su dignidad y libertad, las diversas facetas de la persona humana y las diversas manifestaciones de su personalidad se brinda una protección general a la persona humana y su personalidad. De manera que el individuo, imbuido de estos derechos y su libertad, puede desarrollar su propio y único proyecto de vida en búsqueda del perfeccionamiento de su felicidad. (p. 93)

En resumen, la finalidad del libre desarrollo de la personalidad es conceder libertad para que todo individuo cumpla con su proyecto de vida, y la finalidad de este es buscar la felicidad.

2.2.3.3.2.3.2 Características objetivas

Las características objetivas del libre desarrollo de la personalidad, nacen de su naturaleza jurídica como derecho y como parte del ordenamiento jurídico. En ese sentido, se busca proteger a la persona, pues mediante ella se tutela la dignidad, para eso, el aspecto objetivo se alimenta de los derechos fundamentales (aspecto subjetivo).

- ***Efecto de irradiación:***

El efecto de irradiación, hace referencia que, los derechos fundamentales son un orden objetivo de valores. De acuerdo con esto, puede entenderse que el libre desarrollo de la personalidad tiene como fin en el ordenamiento jurídico de cada Estado, proteger a la persona y su dignidad, debido a que es la base fundamental.

- ***Obligaciones del Estado:***

El derecho al libre desarrollo de la personalidad, provoca una obligación positiva por parte del Estado, es decir, que a través de sus órganos el Estado tiene el deber de velar por la dignidad y el libre desarrollo de sus ciudadanos.

De este modo, la obligación positiva del Estado consiste en “hacer” respetar la libertad individual de cada persona, y adoptar las medidas que sean necesarias para proteger la vida digna de cada uno.

- ***Eficacia entre terceros:***

Consiste en la obligación que tiene todo ser humano de respetar los derechos de otras personas, por lo tanto, los derechos de un ciudadano acaban donde comienzan los de otros.

En relación con lo expuesto, la eficacia del derecho al libre desarrollo de la personalidad frente a terceros encuentra su sustento en el derecho de igualdad, de ese modo, nadie debe ser discriminado por su personalidad, y las manifestaciones que abarca, ya que cada uno tiene el derecho a desenvolverse de acuerdo a sus convicciones, entorno, cultura, siempre y cuando no afecte a otros.

2.2.3.3.2.4 Violaciones históricas al libre desarrollo de la personalidad

Algunas violaciones históricas al libre desarrollo de la personalidad que reflejan un agravio a la libertad, a la dignidad y al principio de autodeterminación, son las siguientes:

2.2.3.3.2.4.1 La esclavitud

La esclavitud es la violación al libre desarrollo de la personalidad más lamentable, debido a que las personas eran tratadas como un objeto material y no como seres de derecho, acataban las ordenes de una persona a la que llamaban “amo”, quien disponía de ellos con total libertad. Los derechos de las personas a las cuales se les pasó a llamar “esclavos” estaban afectados, comenzando por su dignidad, que como se mencionó, es el bien jurídico protegido por el derecho al libre desarrollo de la personalidad. En ese sentido, al no impedirles gozar de su libertad individual, no podían autodeterminarse, y como consecuencia no existía el pleno desarrollo de su personalidad.

Así las cosas, al considerarse al esclavo como una cosa, se le quita la atribución de persona en el ámbito jurídico, por lo tanto, carecen de personalidad jurídica.

2.2.3.3.2.4.2 El nazismo

Otra violación que fue muy conocida es la que comenzó con el gobierno totalitario de la Alemania Nazi, cuando estaba al mando Adolfo Hitler. Durante este gobierno, no existían los derechos individuales, puesto que las personas eran consideradas como componentes del Estado. Por esa razón, se realizó violaciones a los derechos que abarcar el libre desarrollo de la personalidad, discriminando, separando a la sociedad y sometiendo nuevamente a los seres humanos a la esclavitud en los campos de concentración, manteniéndolos en condiciones deplorables. En todas estas formas, los judíos no gozaban de derechos por la simple razón de ser “judíos”, de esta manera, se muestra que empiezan a carecer de autonomía, y que su dignidad se ve afectada.

Así, los únicos que eran merecedores de derecho en esta época eran las personas que Hitler denominaba “no arias”, es decir, gente pura. Ante esta situación, fue en 1949 cuando la República Federal Alemana reconoce el libre desarrollo de la personalidad como un derecho fundamental y autónomo.

2.2.3.3.2.5 Desarrollo del derecho al libre desarrollo de la personalidad según la Declaración Universal de los Derechos Humanos

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), es un documento legal que aparece en el año 1948, ahí se establecen los derechos humanos fundamentales que deben proteger todos los países del mundo. En aquel documento, se destacan tres artículos que protegen el libre desarrollo de la personalidad.

Para comenzar tenemos que “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948, Artículo 1).

El artículo 1º es importante debido a que menciona que todas las personas son libres desde su nacimiento, esta libertad se encuentra sujeta a limitaciones, es decir, que tienen poder para autodeterminarse, pero respetando a los demás ciudadanos, al ordenamiento jurídico, y las buenas costumbres. Asimismo, prescribe que absolutamente todos somos iguales en dignidad, y esta cualidad, tal y como se señaló, es el bien jurídico tutelado del libre desarrollo de la personalidad, de esta forma el ser humano adquiere personalidad conforme va creciendo, al ser merecedor de respeto, toma decisiones libremente destinadas a forjar un proyecto de vida acorde a sus convicciones. De igual modo, el mismo cuerpo legal prescribe:

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad. (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948, Artículo 22)

La seguridad social, es toda protección que se brinda a los individuos con el objetivo de brindar ayuda antes ciertas contingencias que le sucedan en el transcurso de su vida, por ejemplo, ante un desempleo, que sufran de alguna enfermedad, se encuentren en estado de invalidez, tengan algún accidente de trabajo, esté en etapa de maternidad o por la pérdida del sostén de la familia.

En resumen, este artículo reconoce el derecho que tiene toda persona a la seguridad social, y también hace mención que el Estado debe velar por los derechos económicos, sociales y culturales que son esenciales para el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad de la persona. Es importante destacar que el reconocimiento de los derechos que comprende el grupo mencionado, contribuye al pleno desarrollo de cada ser humano. Otro artículo donde se ve reflejado que el objetivo es salvaguardar el libre desarrollo de la personalidad de los individuos es el siguiente:

La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos, y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz. (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948, Artículo 26)

En las primeras líneas se puede distinguir que, el objetivo de la educación brindada a todo ser humano, es que este pueda alcanzar sus metas, sus proyectos, y aprenda en el camino a decidir lo que desea para su futuro.

Ahora bien, de estos artículos puede entenderse que la dignidad es el centro de todos los derechos fundamentales de la persona, y a su vez el cumplimiento de estos derechos tiene como objetivo primordial permitir el libre desarrollo de la personalidad de los individuos. En ese sentido, si bien la DUDH no reconoce la importancia del pleno desarrollo de la personalidad específicamente de los pacientes terminales, se deduce que este grupo de personas gozan de este derecho, debido a que, según el documento legal los derechos reconocidos ahí son de aplicación para todos los seres humanos.

2.2.3.3.2.6 Desarrollo del derecho al libre desarrollo de la personalidad según la Constitución Política del Perú

En algunos países el libre desarrollo de la personalidad ha sido considerado como un derecho fundamental y en otros como un principio. En el Perú en el año 1979 en la Constitución para la República del Perú, el libre desarrollo de la personalidad estaba expresamente reconocido como un derecho, pues el artículo 3º, inciso 1, prescribía que toda persona tiene derecho a “A la vida, a un nombre propio, a la integridad física y al libre desenvolvimiento de su personalidad”.

Actualmente, en la Constitución de 1993 se señala lo siguiente “A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El

concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece” (Constitución Política del Perú, 1993, Artículo 2, inciso 1).

De lo citado, se observa que, se hace mención al “libre desarrollo y bienestar”, es decir, existe un cambio en cuanto al término, sin embargo, de las definiciones otorgadas por el Tribunal Constitucional, se entiende que este artículo de la Constitución efectivamente se refiere al libre desenvolvimiento de la personalidad, es decir, en el Perú este es un derecho implícito pero que se encuentra totalmente reconocido y protegido.

Aunado a ello, cabe resaltar que en la casación de la Corte Suprema de Justicia de la República del Expediente N° 14442 - 2021, se pronuncia respecto al “libre desarrollo” reconocido en la Constitución y precisa:

si bien en este precepto no se hace mención expresa al concreto ámbito que libremente el ser humano tiene derecho a desarrollar, es justamente esa apertura la que permite razonablemente sostener que se encuentra referido a la personalidad del individuo, es decir, a la capacidad de desenvolverla con plena libertad para la construcción de un propio sentido de vida material en ejercicio de su autonomía moral, mientras no afecte los derechos fundamentales de otros seres humanos. (Casación de la Corte Suprema de Justicia de la República, 2021, p. 58)

Dicho sea de paso, existe un desarrollo jurisprudencial respecto al libre desarrollo de la personalidad que lo convierte en un derecho efectivo. Un ejemplo de lo mencionado es lo precisado por el Tribunal Constitucional del Expediente 0007-2006-PI/TC, pues señalan:

El contenido o ámbito de protección del derecho al libre desenvolvimiento de la personalidad comprende la ‘libertad de actuación humana en el sentido más amplio’, la ‘libertad de actuación en sentido completo’. Se trata, entonces, de un

‘derecho autónomo que garantiza la libertad general de actuación del hombre’ y que no se confunde con la libertad de la actuación humana «para determinados ámbitos de la vida» que la Constitución ha garantizado a través de específicos derechos fundamentales, tal como sería el caso de las libertades de expresión, trabajo, asociación, etc. (Sentencia del Tribunal Constitucional, 2006, como se citó en Sosa, 2018, p. 191)

A todo esto, el derecho a libre desarrollo reconocido en la Constitución vigente, impide al Estado restringir la autonomía de todo individuo para actuar y decidir en aspectos de su vida, siempre y cuando no se vulnere los derechos de los terceros. Así tenemos que, los pacientes terminales en uso de este derecho pueden decidir cómo llevar su vida durante los últimos meses, semanas o días que le queden, eligiendo el tratamiento que consideren adecuado, renunciando a llevarlo, o tal vez optar por los cuidados paliativos. Ante todas las opciones que tengan, será su autodeterminación lo que les impulsará a decidir lo que mejor se ajuste a su nuevo destino.

2.2.3.3.2.7 Desarrollo de su relación con la eutanasia

El libre desarrollo de la personalidad, tal como se ha mencionado es un derecho reconocido en la Constitución del Perú y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Así este consiste en la libertad que tienen todas las personas para dirigir su vida con el fin de cumplir sus proyectos personales, es decir, están dotados de autonomía, y gozan de capacidad para decidir qué es lo mejor para su vida. Dicho esto, este derecho da pie a que los enfermos terminales, crónicos o con enfermedades degenerativas pueden decidir cuándo morir y bajo qué circunstancia.

De igual modo, la aplicación de este derecho se ve reflejado en lo normado en la Ley General de Salud, pues le brinda potestad al paciente para que este pueda decidir si desea continuar o no con el tratamiento médico, dicha decisión será tomada luego de ser informado de su situación. En caso la decisión del paciente terminal sea desistirse del tratamiento que le puede ayudar a vivir un poco más, los doctores deben respetar su voluntad, la cual es consecuencia del libre desarrollo de la personalidad.

Es así, como en nuestra percepción, nos lleva a considerar que el concepto de libre desarrollo de la personalidad debiese extenderse no únicamente al modo en cómo una persona desea vivir, sino también al cómo desea morir, sin obligar e imponer a las personas el padecer todo el sufrimiento que implica padecer determinadas enfermedades. (Duarte, 2021)

Dicho esto, la decisión de optar por la eutanasia, es en base al derecho del libre desarrollo de la personalidad que tiene todo individuo, pues es meramente el paciente terminal o si estuviera imposibilitado este por un estado de inconciencia, será su familiar, quien decida que esta práctica es la más adecuada para culminar con el sufrimiento que conlleva la enfermedad que padece. En ese mismo contexto, el libre desarrollo de la personalidad según Quesada (2020) permite “decidir de qué manera uno le da sentido a su existencia, lo que abarca poder llevar a cabo una serie de actos necesarios para concretar su plan de vida sin interferencias de terceros” (p. 511).

Así pues, toda persona, puede autodeterminarse, decidir y optar libremente como continuar con su vida en base a sus aspiraciones y las opciones que se le presenten en el camino, sin afectar derechos de terceros.

Puede afirmarse entonces, que es el enfermo quien decide cuándo y de manera desea poner fin a su vida, pues solo él es el titular de ella, nadie más. El motivo de optar por la eutanasia es debido a que su existencia o la vida que lleva ya no es considerada para él digna debido a las limitaciones y el sufrimiento intolerable de su enfermedad, es esta decisión la que representa el libre desarrollo de la personalidad.

Negar lo a través de restricciones irracionales, en aras de cumplir un pretendido deber estatal de preservar la vida como entidad despojada de la libertad de su titular, no solo significaría que el derecho a la vida es más bien una obligación de vivir, sino que implicaría desconocer que existen distintos modelos de

excelencia humana que, si bien pueden apartarse del ideal general de la población o el Estado, merecen la misma protección. (Quesada, 2020, p. 513)

2.2.3.3.3 Derecho a no sufrir tratos crueles e inhumanos

2.2.3.3.3.1 Definición

Para entender a qué se refiere el derecho a no sufrir tratos crueles e inhumanos, es preciso entender que los tratos o penas crueles se describen como acciones menos severas e intensas que la tortura, pero que atentan contra la dignidad y la integridad de las personas, asimismo, el trato inhumano se define como todo acto que pone en peligro la dignidad de la víctima, además de atentar contra su propio estado y naturaleza humana, marcado por afectaciones que superan el padecimiento físico o psicológico y crean una sensación de precariedad.

Aunque no hay definiciones exactas sobre tratos crueles e inhumanos, pues los doctrinarios más se han centrado en definir la tortura, se ha podido rescatar que, para el Comité Internacional de la Cruz Roja, señala que estos tratos se diferencian de la tortura debido a la intensidad o el grado del sufrimiento, así como en la intención, es decir, los tratos crueles e inhumanos son realizados sin tener un propósito fin y el nivel de dolor es inferior a la tortura.

2.2.3.3.3.2 Desarrollo del derecho a no sufrir tratos crueles e inhumanos según normas internacionales

El derecho a no sufrir tratos crueles e inhumanos, es un derecho humano que se encuentra rigurosamente protegido en la legislación internacional. Para comenzar, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en el artículo 5º inciso 2, reconoce “Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes” (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969, Artículo 5, inciso 2).

De igual manera, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en su artículo 7º regula “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o

degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos” (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1976, Artículo 7).

Seguidamente, el artículo 5º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948, Artículo 3).

Y finalmente, el artículo 2º de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura sostiene que la tortura puede definirse como toda acción infligida de manera intencional a una persona dolor físico y psicológico, con fines de investigación delictiva, como medida disuasoria, castigo personal, medida preventiva u otro motivo, así como la aplicación de aquel método destinado a eliminar la personalidad de una persona o a reducir su capacidad mental o física.

Resumidamente, puede advertirse que nadie tiene derecho a lastimar y afectar la integridad física y mental de otro, pues se encuentra prohibido debido a que dichos actos vulneran derechos humanos y fundamentales como la dignidad, la integridad personal y el desenvolvimiento de la personalidad.

2.2.3.3.3 Desarrollo del derecho a no sufrir tratos crueles e inhumanos según la Constitución Política del Perú

Específicamente, el literal h del inciso 24 del artículo 2º de la CP prescribe “Nadie debe ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni sometido a tortura o a tratos inhumanos o humillantes” (Constitución Política del Perú, 1993, Artículo 2).

Existe entonces una aclaración respecto al derecho a la seguridad personal, puesto que en el literal “h” tal como se ha citado se ha establece que nadie debe padecer o sufrir tratos crueles, pues ello significaría un menoscabo a su persona y a la vez se afectaría su dignidad.

2.2.3.3.4 Desarrollo de su relación con la eutanasia

Por lo antes expuesto, al penalizar la eutanasia o prohibirla, resulta posible pensar que al negarse el Estado a regular este acto que pone fin a la vida, lo que ocasiona es mantener al paciente expuesto al malestar, al dolor y sufrimiento, esto debido a que, ¿Puede considerarse un trato inhumano el mantener con vida a un paciente con cáncer mediante la intervención de quimioterapias? Pues bien, existen personas que deciden seguir llevando hasta el final de sus días toda clase procedimientos con tal de alargar su vida, incluso si eso significara estar expuesto al dolor, sin embargo, también existe un grupo de pacientes que sabiendo que el resultado al final siempre será la muerte, prefieren no seguir sometiéndose a tratamientos, pues eso conlleva al padecimiento, a extender el dolor, y prefieren cerrar el ciclo de su vida lo más antes posible.

Entonces, sí, cabría considerarse que es un trato inhumano mantener con vida a alguien en estado de coma, o sometido a tratamientos para alargar su vida sin su consentimiento como en el caso de menores de edad que ya tienen poder de decisión, e incluso dejar que alguien sufra malestares físicos a raíz de su enfermedad al no existir medicamento que ayude a aliviar los dolores, por lo tanto, la omisión del Estado de regular la eutanasia como una opción supone un acto de crueldad. Asimismo, se comparte lo expuesto por la Dirección del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (2018, como se citó en Quesada, 2020) que determina “es posible considerar que la pasividad del Estado en mantener a una persona en situación de dolores intolerables, pese al pedido expreso de cesarlos a través de un procedimiento de eutanasia, constituye un supuesto de trato cruel” (p. 514)

2.2.3.3.4 Derecho a la muerte en condiciones dignas

2.2.3.3.4.1 Definición

La definición de muerte digna ha sido dada desde diversas perspectivas, muchas veces el concepto difiere debido a la cultura, ideología y religión de las personas. Así tenemos primero que, la muerte puede entenderse como el cese inevitable de la vida,

situación que cada ser humano enfrenta en cualquier momento. Pero ¿Qué es muerte digna?, Gempeler (2015) advierte:

Puesto en palabras más simples, el morir con dignidad es el derecho de cualquier persona a morir sin necesidad de ser sometido a procedimientos que invadan su cuerpo y aumenten el sufrimiento, en un ambiente cálido, sin dolor y en compañía de sus familiares y amigos más cercanos, si así lo deseara. (p. 179)

Del mismo modo, “una muerte digna es el hecho y el derecho a finalizar la vida voluntariamente sin sufrimiento, propio o ajeno, cuando la ciencia médica nada puede hacer para la curación de una enfermedad mortal” (Maciá, 2008, p. 2).

En ese sentido, la muerte digna, en muchos Estados es considerado un derecho, que busca no prolongar la vida humana a costa de dolor, el cual puede ser provocado por los tratamientos a los se expone el paciente o por los mismos malestares producto de la enfermedad que padece. Es decir, consiste en la culminación de la vida lejos del sufrimiento.

En otras palabras, el paciente en virtud al derecho a la muerte digna, es quien toma decisiones respecto a cómo desea afrontar los últimos días de su vida, deseos que siempre serán enfocados a una muerte aliviada de dolor, así pues el mismo Royes (2016) refiere que una muerte en condiciones dignas “significa a no recibir tratos inhumanos o degradantes, al rechazo de tratamiento, a la autodeterminación y libre disposición corporal, a disponer libremente de la propia vida, a la intimidad” (p.31).

2.2.3.3.4.2 Relación con los derechos a la dignidad humana, libre desarrollo de la personalidad y la vida

El derecho a la vida es el argumento más fuerte en el proceso de aceptación del derecho a una muerte digna, sin embargo, ha sido el principio de dignidad lo que ha permitido que muchas legislaciones internacionales, como el caso de Colombia, dejen

de ver como derecho absoluto a la vida, permitiendo que se tomen decisiones sobre el fin de la misma.

Como se establece en párrafos precedentes la dignidad humana es el centro de protección del libre desarrollo de la personalidad, en el encuentra su máxima expresión, así como en el principio de la autonomía de la voluntad, de esta forma se evita que los seres humanos sean cosificados.

Es importante mencionar que, la Corte Constitucional Colombiana reconoció en el año 1993 la relación directa del derecho al libre desarrollo de la personalidad con el derecho a morir dignamente. Es así que, en la sentencia T-493/93 establecieron:

el derecho al libre desarrollo de la personalidad consiste en la libertad general que, en aras de su plena realización humana, tiene toda persona para actuar o no actuar según su arbitrio, es decir, para adoptar la forma y desarrollo de vida que más se ajuste a sus ideas, sentimientos, tendencias y aspiraciones, sin más restricciones que las que imponen los derechos ajenos y el ordenamiento jurídico. (Sentencia T-493, 1993, como se citó en Correa, 2021)

El libre desarrollo de la personalidad permite que los pacientes con enfermedad crónica puedan prescindir o solicitar la suspensión de tratamientos médicos, incluso si la decisión que toman conlleva a su propia muerte.

La protección de la dignidad de la persona permite el respeto del derecho a la vida, existe pues una relación directa entre ambas, sin embargo, esto conlleva a entender que la vida no puede ser solo considerada como un derecho absoluto y sagrado que debe ser vivida de cualquier forma.

hasta el punto de desconocer la situación real en la que se encuentra el individuo y su posición frente el valor de la vida para sí [...] el derecho a la vida no puede reducirse a la mera subsistencia, sino que implica el vivir

adecuadamente en condiciones de dignidad. (Sentencia C-239, 2017, como se citó en Correa, 2021).

De igual modo, mediante la casación de la Corte Suprema de Justicia de la República del Expediente N° 14442 – 2021, se citó:

se esgrime habitualmente que el derecho a la vida debe implicar el reconocimiento de su dimensión negativa en virtud del propio valor de la dignidad humana, de manera que esta se verá respetada por el ordenamiento jurídico en la medida que se le permita al individuo desarrollar su propio proyecto de vida, el cual, en determinados contextos o situaciones puede implicar optar por el morir. (Comité de Bioética de España, 2020, como se citó en Casación de la Corte Suprema de Justicia de la República, 2021, p. 66)

Así tenemos que, el derecho a vivir dignamente significa, entonces, como se ha establecido en las sentencias mencionadas, también la existencia del derecho a tener una muerte digna. De este modo, el proceso de reconocimiento del derecho a morir dignamente, está visto desde la perspectiva de la dignidad humana y se expresa en el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Mejor dicho, la realidad es que hay una relación directa entre el derecho a la vida digna y el derecho a una muerte digna, pues son sucesivas, porque se tiene una vida digna cuando sucede una muerte en las mismas condiciones.

El reconocimiento del derecho a morir dignamente que ha encontrado soporte con la dignidad, el derecho a la vida y el derecho al libre desarrollo de la personalidad, ha generado también argumentos de los opositores, los cuales ignoran la importancia que tiene el consentimiento de los pacientes terminales en el derecho.

2.2.3.3.4.3 Desarrollo del derecho a morir dignamente como derecho humano emergente

La humanidad constantemente está evolucionando y con ello el derecho también, por esa razón existen nuevos derechos, debido a que emergen, otorgándoseles en el transcurso del tiempo reconocimiento.

“El derecho a morir dignamente se posiciona dentro de la categoría de derechos emergentes. Es un derecho nuevo, reconocido de manera doméstica a través de un proceso de activismo judicial” (Correa, 2020, como se citó en Correa, 2021).

Ahora, el derecho a una muerte digna, ha emergido en los ordenamientos de algunos países como Colombia, Bélgica, Canadá, Luxemburgo, etc., de esta forma se brinda la posibilidad a las personas con una enfermedad terminal poner fin a su vida en un ambiente en condiciones de dignidad, libre de padecimiento y dolor, en el que se refleje el respeto a su autonomía, y consecuentemente el libre desarrollo de su personalidad. Asimismo, la representación de morir dignamente puede darse a través de tres opciones: los cuidados paliativos, la eutanasia pasiva, la cual en el ordenamiento peruano se ve reflejada como el derecho que tiene el paciente de negarse a recibir tratamiento médico y la eutanasia activa, método practicado por un especialista de la medicina que pone fin a la vida de un individuo.

En España, en el año 2004, se convocó a la sociedad civil organizada al Foro Universal de las Culturas, más adelante, en el año 2007, en Monterrey, México, se emitió la Declaración Universal de los Derechos Humanos Emergentes (DUDHE). Según Villanueva (2020):

Dicha declaración se sustentó en valores como el respeto a la dignidad humana, la libertad, la justicia, la igualdad y la solidaridad, así como el derecho a una existencia que permita desarrollar estándares uniformes de bienestar y de calidad de vida para todos. (p. 17)

Esta Declaración decreta que todos los seres humanos, tienen más derechos que los que se encuentran reconocidos en la Constitución de cada Estado y en las normas internacionales. Así pues “Hay que reconocer que hay derechos humanos que emergen de diferente manera, con distintos actores y para dar respuesta a diferentes demandas sociales” (Correa, 2021).

Ahora bien, en el artículo 1º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos Emergentes (DUDHE), se establece que todos los individuos tienen derecho a vivir dignamente, el cual, comprende el derecho a una muerte digna, “que asegura a toda persona el derecho a que se respete su voluntad de no prolongar artificialmente su vida, expresada en un testamento vital o documento similar formalizado con las debidas garantías” (Declaración Universal de los Derechos Humanos Emergentes, 2007, Artículo 1, inciso 7).

Dicho de otra manera, el derecho a morir dignamente, se considera un derecho emergente, debido a que nunca antes estuvo reconocido en algún ordenamiento, hablar del reconocimiento de una muerte digna, generaba controversia e indignación por parte de los ciudadanos y legisladores, sin embargo, con el paso del tiempo, se hizo realidad, y el proceso de emergencia se desarrolló en distintos Estados, regulando el derecho a una muerte digna, y pasando este a ser un derecho fundamental. Por ahora, es imposible expresar que también es un derecho humano, aun así, se espera que en un futuro se encuentre internacionalmente protegido, porque resulta evidente que este deviene de otros derechos, y a su vez es un acto humano.

2.2.3.3.4.4 Desarrollo del derecho a morir dignamente según las Cortes Peruanas

En el año 2020, por primera vez en el Perú se presentó a la Corte el caso de una mujer diagnosticada con polimiositis, una enfermedad huérfana y degenerativa, que peticionaba la inaplicación del artículo 112º del Código Penal Peruano (pena el homicidio piadoso), pues se estaba vulnerando su derecho fundamental a una muerte digna.

Es necesario recalcar que en la legislación peruana no se encuentra expresamente reconocido el derecho a la muerte digna. Aunado a ello, la Corte Superior de Justicia de Lima en la sentencia dada el 22 de febrero de 2021 del Expediente N° 00573-2020-0-1801-JR-DC-11, señaló “existe un derecho a una vida digna y consecuentemente a una muerte digna; sin embargo, no puede considerarse un derecho fundamental” (p. 56).

De igual modo, en la misma sentencia la Corte Superior de Justicia de Lima del Expediente N° 00573-2020-0-1801-JR-DC-11, se explicó lo siguiente:

La muerte digna es un derecho derivado de la dignidad; derivado a su vez de la fase interna de autopercepción de la persona humana, a partir del uso de su decisión autónoma, como tal debe ser protegida, pero no podría ser promovida. (p. 56)

Ahora bien, el caso mencionado, también conocido como “Caso Ana Estrada” llegó hasta a tercera instancia, de este modo se tiene que, la casación dada por la Corte Suprema de Justicia de la República del Expediente N° 14442-2021, se consideró:

sí existe el derecho a la dignidad al momento de morir o a morir con dignidad como parte del derecho a la dignidad que acompaña al ser humano durante todo el periodo de su existencia; que conforme a lo indicado por el Tribunal Constitucional, aunque es susceptible de entenderse como parte o derivado del derecho a la dignidad, también es susceptible de ser configurado como un derecho autónomo. (Casación de la Corte Suprema de Justicia de la Republica, 2022, p. 34)

Es necesario recalcar que un derecho derivado es aquel que nace a raíz de otro derecho, en este caso, el derecho a morir con dignidad, nace exclusivamente de la

dignidad (derecho originario). Aunado a ello, dicha casación de la Corte Suprema de Justicia de la Republica advierte el siguiente dato:

El denominado derecho a la dignidad al momento de morir o a morir con dignidad, forma parte del debate bioético contemporáneo relacionado con el fin de la vida humana, que incluye hasta la voluntad del paciente de disponer de su propia vida en ejercicio de su libertad y autodeterminación conforme a su proyecto de vida. (Casación de la Corte Suprema de Justicia de la Republica, 2022, p. 34)

Entonces, el derecho a morir con dignidad se encuentra estrechamente relacionado con otros derechos, siendo uno de los más importantes el derecho al libre desarrollo de la personalidad, pues este como se explicó engloba el principio de autonomía del que gozan los individuos, el cual les permite decidir y dirigir sus vidas. Consecuentemente, en la referida casación la Corte Suprema de Justicia de la Republica, recalca y aclara:

Ante esta situación, pese a que el Estado tiene el deber constitucional de protección de la vida de todas las personas sin excepción, se encuentren sanas o enfermas, padezcan discapacidad o enfermedades crónicas o terminales; también, el Estado, está obligado a respetar los derechos de dignidad, libertad, libre desarrollo de la personalidad y a morir con dignidad; en consecuencia, en el caso concreto de Ana Estrada, que padece una enfermedad rara, incurable, progresiva y terminal, ese deber cede ante su autonomía individual (libre desarrollo de su personalidad) de no querer sufrir una agonía dolorosa (física y emocionalmente) y poder morir en forma digna con la ayuda del sistema sanitario y a través de un debido Protocolo. (Casación de la Corte Suprema de Justicia de la Republica, 2022, p. 60)

En líneas general, la muerte digna o morir con dignidad, no se encuentra reconocido expresamente en la Constitución Política del Perú, por lo tanto, no puede afirmarse

que es un derecho fundamental; sin embargo, tal y como ha sido desarrollado por las Cortes Peruanas, se ha reconocido que sí es un derecho, derivado de la cualidad de todo ser humano como lo es la dignidad.

2.2.3.3.4.5 Desarrollo de su relación con la eutanasia

El derecho a una muerte digna o a morir con dignidad, como se ha desarrollado en hojas anteriores ha sido considerado en algunas legislaciones como un derecho fundamental, al estar expresamente reconocido en sus ordenamientos, empero, en el Perú, las Cortes de Justicia han determinado que es un derecho derivado de la cualidad de la dignidad humana. En este sentido, se sostiene:

Podemos notar una clara connotación del respeto y prioridad que se le da a la dignidad de la persona en la sociedad pues debemos recordar que el vivir de una manera limitada físicamente y estar propensa a sufrimiento, **de ninguna manera, puede ser visto como parte del desarrollo normal del ser humano**, precepto que se ve reflejado en la constitución como un derecho inherente de la persona. (García, 2020, como se citó en Cuba, 2021)

Por esa razón, la eutanasia nace de un derecho, el morir en condiciones dignas, su relación radica en que, este derecho hace posible la aplicación de esta práctica, pues tiene como fin que los pacientes con enfermedades terminales, crónicas y degenerativas, que se encuentran expuestos al constante dolor, acaben con su sufrimiento, esto porque ellos consideran que la situación actual en la que se encuentran no es una forma digna de vivir.

Por otro lado, es preciso recalcar que la eutanasia no es una imposición, sino una opción gracias al derecho a morir dignamente, es decir, el paciente puede solicitar aquel acto, desistirse del tratamiento y dejar que la muerte lo sorprenda forma natura, o acudir a los cuidados paliativo.

En resumen, la eutanasia, no obligaría a ningún paciente a optar por esta práctica, pues, así como está permitido desistirse del tratamiento o acceder a los cuidados paliativos no es una obligación, la eutanasia, de igual forma debería ser solo una opción, es decir, el paciente en uso de sus facultades, podrá decidir de qué manera dar fin a su vida, en aplicación de su derecho a una muerte digna. Con esta práctica se busca ayudar, proteger y respetar la voluntad de los pacientes, así como otorgar las garantías necesarias a los doctores.

2.2.3.4 *Desarrollo de la eutanasia según la legislación extranjera*

2.2.3.4.1 Holanda

El primer país en legalizar la eutanasia fue Holanda, esto nace a raíz de que, en el año 1973, llegó a los juzgados el caso de un médico que suministró una sustancia letal a su madre, quien padecía de una enfermedad irreversible, y es ante esta situación que mediante sentencia el juez holandés establece que la eutanasia podrá ser aplicando siempre y cuando el paciente sufra de una enfermedad incurable, experimente continuamente dolores insoportables, que exista consentimiento de poner fin a su vida, y que quien realice el acto sea el médico tratante del paciente.

Fue recién en el año 1984, empieza el proceso de despenalización de la eutanasia, la cual era penada con doce años de privación de la libertad. La razón de esta decisión fue debido a que existía gran concurrencia de solicitudes por parte de pacientes que deseaban acabar con su vida, y una sentencia sobre este tema resultaba insuficiente, así nace la preocupación de regular la eutanasia.

Así en el año 2002, se publica la Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio, siendo la primera ley destinada a permitir la eutanasia y con ello se modificó el artículo 293º del Código Penal, estableciéndose que, aquel que quita la vida a otro individuo, aun cuando este último le haya pedido, será reprimido con prisión de hasta doce años o con una multa, sin embargo, este acto no será merecedor de pena si quien lo comete es un doctor de la salud, siempre y cuando haya cumplido con los requisitos que la ley especial de eutanasia establece.

Ahora bien, en el inciso 1 del artículo 2º de la mencionada ley, se establecen los requisitos de cuidado que deben cumplir los doctores, los cuales son:

- Tener certeza que la solicitud del paciente es libre y voluntaria.
- Tener certeza que el paciente sufre de dolores insoportables y no existe cura alguna para su enfermedad.
- Haber informado al paciente de su estado de salud.
- Tener certeza, al igual que el paciente de que no hay otra solución que se ajuste a la situación que enfrenta.
- Haber consultado con otro médico del paciente y que este emita por escrito su posición respecto al cumplimiento de los cuatro requisitos anteriores.
- Haber llevado a cabo la práctica de la eutanasia con especial cuidado y profesionalismo.

Asimismo, en el inciso 2 del artículo 2º de la misma ley, prescribe que los doctores pueden aceptar la petición de aquel paciente de dieciséis años de edad, que haya dejado por escrito su deseo de poner fin a su vida, en el caso en que haya perdido toda facultad de expresar su decisión, como por ejemplo debido a una pérdida de la conciencia.

En relación con ello, también se estableció, que los pacientes que se encuentran entre la edad de los dieciséis años y dieciocho años, y siempre que se considere sean capaces de tomar decisiones, y cuenten con lucidez para ser conscientes de la situación, podrán solicitar la eutanasia o el auxilio al suicidio, pero para ello será necesario que sus padres participen en la toma de sus decisiones.

Igualmente, cuando se trate de pacientes menores de edad que se encuentran entre la edad de los doce años y dieciséis años, y entiendan la magnitud de su enfermedad y las consecuencias que produce el acto de la eutanasia podrán solicitarlo al doctor, pero para esto es fundamental que los padres brinden su consentimiento.

Sumado a eso, la misma ley les permite a los pacientes dejar un testamento expresando su última voluntad, en el cual se advierta de forma clara que, ante situaciones como estado de coma, estado de inconciencia o demencia se le aplique la eutanasia.

2.2.3.4.2 Bélgica

En Bélgica, en el año 1999 empezaron a presentarse proyectos de leyes para regular la eutanasia, tomando como referente la sentencia que emitió en Holanda. Es así que unos años después, exactamente en el año 2002 se promulgó la Ley Relativa a la Eutanasia.

Dicha ley establece algunas condiciones que todo paciente debe cumplir si desea optar por esta opción de fin a su vida. Primero, la solicitud debe ser voluntaria y pueden realizarla una persona mayor de edad, un menor de edad (emancipado) o que tenga pleno entendimiento de las consecuencias de esta práctica; segundo, el paciente padece de irreversibles malestares, sufre físicamente y psicológicamente; tercero, que dicho sufrimiento sea causado por una enfermedad incurable, solo en caso de menores de edad será indispensable que se encuentre en etapa terminal.

De otro lado, el médico debe cumplir ciertas funciones las cuales son:

- Deberá informar al paciente sobre cuál es su diagnóstico y el tiempo de vida que le queda.

- Deberá conversar con el paciente sobre su solicitud de eutanasia, y mostrarle las alternativas siempre y cuando pueda acceder a ellas como los cuidados paliativos.
- Deberá consultar a otro doctor para que este informe si es correcto el diagnóstico dado y confirme si la enfermedad es irreversible, así como también si el sufrimiento es permanente.
- Finalmente, el doctor debe tener la certeza de que no hay otra alternativa que pueda ayudar al paciente y, asimismo, que su solicitud presentada es libre y voluntaria.

Por otro lado, Vega (2007, como se citó en de Lucas, 2020) informa:

En 2014, se llevó a cabo una modificación en la Ley de eutanasia para incluir la legalización de la eutanasia infantil sin límite de edad, aunque únicamente para los casos de sufrimiento físico, constante e insoportable de los menores con enfermedades incurables. A pesar de que la decisión debe ser tomada por el menor, siempre que el médico y un psiquiatra infantil evalúen su capacidad y madurez, los padres o responsables legales deben estar de acuerdo, ya que tienen derecho de veto. (p. 15)

Finalmente, la legislación belga también contempla la posibilidad de que las personas dejen una declaración por escrito manifestando su voluntad de ser sometidos a la eutanasia, si en un futuro llegaran a contraer alguna enfermedad crónica e irreversible.

2.2.3.4.3 Luxemburgo

En Luxemburgo, la ley de la eutanasia entra en vigencia en el año 2009 y bajo esta norma, esta es entendida como el acto que realiza el doctor para culminar con la vida de un paciente que expresó así su voluntad.

Esta ley exime de responsabilidad penal y civil al médico que practique la eutanasia, siempre que cumpla las siguientes disposiciones:

- Que quien solicite la eutanasia sea un paciente mayor de edad, en pleno estado de conciencia.
- Que la petición sea voluntaria y reiterada.
- El paciente debido a la enfermedad que tiene se encuentre expuesto al dolor, sufrimiento y al daño psicológico.
- Que la solicitud sea por escrito.

De igual manera, para que la solicitud sea válida, el médico a cargo debe cumplir con algunas obligaciones como:

- El médico debe informar al paciente sobre su situación actual de salud.
- Asegurar que la solicitud del paciente es reiterada y los malestares que padece son permanentes.
- Consultar con otro doctor sobre el diagnóstico del paciente, informar de la solicitud de eutanasia al equipo de salud, así como a un familiar del mismo.
- Tener plena certeza que el solicitante ha consultado y comunicado su decisión con algún familiar.
- Que la solicitud del paciente sea por escrito y registrada en su historia clínica, teniendo posibilidad de desistir de dicha decisión.

2.2.3.4.4 Nueva Zelanda

Nueva Zelanda, reguló la eutanasia mediante un referéndum, el cual se llevó a cabo a finales del año 2021, entrando en vigencia la Ley de elección al final de la vida, el 06 de noviembre del 2021, también, la ley autoriza a que los pacientes terminales con un tiempo inferior a 6 meses de vida puedan acceder la muerte asistida, siempre que, los doctores hayan brindado previamente su autorización.

Los requisitos para solicitar la eutanasia en este país son similares a los de Bélgica, tenemos entonces:

- El paciente debe ser mayor de edad y tener residencia en el país de Nueva Zelanda.
- Padecer de una enfermedad terminal y tener no más de seis meses de vida.
- Encontrarse padeciendo dolores físicos irreversibles, provocando un gran sufrimiento, y que no exista forma alguna de calmar dicho malestar.
- Ser capaz de tomar una decisión informada respecto al deceso de su vida.
- Deberán ser dos médicos quienes evalúen la solicitud y el estado del paciente terminal.

2.2.3.4.5 Canadá

En Canadá la eutanasia y el suicidio asistido eran métodos sancionados penalmente, pues eran vistos como el delito homicidio e inducción al suicidio.

Sin embargo, con el transcurso de los años, en aquel país se presentaron dos casos polémicos referidos a la eutanasia, específicamente el caso Carter y el de Sue Rodríguez, ante estas situaciones, el Estado consideró necesario despenalizar la

eutanasia y el suicidio asistido. Es así que mediante la Ley C-14, promulgada en el año 2016, se modificó el Código Penal.

Seguidamente, esta ley se caracteriza debido a que uno de los requisitos de elegibilidad para optar por la eutanasia es que se espera que la muerte natural del paciente fuera razonablemente previsible, un requisito único de Canadá. Asimismo, no se permite que sea aplicable a personas que sufren de una enfermedad mental, debido a que la muerte en esos casos no es previsible, característica que por ende supone estar en contra de la eutanasia psiquiátrica.

Por otro lado, en el año 2019, se presentó un nuevo Proyecto de Ley C-7, eliminándose la exclusión de las personas que padecen enfermedades crónicas y que no sean terminales, y corrigiéndose se permitió que la eutanasia también pueda ser solicitada por pacientes que estén en constante sufrimiento psicológico o físico.

Ahora, la referida ha establecido también sus propios requisitos que ayudarán a eximir de toda responsabilidad al personal médico que participa en el procedimiento de la eutanasia. Primero, el paciente debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Ser aceptado a recibir los cuidados pagados por el Estado.
- Tener dieciocho años de edad y capacidad para decidir.
- Sufrir de una enfermedad irreversible, que le provoque dolor, afectaciones físicas y psicológicas, y que ningún tratamiento pueda aliviar su sufrimiento.
- Solicitar voluntariamente la eutanasia.
- Brindar consentimiento para que se le practique la ayuda médica.

Finalmente, el personal médico debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Estar seguro que el solicitante reúne todos los requisitos que la ley estipula.
- Verificar que la solicitud haya sido por escrito, tenga fecha y firma del paciente o tutor.
- Tener certeza que la solicitud fue fechada y firmada en frente de por lo menos dos testigos, quienes también deberán firmar.
- Tener certeza de que el paciente tiene conocimiento de desistir del procedimiento en cualquier momento o etapa.
- Verificar que otro doctor haya constatado que el paciente cumple con los requisitos, en ese caso deberá expresarlo por escrito.
- Estar seguro que no existe relación o vínculo entre el paciente y el segundo médico evaluador.
- Verificar que haya pasado quince días desde el momento en que se firmó la solicitud y el día en que se llevará a cabo el acto.
- Brindar al paciente momento antes de morir, la opción de desistirse.

2.2.3.4.6 España

En España, en el año 2021 se aprobó la Ley 3/2021, Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia y entró en vigencia en junio del mismo año. Esta norma, permite que la eutanasia se practique de dos formas, la primera, el paciente elige que un médico le administre la inyección letal (activa), y la segunda, que sea el mismo paciente quien realice el acto (suicidio asistido).

Según la referida ley las únicas personas que pueden solicitar la eutanasia son las pacientes mayores de edad que padezcan un sufrimiento inaguantable a causa de su enfermedad y encontrándose en etapa terminal o que tengan una enfermedad incurable que le haya ocasionado limitaciones físicas.

De otro lado, la ley regula cual es el procedimiento que debe seguir una persona para optar por la eutanasia. En ese sentido, se detallan los siguientes pasos:

- Comunicar al médico de su preferencia el deseo de optar por la eutanasia. En caso acepte firmará la solicitud como médico responsable, en caso no se encuentre de acuerdo con aquella práctica deberá comunicarlo.
- Luego de presentada la solicitud se verificará si el paciente cumple con alguno de los dos requisitos, teniendo un plazo de cinco días para informarle.
- El paciente puede desistirse de haber optado por la eutanasia en un plazo de diez días, contados a partir del día en que se solicitó en procedimiento.
- Transcurridos quince días el o la paciente deberá volver a presentar una segunda solicitud ante su médico responsable, donde tendrá que reafirmar su voluntad y firmar.
- Si el paciente tuviera riesgo de sufrir una alteración del estado de la conciencia, el plazo entre la primera y segunda solicitud puede ser inferior.
- El médico responsable deberá preguntar a otro médico si el paciente cumple con los requisitos, para ello verá la historia clínica y le revisará, teniendo un plazo de diez días para emitir un informe.

- Será el médico responsable quien informe al paciente si el resultado es favorable o no, en caso no lo fuera, tendrá un tiempo de quince días para sustentar sus motivos por escrito a la Comisión de Garantía y Evaluación (CGE).
- El doctor responsable, tendrá tres días hábiles para remitir los documentos a la CGE, y en dos días elige a dos médicos para que evalúen la historia clínica. De igual manera, los doctores tendrán dos días para comunicar el resultado. Si es negativo el paciente tendrá quince días para reclamar al pleno y quienes tendrán veinte días para responder.

2.2.3.4.7 Colombia

En Colombia, mediante la sentencia C-237 se despenalizó la eutanasia, la cual tuvo lugar en el año 1997. A raíz de ello surgió otro caso que trajo consigo, la regulación de la eutanasia, aunque no precisamente mediante una ley.

En Colombia, se legaliza la eutanasia mediante la Sentencia T-970 del 2014, por ello en el año 2015 se promulgó el “Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia”, el cual establece qué profesionales de la salud intervendrán en el proceso de la eutanasia, así como sus funciones específicas, y además como se llevará a cabo.

Según el Protocolo mencionado quienes pueden optar por la eutanasia son: los pacientes que se encuentren en fase terminal sean enfermos oncológicos o no y los enfermos que tengan capacidad de decisión. Asimismo, mediante la Resolución 825, se regula el procedimiento de la eutanasia para niños (as) y adolescentes.

En general, según la Resolución 971 del 2021, los requisitos para acceder a la eutanasia en Colombia son:

- Brindar el consentimiento de forma voluntaria, libre e informado.

- Padecer de una enfermedad incurable.
- Estar expuesto continuamente al sufrimiento como consecuencia de la enfermedad.
- La eutanasia deberá ser practicada por un doctor, quien deberá estar autorizado por el Comité para Morir Dignamente.

Por otro lado, la Resolución 825 del 2018, establece que la eutanasia solo se llevará a cabo para, los niños de seis a doce años con la autorización de sus padres, los niños entre los doce y catorce años, aun cuando su voluntad se contrapone a la de sus padres, y los adolescentes de catorce a diecisiete años siempre y cuando se haya informado a sus padres. En las tres situaciones los menores deberán encontrarse en fase terminal de su enfermedad.

Asimismo, no pueden ser objeto del procedimiento de la eutanasia, si son menores de seis años, si tienen alguna alteración de la conciencia, están diagnosticados con trastorno psiquiátrico o presentan discapacidad intelectual.

De otro lado, es obligación del doctor, en el caso de los niños de doce a diecisiete años:

- Informar a sus padres, apoderados o tutores, a algún adulto que tenga relación con el menor.
- Evaluar que el infante efectivamente esté en fase terminal.
- Verificar que, pese a todos los intentos y cuidados aportados al infante, siga sufriendo malestares insoportables.

- Evaluar el estado emocional y psicológico del menor, descartándose que sean los padres los que se encuentren cansados de la enfermedad de su hijo.
- En la historia clínica deberá dejarse constancia del padecer constante del infante.

Finalmente, en el caso de los menores de seis a doce años deberá verificarse:

- Verificar si existe algún otro método mediante el cual el infante se beneficie pese a la solicitud, como los cuidados paliativos.
- Evaluar si la voluntad del menor fue expuesta de manera libre y directa.
- Someter al menor a una cita con el psiquiatra para evaluar si es consiente del significado de la muerte.

2.2.3.4.8 Australia

En Australia, fue el Parlamento del Estado de Victoria quien aprobó en el año 2017, la Ley Voluntary Assisted Dying Act, la cual entra en vigor en el año 2019.

Para poder solicitar la eutanasia en el Estado de Victoria, los pacientes deben ser mayores de dieciocho años de edad, ciudadano de Australia o residente del Estado de Victoria, tener capacidad para decidir, haber sido diagnosticado con una enfermedad irreversible, que se encuentre avanzada y sea progresiva, haberle pronosticado un plazo de vida menor a seis meses y este expuesto frecuentemente a un dolor insoportable.

La norma excluye a las personas que padecen una enfermedad psíquica y se encuentre en etapa primaria o sean discapacitados, empero, si podrán solicitar la eutanasia los apoderados de los enfermos mentales. Igualmente, está prohibido que

otras personas soliciten la eutanasia de las personas incapaces, pues este solo deberá ser solicitado por el paciente.

El proceso para optar por la eutanasia es el siguiente:

- Presentación de la solicitud del paciente al médico, de forma clara, quien tendrá un tiempo de siete días para aceptar o ejercer el derecho de objeción de conciencia.
- El médico que acepte deberá verificar que el paciente cumpla con los requisitos legales.
- El médico responsable, deberá consultar con otro doctor la solicitud del paciente, si es conforme, ambos deberán dar conformidad.
- Transcurrido nueve días de la primera solicitud el paciente debe reiterar su decisión.
- Aprobada la solicitud por ambos médicos deberá presentarse una declaración al Voluntary Assisted Dying Review Board, y deberán solicitar el permiso del secretario del Departamento de Salud y Servicios Sociales para proceder a la eutanasia.
- Al finalizar los trámites y obtenido el permiso, el doctor responsable procede en la fecha establecida a suministra la sustancia letal, mediante una inyección.

2.2.3.5 *Desarrollo de la eutanasia según el Código Penal Peruano*

2.2.3.5.1 Definición del término homicidio piadoso

Para comenzar, la palabra homicidio proviene del latín “homicidium”, que significa en palabras muy breves la acción de matar a una persona.

Sin embargo, la definición homicidio piadoso, no solo es el acto de provocar deliberadamente la muerte de alguien, sino que “su móvil se presume inspirado en el sentimiento humanitario de evitar la prolongación de un sufrimiento producido por una enfermedad reputada incurable, y a condición de que sea el propio paciente quien pida que se le dé muerte” (Ossorio, s.f.).

Asimismo, Blanco (2017) sostiene que el homicidio piadoso consiste en “matar a otro para liberarlo de un padecimiento psicossomático insoportable”.

Vega (s.f., como se citó en Barrios, 2022) realiza la siguiente aclaración “Finalmente, la eutanasia es también llamada homicidio piadoso debido a que priva de los dolores de una persona, cuyo sufrimiento motiva la compasión del personal sanitario”.

El homicidio piadoso en el Código Penal Peruano, en el artículo 112^o es definido como “El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores”.

De lo expuesto, se desprende que el homicidio piadoso, es en realidad la práctica de la eutanasia, que consiste en acabar con la vida de una persona que solicita se ponga fin a su vida para acabar con su sufrimiento, así esta acción del agente activo está motivada por el sentimiento de compasión.

Originariamente, en muchos países como en el Perú, la eutanasia se conoce como homicidio piadoso, pues a pesar de que el móvil es distinto de la sola acción del homicidio, también implica la muerte de alguien, por ese motivo se opta por ese nombre y es considerado un delito.

2.2.3.5.2 La vida como bien jurídico protegido

El bien jurídico protegido del homicidio piadoso siempre ha sido la vida, sin embargo, ¿será correcto expresar ello?, el problema es que el homicidio piadoso ha sido considerado de manera similar que el homicidio culposo o doloso.

La solución a la cuestión en debate pasa por determinar si la vida humana es un bien jurídico indisponible o libre disponible. Si la opción asumida es la primera, la criminalización del homicidio a petición o la ayuda o instigación al suicidio se encontraría justificada; si la respuesta es la última, la opción criminalizadora resultaría vedada. (Núñez, 2005, como se citó en Reyna, 2009)

La vida es un bien legítimo disponible fundado en el reconocimiento de la libertad como valor noble en el modelo constitucional y la dignidad humana como fundamento del orden político y la paz social. Desde esta perspectiva, el derecho a la vida no puede interpretarse en oposición a la dignidad personas, la autonomía individual y el derecho a la libertad, por lo que es necesario establecer un equilibrio entre estos derechos y tener en cuenta las limitaciones mutuas del derecho a la vida. Debe haber una línea entre el derecho penal y los derechos fundamentales.

De otro lado, Carbonell (1996, como se citó en Castillo, 2018) refiere “El bien jurídico protegido en este tipo penal no es cualquier vida, sino “la vida no deseada por su titular”.

Entonces, si analizamos el homicidio piadoso o eutanasia, como ya se señaló, el bien jurídico a proteger no es la vida misma, como lo es en otros hechos delictivos de nuestro derecho penal, pues aquí se busca la protección de la vida no deseada por su propio titular. Por lo tanto, es aún más ilógico, sancionar la conducta piadosa del sujeto activo, quien por la propia acción u inacción colabora en el hecho.

2.2.3.5.3 La penalización del homicidio piadoso

El Perú decidió penalizar el homicidio piadoso o eutanasia, mediante el artículo 112º del Código Penal Peruano, pues en él se establece que el sujeto que realice dicha acción será privado de su libertad con una pena no mayor de tres años.

De otro lado, en la jurisprudencia peruana, respecto al artículo 112º, podemos mencionar la RN 2507-2015, caso en el que un hijo mató a su madre para aliviar los dolores que esta padecía, según manifestó el sujeto la víctima le había solicitado que acabara con su vida. Sin embargo, este hecho fue considerado por el Tribunal como el delito de parricidio y no como homicidio, pese a que la intención no fue prevista de crueldad. En este supuesto, la víctima tenía una alteración de la realidad, por ello iba ser trasladada al nosocomio, y aunque expresó sus deseos de morir, no fueron suficientes, pues su hijo no era la persona adecuada para tomar la decisión de cumplir con sus deseos.

Por otro lado, la Corte Superior en el Exp. 000573-2020-0, respecto a la solicitud de eutanasia, caso que ya hemos comentado en anteriores páginas, consideró que el morir dignamente sí es un derecho y por esa razón declara que no se aplique al caso en concreto el artículo 112º del Código Penal Peruano.

Igualmente, referente al mismo caso la Corte Suprema en el Exp. 14442-2021, Lima, confirma la decisión de la sentencia emitida por el Superior, y exime de responsabilidad al personal médico y a todo el equipo que participe en la eutanasia de la solicitante.

En resumen, la penalización del homicidio piadoso impide que los pacientes con enfermedades terminales, irreversible o degenerativas, que sufren fuertes dolores y un sufrimiento incesante, disfruten de una muerte digna, al ejercer el derecho fundamental del libre desarrollo de la personalidad y la dignidad.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Enfermedad terminal

Es aquella enfermedad que no es compatible con ningún tratamiento y que en poco tiempo avanza con resultado a producirse inevitablemente la muerte del que lo padece.

2.3.2 Enfermedad crónica

Es aquella enfermedad que no tiene cura, es decir, sus efectos son irreversibles, sin embargo, la persona que lo padece puede perdurar mucho tiempo conviviendo con un mal estado de salud.

2.3.3 Enfermedad degenerativa

Es el tipo de enfermedad que, con el tiempo se agravan sus efectos sobre la estructura y la función de los tejidos y órganos, originando que el paciente pueda cumplir con sus funciones a plena cabalidad.

2.3.4 Sufrimiento físico

Una sensación subjetiva localizada que se siente en cualquier parte del cuerpo, de forma intensa, brusca o desagradable que es resultado de alguna enfermedad o alteración en el sistema nervioso.

2.3.5 Calidad de vida

La calidad de vida es un conjunto de factores que aportan bienestar a una persona de manera significativa y espiritual. Dicho de otro modo, son condiciones por las cuales una persona debe satisfacer sus necesidades.

2.3.6 Unidad funcional de cuidados paliativos

Se basa en la atención integral, proactiva y continua a los pacientes y a sus familiares por parte de un equipo multiprofesional (doctores, enfermeros, psicólogos) cuando las expectativas médicas no son curativas. El objetivo subyacente es brindar calidad de vida a los pacientes y sus parientes sin sacrificar la supervivencia.

2.3.7 Tratamiento médico

Es una secuencia planificada de acciones y estrategias cuyo propósito principal es tratar, mitigar o prevenir la enfermedad, condición o síntoma de un paciente.

2.3.8 Sustancia letal

Es una sustancia de diversos fármacos que causa efectos adversos cuando ingresa al cuerpo, puede lesionar o producir la muerte de una persona, provoca la inconsciencia rápida del paciente, así como un paro cardíaco.

2.3.9 Derecho emergente

Es aquel derecho que surge después de haber estado sumergido por el olvido y la ignorancia, a su vez emerge por el continuo desarrollo y la constante evolución del hombre en la familia, la sociedad y en el derecho.

2.3.10 Derecho derivado

Es aquel derecho que nace a raíz de otros derechos que se encuentran expresamente reconocidos en el ordenamiento jurídico, y aunque dependen del derecho originario, es susceptible de ser autónomo, asimismo, muchos de los derechos derivados suelen ser implícitos.

2.3.11 Disminución del estado de conciencia

Es una disminución relativamente rápida del estado de atención activa, enfocada o sostenida, que a menudo resulta en desorientación y, en algunos casos alucinaciones, existe pues un desinterés involuntario del entorno.

2.3.12 Tratos crueles e inhumanos

Es aquella acción que vulnera la dignidad, la condición y la naturaleza humana de una persona, se caracteriza por provocar sufrimiento físico o psíquico, generando una degradación de la vida y crear una sensación de precariedad.

2.3.13 Encarnizamiento terapéutico

Se trata de una práctica basada en el uso métodos anómalos y desproporcionados que buscan mantener con vida a los enfermos terminales, es decir, se usan tratamientos que no pretenden ofrecer la sanación al paciente sino solo prolongar su vida en condiciones doloras.

2.4 SISTEMA DE HIPÓTESIS

La eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida mediante el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento del derecho a morir dignamente.

2.5 VARIABLES E INDICADORES (CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES)

2.5.1 Variable independiente

La eutanasia.

2.5.2 Variable dependiente

Esencia iusnaturalista del derecho a la vida.

Tabla Nro. 01: Matriz de operacionalización de variables

| Variables | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones o categorías | Indicadores | Ítems de encuesta y entrevista |
|------------------------|---|---|--------------------------|--|--|
| La eutanasia | Pérez y Merino (2021) afirman que toda acción u omisión que adelanta la muerte de una persona que sufre una enfermedad incurable, con el fin de evitarle más sufrimiento. | La eutanasia se caracteriza por la petición voluntaria de quien va morir y por provocar la muerte de una persona. | Petición voluntaria | Solicitar de forma libre su voluntad de morir. | ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia? |
| | | | Muerte | El final de la vida de una persona. | ¿Quién o quienes considera se encuentran capacitados para poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia? |
| Esencia iusnaturalista | El artículo 5º del Código Civil prescribe que la vida es un derecho | El derecho a la vida se caracteriza por ser | | No puede ser objeto de cesión, ni se | ¿Considera que se puede o debería permitirse renunciar |

| | | | | | |
|------------------------|---|---|---------------|---|---|
| del derecho a la vida. | irrenunciable y por lo tanto inherente al ser humano. | irrenunciable, no absoluto y tener como atributo a la dignidad. | Irrenunciable | puede prescindir de este. | al derecho a la vida? ¿Cómo confrontaría la eutanasia la esencia iusnaturalista del artículo 5 del Código Civil? |
| | | | No absoluto | Se encuentra sujeto a limitaciones. | ¿Qué figuras jurídicas pueden ser consideradas como limitaciones al derecho a la vida? ¿La eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? |
| | | | Dignidad | Cualidad inherente del ser humano que asegura el respeto de su persona. | ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? |

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables

CAPITULO III. METODOLOGÍA EMPLEADA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 De acuerdo a su finalidad

Es de tipo aplicada debido a que pretender ofrecer una solución al problema estudiado al tener como uno de sus objetivos crear un proyecto de ley que legalice la eutanasia según la realidad del país.

3.1.2 De acuerdo a su alcance

Es de tipo causal por cuanto se busca determinar cómo la práctica de la eutanasia confronta la influencia iusnaturalista del derecho a la vida en el marco del artículo 5º del Código Civil.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

Se tomará en cuenta para el estudio y posterior análisis las siguientes unidades:

Tabla Nro. 02: Población y muestra de estudio.

| Técnica | Unidad de Análisis | Cantidad | Población | Muestra |
|------------------------|---|----------|-----------|---------|
| Encuesta | Ciudadanos de la localidad de Trujillo. | 208 | 1 034 300 | 208 |
| Entrevista | Abogados | 4 | 9 | 9 |
| | Psicólogos | 2 | | |
| | Doctores | 1 | | |
| | Pastores | 2 | | |
| Análisis de documentos | Legislación Nacional y extranjera. | 22 | 37 | 37 |
| | Doctrina sobre la eutanasia y el derecho a la vida. | 12 | | |

| | | | | |
|-------|----------------------------------|---|-----------|-----|
| | Casuística nacional y extranjera | 3 | | |
| Total | | | 1 034 346 | 254 |

Tabla 2 Población y muestra de estudio.

3.2.2 Población

Según el cuadro presentado anteriormente se tiene como población total a 1 034 346 personas y documentos.

3.2.3 Muestra

La muestra se encuentra conformada por 254 personas y documentos.

3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental, aplicando el siguiente esquema:

A → B

Aplicando:

- A = Variable independiente
- B = Variable dependiente

A: La eutanasia

B: Esencia iusnaturalista del derecho a la vida

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.4.1 Técnica de investigación

3.4.1.1 Encuesta

El objetivo de esta técnica es recabar información sobre lo que piensa la población ante un determinado problema, y en el caso en específico servirá para obtener un

informe sobre la postura de los ciudadanos de la localidad de Trujillo, respecto a la eutanasia y la vida.

3.4.1.2 Entrevista

La entrevista, consiste en preguntar a una o varias personas su punto de vista particular sobre un tema determinado. Esta técnica ayudará a esta tesis a obtener información detallada de profesionales como: abogados, doctores, psicólogos y pastores, respecto de la eutanasia y su enfrentamiento con la esencia iusnaturalista del derecho a la vida.

3.4.1.3 Análisis de documentos

Esta técnica consiste en la recopilación y el examen de documentos relacionados con el entorno objeto de estudio. En este caso, la información se transmite indirectamente a través de las obras escritas de las personas examinadas. Así, el análisis de documentos en esta investigación permitirá recabar información destacada sobre el derecho a la vida y otros derechos fundamentales, en la doctrina, legislación nacional y extranjera, sentencias, sitios web, artículos y libros.

3.4.2 Instrumento de investigación

3.4.2.1 Ficha de encuesta

La ficha de encuesta permitió tener conocimiento respecto a cuál es la postura de los ciudadanos de la localidad de Trujillo, sobre la práctica de la eutanasia y el derecho a la vida.

3.4.2.2 Ficha de entrevista

Este instrumento fue útil para esta tesis porque reúne preguntas que buscan cumplir con los objetivos planteados, y que será aplicada a profesionales como: abogados, doctores, psicólogos y pastores, respecto de la eutanasia y su enfrentamiento con la esencia iusnaturalista del derecho a la vida.

3.4.2.3 Ficha de análisis de documentos

El uso de este instrumento permitió estudiar, analizar y plasmar a detalle doctrina, legislación nacional y extranjera, sentencias, sitios web, artículos y libros, relacionados a las variables presentadas en esta tesis materia de estudio

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procedimiento de recopilación de doctrina y el empleo de la técnica, se detalla a continuación:

- Se buscó y recaudó información a través de libros sobre la eutanasia, el iusnaturalismo y el derecho a la vida.
- Se buscó y recaudó información de diccionarios virtuales, revistas informativas, blogs, artículos y páginas webs, respecto a las variables materia de investigación.
- Se utilizó el SPIJ con la finalidad de recolectar información referente al derecho a los servicios de salud, a la vida, la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad, asimismo, se extrajo de páginas webs información de las leyes extranjeras respecto a la eutanasia.
- Se estructuró y analizó la información extraída para ser utilizada en el marco teórico de esta tesis.
- Se aplicó las técnicas de encuesta a los ciudadanos de la localidad de Trujillo, la entrevista a profesionales como abogados, doctores, psicólogos y pastores, y por último el análisis de documentos de libros, artículos, sentencias y leyes nacionales y extranjeras.
- Por último, se redactó el informe final del presente trabajo, con toda la información obtenida, llegando a conclusiones generales y a la vez se estableció las respectivas recomendaciones.

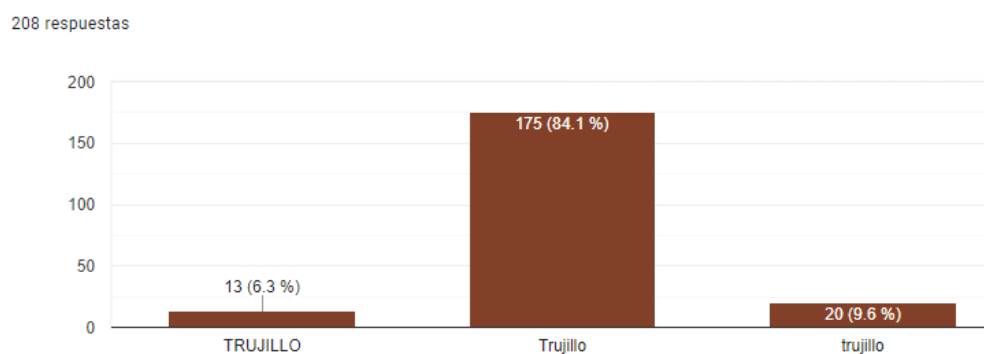
De otro lado, con respecto al análisis de datos, la investigación presenta dos tipos de datos, primero, el teórico de carácter cualitativo; recolectado de la doctrina, legislación nacional e internacional, sentencias nacionales e internacionales y fichas de entrevistas aplicadas a ciudadanos de la localidad de Trujillo; información que ha sido redactada con coherencia, así también se plasma en cuadros resumen la opinión de los entrevistados; segundo, los datos prácticos de carácter cuantitativo, recabados mediante la aplicación de encuestas a profesionales como abogados, doctores, psicólogos y pastores, y que se presentarán en gráficos que detallan el porcentaje de cada respuesta con respecto a la pregunta formulada.

CAPITULO IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

5.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En la presente tesis se encuestó a un total de 208 ciudadanos de la localidad de Trujillo, se entrevistó a 9 profesionales, entre ellos abogados, psicólogos, pastores y doctores, y finalmente se analizó 37 documentos (legislación nacional y extranjera, doctrina y casuística), con la finalidad de cumplir con los objetivos de esta tesis.

Gráfico N° 01: Datos sobre la localidad de los encuestados.



En el gráfico presentado se muestra que las 208 personas encuestadas pertenecen a la localidad de Trujillo. Si bien puede observarse 3 barras distintas, ello solo es debido a la forma de escritura, empero, el lugar consignado es el mismo.

En ese sentido, los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados son analizados a continuación:

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.

➤ **Resultados de encuestas:**

- **¿Considera que se debería poder renunciar al derecho a la vida en caso de padecer una enfermedad insufrible e irreversible?**

Gráfico N° 01: Datos sobre la posibilidad de renunciar al derecho a la vida excepcionalmente.

208 respuestas

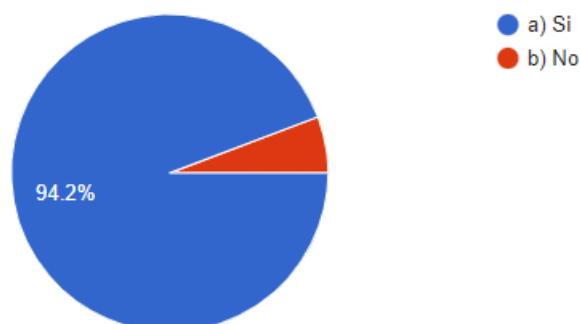


Tabla Nro. 03: Datos sobre la posibilidad de renunciar al derecho a la vida excepcionalmente.

| Respuesta | Cantidad de ciudadanos | Porcentajes |
|------------------|-------------------------------|--------------------|
| Si | 196 | 94.2% |
| No | 12 | 5.8% |
| Total | 208 | 100% |

Tabla 3 Datos sobre la posibilidad de renunciar al derecho a la vida excepcionalmente.

De los resultados obtenidos, se concluye que **196 ciudadanos de la localidad de Trujillo que equivale al 94.2%**, son de la opinión que, si se debería poder renunciar al derecho a la vida en caso de padecer una enfermedad insufrible e irreversible, asimismo, solo **12 ciudadanos que equivale al 5.8%**, son de la opinión que, no se debería poder renunciar al derecho a la vida en caso de padecer una enfermedad insufrible e irreversible.

Del análisis de los resultados se advierte que la mayoría de los ciudadanos encuestados consideran que se debería poder renunciar al derecho a la vida en caso de padecer una enfermedad insufrible e irreversible, ello demuestra que no se encuentran de acuerdo con lo regulado en el artículo 5º del Código Civil, no debiendo aplicarse en casos de enfermedades terminales y dolorosas.

➤ **Resultados de entrevistas:**

Tabla Nro. 04: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre la posibilidad de renunciar al derecho a la vida.

| PREGUNTA N° 1 | |
|--|---|
| ¿Considera que se puede o debería permitirse renunciar al derecho a la vida? | |
| ENTREVISTADA N° 01: Abogada Litigante Civilista | ENTREVISTADO N° 02: Abogado Catedrático |
| <p><u>Si puede, excepcionalmente</u>, para ponderar otros derechos, si bien la <u>Constitución Política del Perú y el Código Civil prescriben que el derecho a la vida es un derecho fundamental e irrenunciable</u>, existen situaciones como enfermedades incurables, terminables y dolorosas cuyo desenlace es la muerte, en esos el Estado debería</p> | <p>Los derechos humanos son irrenunciables, <u>la vida es irrenunciable, siendo un derecho natural</u> y está amparada por las concepciones teológicas en las cuales el Perú es parte. Nuestra posición, es principista, en cuanto a la vida, pero la posición teológica de la iglesia dice</p> |

| | |
|---|---|
| hacer posible que se respete el derecho a morir dignamente. | que hay que soportar el sufrimiento, en conclusión, no puede renunciarse. |
| ENTREVISTADO Nº 03: Juez de Paz Letrado con adición al Juzgado de I.P | ENTREVISTADA Nº 04: Abogada Civilista |
| Considero que <u>sí, debido a que la vida no es un derecho absoluto</u> y cuando hay más derechos de por medio, se hace una ponderación de los mismos, entonces se debe permitir renunciar a la vida <u>en casos excepcionales</u> , por ejemplo, siempre que una persona padezca de una enfermedad terminal muy dolorosa. Pese a que la vida es un derecho natural, <u>que sea natural no significa que no se encuentre limitado o que ocurran excepciones</u> . | <u>Sí, solo excepcionalmente</u> para los casos en que una persona esté en la etapa terminal de una enfermedad y que no le permite tener una vida digna por el sufrimiento que padece, debido a que ha perdido tal vez toda capacidad para desenvolverse incluso por sí sola. Hay que tener en cuenta que, si bien el <u>derecho a la vida es un derecho natural, ello no significa que no tiene limitaciones</u> . |
| ENTREVISTADA Nº 05: Pastora | ENTREVISTADA Nº 06: Pastora |
| <u>No</u> , según 1 de Samuel 2:6 “Jehová da la muerte y él da la vida” porque Dios es el único dueño de la vida y ningún hombre puede interferir en lo que Dios ha establecido. | <u>No</u> , uno no puede renunciar a su vida, uno tiene que estar en las manos de Dios, porque la vida le pertenece solo a él. Dios dijo, la vida me pertenece a mí, entonces, él decide si deja alguien o lo lleva, la decisión no es de uno. |
| ENTREVISTADA Nº 07: Psicóloga Educativa y Clínica | ENTREVISTADO Nº 08: Magíster en Psicología Educativa |
| En el marco de la eutanasia que es aplicada solo a personas con enfermedades mayormente en estado terminal <u>considero que sí</u> , pero debe realizarse una exhaustiva evaluación del paciente, debido a que son más | <u>Sí, excepcionalmente</u> , solo en <u>casos de eutanasia o suicidio asistido</u> siempre que sea solicitada por personas que se encuentren teniendo una vida dolorosa a causa de su enfermedad y su muerte esté próxima, |

| | |
|--|---|
| <p>propensas a deprimirse, y en algunos casos podría tomarse una decisión motivada por las emociones que genera padecer de ese trastorno mental.</p> | <p>sin embargo, <u>debe verificarse otros aspectos</u>, pues se debe tomar en cuenta que las personas ceden a <u>la presión social</u>, o se dejan influenciar muy rápido por ello es necesario que quien tome esta decisión primero sea evaluado por un psicólogo no solo una vez, sino durante varios días.</p> |
| <p>ENTREVISTADA Nº 9: Médico Cirujana</p> | |
| <p><u>Sí, pero en condiciones específicas</u> cuando la vida ya no es llevadera debido a una enfermedad donde el paciente puede estar desahuciado o inmovilizado como secuela de alguna enfermedad/accidente.</p> | |
| <p>ANÁLISIS: Hubo 6 profesionales entrevistados, que respondieron que <u>sí puede y debería permitirse renunciar a la vida</u> en situaciones excepcionales, por ejemplo, cuando una persona sufre una enfermedad irreversible y dolorosa (eutanasia), por otro lado, 3 de los entrevistados <u>consideraron que no</u>, porque la vida solo le pertenece a Dios, y él decide sobre ella. En este caso la mayoría de entrevistados es de la opinión que sí se puede y si se debe permitir renunciar a la vida, haciendo alusión a las personas que acceden a la práctica de la eutanasia.</p> | |

Tabla 4 Respuesta de los profesionales entrevistados sobre la posibilidad de renunciar al derecho a la vida.

➤ **Resultados de encuestas:**

- **¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona?**

Gráfico Nº 02: Datos sobre la posibilidad de afectar la dignidad de la persona al practicarse la eutanasia.

208 respuestas

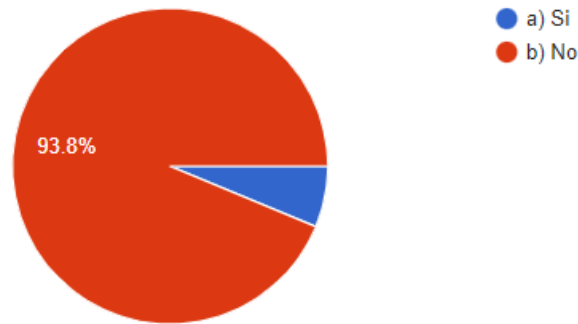


Tabla Nro. 05: Datos sobre la posibilidad de afectar la dignidad de la persona al practicarse la eutanasia.

| Respuesta | Cantidad de ciudadanos | Porcentajes |
|------------------|-------------------------------|--------------------|
| <i>Si</i> | 13 | 6.3% |
| <i>No</i> | 195 | 93.8% |
| Total | 208 | 100% |

Tabla 5 Datos sobre la posibilidad de afectar la dignidad de la persona al practicarse la eutanasia.

De los 208 encuestados, **13 ciudadanos de la localidad de Trujillo que equivale al 6.3%**, son de la opinión que, la eutanasia si afecta la dignidad de la persona, sin embargo, **195 ciudadanos que equivale al 93.8%**, son de la opinión que, la eutanasia no afecta la dignidad de la persona.

La mayoría de las respuestas obtenidas, demuestran que los ciudadanos consideran que, la eutanasia como practica que tiene como objeto poner fin a la vida de una persona que padece de una enfermedad crónica y que sufre, no afecta su dignidad.

➤ **Resultados de entrevistas:**

Tabla Nro. 06: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre la posibilidad de afectar la dignidad de la persona al practicarse la eutanasia.

| PREGUNTA N° 2 | |
|---|--|
| ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? | |
| ENTREVISTADA N° 01: Abogada Litigante Civilista | ENTREVISTADO N° 02: Abogado Catedrático |
| <p><u>No</u>, considero que, así como la Constitución Política y el Código Civil protegen el derecho a la vida, también <u>debe tenerse en cuenta el derecho a vivir dignamente</u>, es decir en ciertos casos que las personas padezcan enfermedades incurables, dolorosas y terminales siendo el desenlace la muerte, dichas personas deben tener la opción de elegir ponerle fin a todo y evitar con ello sufrimiento personal y familiar.</p> | <p><u>No</u>, habría que ver qué es dignidad, en mi concepto, se ubica en la dimensión espiritual del ser humano, justamente <u>quien invoca la eutanasia dice que, así como tiene derecho a vivir con dignidad a morir con dignidad también</u>. Mi posición es diferente, yo soy pródiga, y el sufrimiento cuando una persona está postrada, significa un acto de purificación también, desde el punto de vista teológico.</p> |
| ENTREVISTADO N° 03: Juez de Paz Letrado con adición al Juzgado de I.P | ENTREVISTADA N° 04: Abogada Civilista |
| <p><u>No</u>, ya que la eutanasia es una <u>forma de acceder a una muerte digna</u>, y esta deriva de la dignidad, además debe tenerse en cuenta que, la dignidad significa llevar también una vida de respeto, y que uno como sujeto se valora así mismo, pero la dignidad, también se presenta de forma subjetiva, es decir que, por ejemplo, lo que para mí significa llevar una vida en dignidad, para otros no.</p> | <p><u>No</u>, porque es la <u>persona que padece la enfermedad quien tiene el derecho de elegir en que momento pone fin a su sufrimiento</u>, claro está siempre y cuando sea una enfermedad irreversible y que día a día empeora su salud.</p> |

| | |
|--|--|
| ENTREVISTADA Nº 05: Pastora | ENTREVISTADA Nº 06: Pastora |
| <p><u>Sí, porque para comenzar quitar la vida a otra persona no es digno, y, asimismo, solicitar morir tampoco lo es ya que va en contra de los preceptos de Dios, al hacerlo no estamos respetando nuestro cuerpo, que es nuestro templo.</u></p> | <p><u>Sí, porque la eutanasia consiste en agilizar la muerte de la persona, y si bien la dignidad ... es todo lo contrario a ser merecedor de sufrimiento, el acabar con la vida donde solo Dios es quien puede decidir, significa que estamos degradando nuestra dignidad</u></p> |
| ENTREVISTADA Nº 07: Psicóloga Educativa y Clínica | ENTREVISTADO Nº 08: Magíster en Psicología Educativa |
| <p>Analizar si afecta la eutanasia la dignidad de la persona <u>es algo subjetivo</u>, porque cada paciente vivencia el dolor y afronta su enfermedad de forma diferente, así que mientras que <u>para algunos la eutanasia no afecta la dignidad</u>, sino más bien <u>la protege</u> hasta el final, <u>para otros la eutanasia vulnera su dignidad</u>, porque morir de esa forma puede ser vista como inmoral que <u>atenta contra el disfrute de sus últimos días de su vida, y con el respeto de la misma.</u></p> | <p><u>No</u>, la persona que opta por esta práctica, lo hace porque siente que <u>su dignidad ya está siendo afectada</u>, muchos de ellos <u>pasan a considerarse personas sin valor</u>, creen que el estar en esa condición, enfermos y postrados en una cama con atención médica, sin poder valerse por sí mismos, <u>ya no es sinónimo de respeto</u>, y que al solicitar la eutanasia esto cesa, y pueden finalizar su vida sin tener una muerte violenta o en agonía.</p> |
| ENTREVISTADA Nº 09: Médico Cirujana | |
| <p><u>No</u>, pues probablemente los pacientes desahuciados o inmovilizados por alguna enfermedad o accidente, los cuales llevan una vida de dolor, consideran que <u>su dignidad ya se encuentra afectada por la situación en la que están</u>, además la eutanasia debe ser vista como aquella opción que ayuda a tener una muerte tranquila indolora, y que es escogida a voluntad del paciente como parte de su derecho a morir dignamente.</p> | |

ANÁLISIS: La postura de **7 entrevistados** fue que la práctica de la eutanasia no vulnera la dignidad de la persona por cuanto la razón por la que acceden a ella es debido a que consideran que la vida que llevan ya no es merecedora de respeto, y a través de ella pueden tener una muerte digna. De otro lado, **2 de las entrevistadas**, son de la opinión que acelerar la muerte mediante la eutanasia si degrada la dignidad de la persona. En este caso la posición en común de la mayoría de entrevistados es que la eutanasia no afecta a la dignidad, pues al contrario es una forma de obtener una muerte digna.

Tabla 6 Respuesta de los profesionales entrevistados sobre la posibilidad de afectar la dignidad de la persona al practicarse la eutanasia.

➤ **Resultados de encuestas:**

- ¿De qué manera la eutanasia confronta el derecho natural a la vida?

Gráfico N° 03: Datos sobre cómo la eutanasia confronta el derecho natural a la vida.

208 respuestas

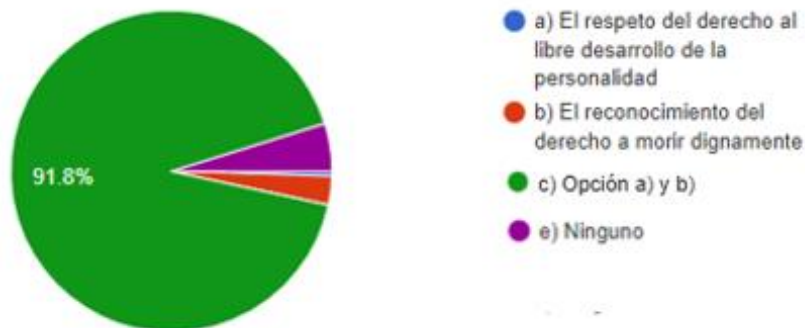


Tabla Nro. 07: Datos sobre cómo la eutanasia confronta el derecho natural a la vida.

| Respuesta | Cantidad de ciudadanos | Porcentajes |
|---|-------------------------------|--------------------|
| <i>El respeto del derecho al libre desarrollo de la personalidad.</i> | 1 | 0.5% |
| <i>El reconocimiento del derecho a morir dignamente.</i> | 6 | 2.9% |
| <i>Opción a) y b)</i> | 191 | 91.8% |
| <i>Ninguno</i> | 10 | 4.8% |
| Total | 208 | 100% |

Tabla 7 Datos sobre cómo la eutanasia confronta el derecho natural a la vida.

De los resultados obtenidos, se observa que solo **1 ciudadano que equivale al 0.5%**, considera que, basta solo el respeto del derecho al libre desarrollo de la personalidad para confrontar al derecho natural a la vida, asimismo, **6 ciudadanos que equivale al 2.9%**, son de la opinión que, la eutanasia confronta al derecho natural a la vida solo mediante el reconocimiento del derecho a morir dignamente.

De otro lado, **191 ciudadanos que equivale al 91.8%**, marcaron Opción a) y b), lo que significa que consideran que para confrontar al derecho natural a la vida es necesario el respeto del derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento del derecho a morir dignamente. Por último, solo **10 ciudadanos que equivale al 4.8%** señalaron que ninguna opción era válida para poder renunciar al derecho a la vida.

De aquel resultado obtenido, se destaca entonces que, la opción más marcada por los ciudadanos es la de Opción a) y b), por ello se concluye que la eutanasia confronta el derecho natural a la vida mediante el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento del derecho a morir en condiciones dignas, observándose una especie de ponderación.

➤ **Resultados de entrevistas:**

Tabla Nro. 08: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre como confronta la eutanasia la esencia iusnaturalista del art. 5º del Código Civil.

| PREGUNTA N° 3 | |
|--|---|
| ¿Cómo confrontaría la eutanasia a la esencia iusnaturalista del artículo 5º del Código Civil? | |
| ENTREVISTADA N° 01: Abogada Litigante Civilista | ENTREVISTADO N° 02: Abogado Catedrático |
| Mediante el <u>derecho a morir dignamente</u> que como bien ya se ha establecido mediante sentencia, nace de la dignidad que tiene la persona... debemos remontarnos al artículo 3º de la Constitución pues hay una cláusula de <u>númerus apertus</u> de derechos constitucionales, además este derecho se apoya en el <u>libre desarrollo de la personalidad</u> ... que implica la libertad, la dignidad y el proyecto de vida... nos permite conducir nuestra vida con total libertad mediante las decisiones que tomamos, siempre que no afecten a otros. | El derecho a la vida está impetrado a la norma constitucional y es la piedra angular de todos los derechos fundamentales, si no hay vida todo se cae, pues todos los demás derechos son consecuencia de la vida... se puede invocar el <u>derecho a morir dignamente</u> , a nivel jurisdiccional se puede ganar, como Ana Estrada, pero hay una lectura teológica debido a que la iglesia considera que el suicidio es un pecado mortal, acortar la vida para evitar el sufrimiento. |
| ENTREVISTADO N° 03: Juez de Paz Letrado con adición al Juzgado de I.P | ENTREVISTADA N° 04: Abogada Civilista |
| A través del <u>derecho a una muerte digna</u> , es pues en esencia su arma más fuerte, a pesar que no está expresamente reconocido, sin embargo, es necesario analizar el | Principalmente con el respeto de los derechos derivados de la dignidad, como la <u>vida digna</u> , que no solo se trata de existir sino de mantener durante todo nuestro desarrollo una |

| | |
|---|--|
| <p>artículo 3º de la constitución que deja una carta abierta a más derechos derivados de la dignidad y, en este caso es la muerte digna, que consiste en evitar que la persona enferma siga sufriendo y de fin su vida para evitar más dolor y que sobre todo nace de su voluntad es decir a raíz del derecho al <u>libre desarrollo de la personalidad</u> el cual también debe tenerse en cuenta. Si bien la vida, es un derecho natural que posteriormente se positivizó... es de considerarse que excepcionalmente podría ponderarse otros derechos fundamentales que aseguren el bienestar de la persona.</p> | <p>vida llena de respeto, de gozo, de posibilidades que permitan cumplir con el proyecto de vida. Segundo, mediante el derecho a una <u>muerte digna</u>, pues significa la libertad y potestad que tiene la persona de decidir en qué condiciones desea poner fin a su vida para evitar seguir tolerando sufrimientos. También, debe tenerse en cuenta... el <u>libre desarrollo de la personalidad</u>, pues las inclinaciones personales de cada individuo deben ser respetadas siempre que no ocasionen daño a terceros, y la eutanasia no es un acto que atenta contra la vida de un sujeto de forma arbitraria sino que nace de una decisión y que se aplica sobre la misma persona que lo solicita.</p> |
| <p>ANÁLISIS: Los 4 entrevistados coincidieron en que la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del art. 5º del Código Civil, <u>mediante la ponderación del derecho a morir dignamente</u>. Asimismo, 3 de los 4 entrevistados hacen mención que, el <u>libre desarrollo de la personalidad</u> es otro derecho a tomar en cuenta para que se pueda optar por la eutanasia. Finalmente 1 entrevistada hace mención que también debe considerarse el <u>derecho a vivir dignamente</u>. Se puede observar que todos los entrevistados comparten la misma opinión, señalando que el derecho a morir dignamente hace efectivo el poder solicitar la eutanasia y sumado a ello el libre desarrollo de la personalidad por cuanto nace de la voluntad de la propia persona el presentar la solicitud de eutanasia en base a sus inclinaciones personales.</p> | |

Tabla 8 Respuesta de los profesionales entrevistados sobre como confronta la eutanasia la esencia iusnaturalista del art. 5º del Código Civil.

Tomando en consideración el primer objetivo específico de esta tesis, el cual consiste en “*Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil*”, se obtiene de los resultados que el 94.2% de los ciudadanos de Trujillo, son de la opinión que, si se debería poder renunciar al derecho a la vida en caso de padecer una enfermedad insufrible e irreversible, de igual manera, 6 de los profesionales entrevistados, respondieron también que sí se puede y debería permitirse renunciar a la vida en situaciones excepcionales, por ejemplo, cuando una persona sufre una enfermedad irreversible y dolorosa aludiendo a la práctica de la eutanasia.

Asimismo, 93.8%, son de la opinión que, la eutanasia no afecta la dignidad de la persona y 7 entrevistados fue que la práctica de la eutanasia no vulnera la dignidad de la persona por cuanto la razón por la que acceden a ella es debido a que consideran que la vida que llevan ya no es merecedora de respeto, y a través de ella pueden tener una muerte digna.

Seguidamente, el 91.8% de ciudadanos de Trujillo, consideran como fundamentos para optar por la eutanasia y prescindir del derecho a la vida: el respeto del derecho al libre desarrollo de la personalidad, el reconocimiento del derecho a morir dignamente y respeto de la dignidad como valor fundamental de los derechos humanos. De otro lado, 3 entrevistados coincidieron en que la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del art. 5º del Código Civil, mediante la ponderación del derecho a morir dignamente y que el libre desarrollo de la personalidad es otro derecho a tomar en cuenta para que se pueda optar por la eutanasia.

Dicho esto, se puede precisar que, la esencia iusnaturalista del derecho a la vida en el marco del artículo 5º del Código Civil, no puede seguir siendo visto como inalienable, pues ya no es un derecho absoluto y excepcionalmente se pueda renunciar a la vida para proteger otros derechos, ello se corrobora de los resultados obtenidos, ya que se advierte que existen otros derechos fundamentales como la dignidad y sus derechos derivados (derecho a morir dignamente) y de igual manera el libre desarrollo de la

personalidad, que también necesitan respetarse y hacerse cumplir como en caso de ser un paciente con una enfermedad irreversible, terminal y expuesto al sufrimiento.

En ese sentido, luego de analizar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida en el marco del artículo 5º del Código Civil, se tiene que al ser la vida un derecho natural positivizado, pero no absoluto, el citado artículo no impide que exista una ponderación de derechos debido a que todos los ya mencionados se encuentran reconocidos en la Constitución Política, escogiéndose por aquel o aquellos que pesan más para la circunstancia en particular.

Determinar el alcance y las limitaciones del derecho a la vida.

➤ **Resultados de ficha de análisis de documentos**

Ficha Nro. 01: Alcances del derecho a la vida.

| ALCANCES DEL DERECHO A LA VIDA | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|--|--|
| Documento | Título | Autor | Contenido |
| Libro | Los derechos fundamentales. | César Landa Arroyo. | <ul style="list-style-type: none"> - Busca garantizar que absolutamente nadie sea privado de su vida de forma arbitraria. - Debe ser vivida con dignidad en base al proyecto de vida que cada persona tiene. |
| Cuadernillo de Jurisprudencia | Derecho a la vida. | Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). | <ul style="list-style-type: none"> - Nadie debe ser privado de la vida arbitrariamente. - Derecho a que no se le niegue a nadie el acceso a circunstancias que le aseguren una existencia respetable, digna. |

ANÁLISIS: De ambas fuentes puede apreciarse que el alcance del derecho a la vida se caracteriza por dos circunstancias, la primera que, nadie puede atentar contra la vida de otro arbitrariamente, y segundo que todos somos merecedores de tener una vida digna.

➤ **Resultados de entrevistas:**

Tabla Nro. 09: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre las limitaciones al derecho a la vida.

| PREGUNTA N° 4 | |
|---|---|
| ¿Qué figuras jurídicas pueden ser consideradas como limitaciones al derecho a la vida? | |
| ENTREVISTADA N° 01: Abogada Litigante Civilista | ENTREVISTADO N° 02: Abogado Catedrático |
| <p><u>La pena de muerte</u>, debido a que, cuando existe traición a la patria o en caso de terrorismo, se podrá atentar contra la vida del atacante u opositor; el <u>aborto</u>, existiendo dos vidas en riesgo se prefiere la de la gestante antes que del concebido; y finalmente la <u>legítima defensa</u>, no seremos sancionados siempre que en defensa propia privemos a alguien de su vida por intentar proteger la nuestra.</p> | <p>Existen excepciones como la pena de muerte, pero se da en caso de terrorismo o traición a la patria, pero <u>el derecho a la vida no está limitado</u>, porque es la base de todos los demás derechos.</p> |
| ENTREVISTADO N° 03: Juez de Paz Letrado con adición al Juzgado de I.P | ENTREVISTADA N° 04: Abogada Civilista |
| <p>Sería el aborto, la pena de muerte y la legítima defensa.</p> | <p>Sería el aborto, excepcionalmente, tal y como se encuentra permitido en nuestro ordenamiento, en caso que la vida de la madre esté en peligro, la</p> |

| | |
|--|---|
| | pena de muerte en caso de terrorismo y traición a la patria, y la legítima defensa que como se ha podido observar ahora siempre que nuestra vida este siendo atacada por otra persona en defensa de ella podemos privarle la vida del atacante. |
| <p>ANÁLISIS: Hay 3 entrevistados que coinciden en que el aborto, la pena de muerte y la legítima defensa son figuras jurídicas que pueden ser consideradas como limitaciones al derecho a la vida. Asimismo, 1 de los entrevistados considera que el derecho a la vida <u>no se encuentra limitado</u>. Se puede observar que todos la mayoría de entrevistados comparten la misma opinión, señalando que son limitaciones al derecho a la vida el aborto, la pena de muerte y la legítima defensa.</p> | |

Tabla 9 Respuesta de los profesionales entrevistados sobre las limitaciones al derecho a la vida.

Teniendo en cuenta el segundo objetivo específico de esta tesis sobre “*Determinar el alcance y las limitaciones del derecho a la vida*”, se tiene de las fichas expuestas que los 2 autores señalados, son de la opinión que, el alcance del derecho a la vida se caracteriza por dos circunstancias, la primera que nadie puede atentar contra la vida de otro arbitrariamente, y segundo que todos somos merecedores de tener una vida digna.

Asimismo, 3 de los entrevistados consideraron que son limitaciones al derecho a la vida la legítima defensa, el aborto cuando la vida de la madre esté en peligro y la pena de muerte.

Dicho esto, luego de analizar la ficha de análisis documental se puede determinar que, el derecho a la vida abarca pues tanto a no ser privada de ella de forma arbitraria y también el vivir una vida digna, lo que supone el poder realizarnos libremente, y es el Estado quien contribuye o debe aportar a que eso suceda. Ahora, se puede determinar

también de lo señalado por los entrevistados que el derecho a la vida no es absoluto, porque el aborto, la pena de muerte y la legítima defensa pueden considerarse limitaciones, y en estos casos la muerte ocurre por decisión de quien puede verse afectado por la acción o repercusión del que morirá.

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

➤ **Resultados de encuestas:**

- **¿Considera usted que la eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida?**

Gráfico N° 04: Datos de la eutanasia como posible excepción al derecho a la vida.

208 respuestas

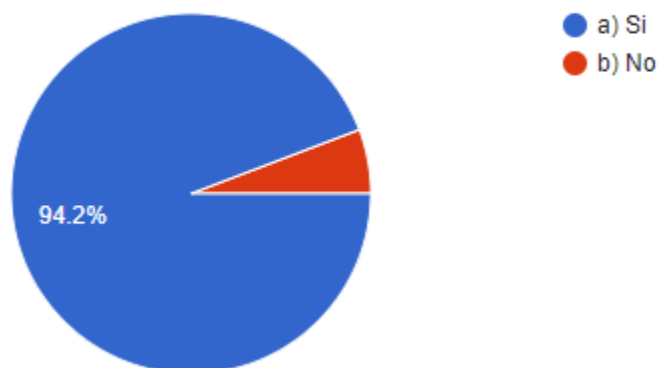


Tabla Nro. 10: Datos de la eutanasia como posible excepción al derecho a la vida.

| Respuesta | Cantidad de ciudadanos | Porcentajes |
|------------------|-------------------------------|--------------------|
| Si | 196 | 94.2% |

| | | |
|--------------|------------|-------------|
| No | 12 | 5.8% |
| Total | 208 | 100% |

Tabla 10 Datos de la eutanasia como posible excepción al derecho a la vida.

De la misma manera, se advierte que **196 ciudadanos que equivale al 94.2%**, consideran que, la eutanasia si puede configurarse como una excepción al derecho a la vida, asimismo, **12 ciudadanos que equivale al 5.8%**, son de la opinión que, la eutanasia no puede configurarse como una excepción.

De los datos obtenidos puede observarse, que la mayoría de ciudadanos si considera que la eutanasia debería ser tomada como una excepción al derecho a la vida, ello teniendo en cuenta que como se ha mencionado en el desarrollo de este trabajo el derecho a la vida no es absoluto.

➤ **Resultados de entrevistas:**

Tabla Nro. 11: Respuesta de los profesionales entrevistados de la eutanasia como posible excepción al derecho a la vida.

| PREGUNTA Nº 5 | |
|--|--|
| ¿Considera que la eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar. | |
| ENTREVISTADA Nº 01: Abogada Litigante Civilista | ENTREVISTADO Nº 02: Abogado Catedrático |
| Teniendo ciertas particularidades como las personas que pueden acceder a ella, lo correcto sería decir que <u>sí puede ser una excepción</u> porque tener derecho a la vida no debe entenderse como tener derecho a la simple existencia, sino como el derecho a existir con una calidad de vida | Considero que <u>es una excepción</u> al derecho a la vida, tanto la eutanasia activa, donde la persona decide que le acorten la vida, como el caso de Ana Estrada, y de la misma manera también la eutanasia pasiva cuando la persona está en coma y la familia decide acortar la vida. |

| | |
|--|---|
| <p>mínimamente diga. Las personas, tienen derecho a hacer del proceso de morir algo tan bueno y placentero como sea posible. Por tanto, si el proceso de morir se ha hecho penoso, no puede negarse al individuo el derecho a reducirlo y, así, terminar con su vida si él lo desea.</p> | |
| <p>ENTREVISTADO Nº 03: Juez de Paz Letrado con adición al Juzgado de I.P</p> | <p>ENTREVISTADA Nº 04: Abogada Civilista</p> |
| <p><u>Sí podría configurarse como una excepción</u>, esto porque la eutanasia es una forma de optar por una muerte digna, es decir nace de un derecho, además que es un acto humanitario, y debe tenerse en cuenta que la vida no es un derecho absoluto.</p> | <p><u>Sí, debido a que, se ejecuta a raíz de proteger otros derechos</u>, es un acto que se realiza por piedad con la intención de respetar la libertad de autonomía y el derecho a morir dignamente, su intención es librar de dolor a todo aquel que lleve una vida expuesta a dolor, y si el aborto, legítima defensa y pena de muerte se configuran como limitaciones para salvar una vida o por traicionar a la patria, por qué la eutanasia no podría serlo cuando los motivos son humanitarios, sin intención alguna de dañar a nadie, más que alcanzar cerrar el ciclo vida de su vida.</p> |
| <p>ENTREVISTADA Nº 05: Pastora</p> | <p>ENTREVISTADA Nº 06: Pastora</p> |
| <p><u>No</u>, por desconocimiento de las leyes de Dios, el hombre aprueba sus propias leyes, pero ambos <u>tanto doctor como enfermo se convertirían en homicidas</u> y</p> | <p><u>No, porque la eutanasia pretende acabar con la vida</u>, la decisión ahí la toma una persona, pero no puede decidir sobre su vida, porque eso solo lo decide Dios, lo que si se permite es</p> |

| | |
|--|--|
| <p>Dios no lo aprueba, así lo establece en Éxodo 20:13.</p> | <p>acceder a la medicina para aliviar el dolor, pero nunca incurriendo al acto que provoque intencionalmente la muerte.</p> |
| <p>ENTREVISTADA Nº 07: Psicóloga Educativa y Clínica</p> | <p>ENTREVISTADO Nº 08: Magíster en Psicología Educativa</p> |
| <p>Considero que <u>sí, debido que el fin de la eutanasia es asegurar un derecho humanitario</u>, como es el morir dignamente, no se debe perder la compasión o piedad hacia los enfermos, pues <u>debe tomarse en cuenta que la decisión de finalizar la vida es individual, que no solo involucra factores emocionales</u>, sino también <u>personales</u>.</p> | <p>Considero que <u>sí, es una excepción a la vida</u> como tal, pues es un procedimiento que <u>se da específicamente en algunos casos</u>, pero sobre todo porque esta práctica <u>nace con el fin de aliviar la agonía de muchas personas</u>, que estando bien en todas sus facultades mentales, ya no lo están físicamente.</p> |
| <p>ENTREVISTADA Nº 09: Médico Cirujana</p> | |
| <p>Considero que <u>sí supone una excepción al derecho a la vida</u> si tomamos en cuenta que nuestro deber es salvar y proteger la vida de alguien hasta el punto en que podamos, y la eutanasia permite que alguien obtenga una muerte anticipada porque ya no hay calidad de vida y porque existe certeza de que ya no hay posibilidad de mejorar, entonces es a raíz de una decisión autónoma, y que claro solo debe darse excepcionalmente en casos extremos.</p> | |
| <p>ANÁLISIS: De lo observado se tiene que, 7 entrevistados respondieron que la eutanasia <u>si puede configurarse como una excepción al derecho a la vida</u>, debido a que, nace de otros derechos como el morir dignamente y busca asegurar el libre desarrollo de la personalidad del ser humano, tomando en cuenta que es además un acto humanitario. De otro la 2 entrevistadas, respondieron que <u>no porque el momento de la muerte solo lo decide Dios</u>. Puede decirse entonces que la mayoría de los entrevistados son de la opinión que la eutanasia sí puede</p> | |

configurarse como una excepción al derecho a la vida, porque busca asegurar el cumplimiento de otros derechos.

Tabla 11 Respuesta de los profesionales entrevistados de la eutanasia como posible excepción al derecho a la vida.

Teniendo en cuenta el tercer objetivo específico de esta investigación sobre “*Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida*”, se de los resultados obtenidos se advierte que, el 94.2% de trujillanos, consideran que, la eutanasia si puede configurarse como una excepción al derecho a la vida.

Asimismo, 7 entrevistados contestaron que la eutanasia si puede configurarse como una excepción al derecho a la vida, y ello debido a que, nace de otros derechos como el morir dignamente y busca asegurar el libre desarrollo de la personalidad del ser humano.

De todo lo dicho, luego de analizar los resultados obtenidos se puede determinar, que la eutanasia sí puede configurarse como una excepción al derecho a la vida, debido a que busca asegurar otros derechos fundamentales, al ser un acto humanitario y voluntario.

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

➤ **Resultados de encuestas:**

- **¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?**

Gráfico N° 05: Datos sobre personas que pueden solicitar la eutanasia.

208 respuestas

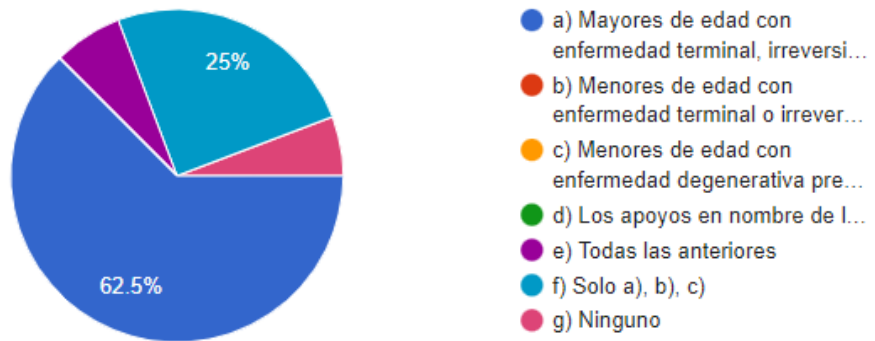


Tabla Nro. 12: Datos sobre personas que pueden solicitar la eutanasia.

| Respuesta | Cantidad de ciudadanos | Porcentajes |
|--|-------------------------------|--------------------|
| <i>Mayores de edad con enfermedad terminal, irreversible o degenerativa.</i> | 130 | 62.05% |
| <i>Menores de edad con enfermedad terminal o irreversible previa autorización de los padres.</i> | 0 | 0% |
| <i>Menores de edad con enfermedad degenerativa previa autorización de los padres.</i> | 0 | 0% |

| | | |
|--|------------|-------------|
| Los apoyos en nombre de las personas con discapacidad. | 0 | 0% |
| Todas las anteriores. | 14 | 6.7% |
| Solo a), b) y c). | 52 | 25% |
| Ninguno. | 12 | 5.8% |
| Total | 208 | 100% |

Tabla 12 Datos sobre personas que pueden solicitar la eutanasia.

Respecto a esta pregunta se advierte que **130 ciudadanos que equivale al 62.05%**, son de la opinión que, solo pueden solicitar la eutanasia las personas mayores de edad con enfermedad terminal, irreversible o degenerativa, de otro lado, **ningún ciudadano** marcó las opciones de: menores de edad con enfermedad terminal e irreversible previa autorización de los padres, menores de edad con enfermedad degenerativa previa autorización de los padres y los apoyos en nombre de las personas con discapacidad, **lo que equivale a un 0%**.

Por otro lado, **14 ciudadanos que equivale a un 6.7%**, marcaron la opción todas las anteriores, es decir consideran que las personas que pueden solicitar la eutanasia son: mayores de edad con enfermedad terminal, irreversible o degenerativa, menores de edad con enfermedad terminal e irreversible previa autorización de los padres, menores de edad con enfermedad degenerativa previa autorización de los padres y los apoyos en nombre de las personas con discapacidad.

Ahora, hubo **52 trujillanos que equivale el 25%**, que optaron por la opción solo a), b) y c) lo que significa que, son de la opinión que solo pueden acceder a dicha práctica los mayores de edad con enfermedad terminal, irreversible o degenerativa, los menores de edad con enfermedad terminal e irreversible previa autorización de los padres y los menores de edad con enfermedad degenerativa previa autorización de los padres

Por último, solo **12 ciudadanos que equivale un 5.8%**, consideraron la opción ninguna, es decir son de la opinión que nadie debería solicitar se le practique la eutanasia.

De los datos obtenidos, puede observarse que si bien la mayoría de ciudadanos consideraron que solo deberían tener la facultad de solicitar la eutanasia aquellas personas mayores de edad que padezcan de una enfermedad terminal, irreversible o degenerativa, hubo un grupo de ciudadanos que, aproximándose un poco a los 130 votos obtenidos en la primera opción, consideró que menores de edad también podrían tener la posibilidad de pedir la eutanasia siempre que sus padres estuvieran de acuerdo. Dicho esto, aunque ello podría para muchos verse cruel, denota que hay una pequeña población que ha tomado en cuenta el sufrimiento de los infantes, sin embargo, cabría examinar que edades podrían tomarse en cuenta.

➤ **Resultados de entrevistas:**

Tabla Nro. 13: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre personas que pueden solicitar la eutanasia.

| PREGUNTA Nº 6 | |
|--|---|
| ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia? | |
| ENTREVISTADA Nº 01: Abogada Litigante Civilista | ENTREVISTADO Nº 02: Abogado Catedrático |
| Las <u>personas mayores de edad con sufrimiento</u> a causa de una <u>enfermedad en fase terminal</u> , o por una <u>enfermedad irreversible con limitaciones en su autonomía física</u> . | Aquella persona mayor de edad que tiene <u>una enfermedad terminal</u> , puesto que ellos no se abastecen a sí mismos, <u>en caso estuvieran impedidos su familia</u> . |
| ENTREVISTADO Nº 03: Juez de Paz Letrado con adición al Juzgado de I.P | ENTREVISTADA Nº 04: Abogada Civilista |
| Aquel <u>paciente</u> que se encuentre <u>enfermo en etapa terminal</u> y <u>que exista</u> | Los <u>enfermos terminales</u> , los <u>pacientes con enfermedad irreversible</u> |

| | |
|--|---|
| <p><u>certeza</u> por parte del doctor <u>que la muerte es segura</u>, además siempre que <u>el enfermo esté sufriendo y sea mayor de edad</u>, también en caso de <u>personas con muerte cerebral</u> quien <u>debería solicitar la eutanasia</u> sería <u>un familiar directo</u> de este.</p> | <p>donde su vida se va deteriorando causándole mucho sufrimiento, siendo necesario que sean mayores de edad.</p> |
| <p>ENTREVISTADA Nº 05: Pastora</p> <p><i>No respondió al no estar de acuerdo.</i></p> | <p>ENTREVISTADA Nº 06: Pastora</p> <p><i>No respondió al no estar de acuerdo.</i></p> |
| <p>ENTREVISTADA Nº 07: Psicóloga Educativa y Clínica</p> | <p>ENTREVISTADO Nº 08: Magíster en Psicología Educativa</p> |
| <p>Los pacientes mayores de edad con una <u>enfermedad terminal, crónica progresiva, y que padezcan de dolores constantes.</u></p> | <p>Personas con la mayoría de edad que padecen de una <u>enfermedad en etapa terminal, irreversible</u> que está avanzada y se sepa de su <u>sufrimiento.</u></p> |
| <p>Sub pregunta Nº 05: ¿Estaría de acuerdo con que se aplique la eutanasia a las personas con discapacidad mental e intelectual que padecen de una enfermedad terminal por decisión de sus familiares directo o apoyo?</p> | |
| <p><u>Estoy de acuerdo con que se aplique la eutanasia a las personas con discapacidad mental e intelectual que padecen de una enfermedad terminal</u>, ya que el paciente no puede valerse por sí mismo para decidir. A las personas que sufren de un trastorno mental como ansiedad, depresión, obsesivo-compulsivo, etc., no se debería aplicar, pues son pacientes que con tratamiento pueden mejorar.</p> | <p><u>Si deberían ser sus familiares quienes decidan</u> siempre que los doctores comprueben que hay sufrimiento permanente del paciente, pero creo que es muy poco probable que ellos decidan u opten por la eutanasia, ya que es muy doloroso ver morir a un ser querido.</p> |
| <p>ENTREVISTADA Nº 09: Médico Cirujana</p> | |
| <p>Considero que serían personas mayores de edad que tengan <u>una condición médicamente imposible de resolver</u> y no exista ninguna otra opción que le pueda</p> | |

dar calidad de vida, es decir, personas que han sido diagnosticadas con una enfermedad crónica e irreversible, un caso común los pacientes de cáncer... pacientes que saben que su muerte es próxima, o que su cuerpo ha perdido toda fuerza y condición para sostenerse como enfermedades degenerativas. Ahora todos estos pacientes deben estar en plena facultad mental, y en caso de los pacientes de coma pasado el año es muy difícil que salgan de ese cuadro, sería necesario evaluar el tiempo y que la persona que solicite la eutanasia sea un familiar como su padres o esposa, a quien corresponda por ley.

ANÁLISIS: Ante la pregunta planteada **7 entrevistados** coincidieron en sus respuestas y mencionaron que las personas que pueden solicitar la eutanasia son personas mayores de edad: en etapa terminal, con enfermedad crónica progresiva o degenerativa, que persista el sufrimiento, personas con muerte cerebral. Asimismo **2 entrevistados de este grupo de 7** debido a su especialidad señalaron que, los familiares directos o el apoyo designado también deberían poder solicitar la eutanasia para las personas con discapacidad mental e intelectual. Y solo **2 entrevistados no contestaron** la pregunta al no estar de acuerdo con la eutanasia. Se concluye entonces que hay una coincidencia en opinión por parte de los entrevistados y que la eutanasia debe ser solicitada por personas que tienen la mayoría de edad y sean enfermos terminales, crónicos, con enfermedad progresiva o degenerativa, personas que están en constante sufrimiento debido a su enfermedad, y en el caso de pacientes en coma o discapacitados mentales e intelectuales su familiar o el apoyo designado.

Tabla 13 Respuesta de los profesionales entrevistados sobre personas que pueden solicitar la eutanasia.

➤ **Resultados de encuestas:**

- **¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?**

Gráfico N° 06: Datos de personas que pueden practicar la eutanasia.

208 respuestas

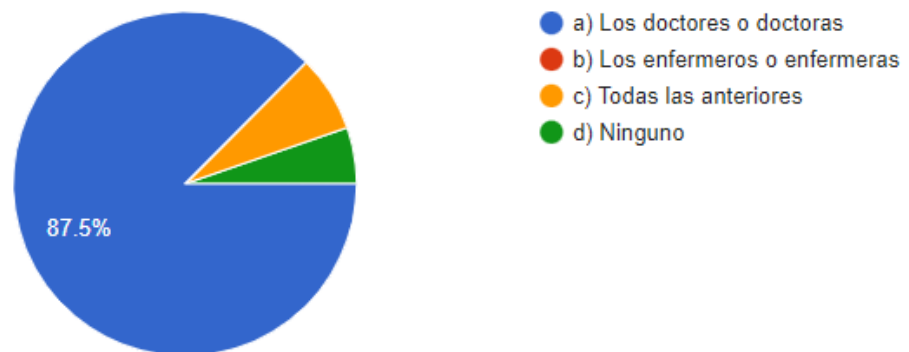


Tabla Nro. 14: Datos de personas que pueden practicar la eutanasia.

| Respuesta | Cantidad de ciudadanos | Porcentajes |
|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| <i>Los doctores o doctoras.</i> | 182 | 87.5% |
| <i>Los enfermeros o enfermeras.</i> | 0 | 0% |
| <i>Todas las anteriores.</i> | 15 | 7.2% |
| <i>Ninguno.</i> | 11 | 5.3% |
| Total | 208 | 100% |

Tabla 14 Datos de personas que pueden practicar la eutanasia.

Respecto a los resultados de la preguntada plateada, **182 ciudadanos que equivale a un 87.5%**, consideraron que deberían ser solo los doctores o doctoras quienes deberían poner fin a la vida del paciente mediante la eutanasia, así también, **0 ciudadanos que equivale el 0%**, es decir nadie marcó la opción de que sean solo los enfermeros o enfermeras quienes practiquen la eutanasia.

De otro lado, hubo un grupo de **15 ciudadanos que equivale a un 7.2%**, marcaron todas las anteriores, es decir son de la opinión que tanto doctores (as) como enfermeros (as) deben ser quienes apliquen la eutanasia, y finalmente, **11 ciudadanos que equivale el 5.3%**, marcaron la opción de ninguno.

Puede advertirse entonces que, la mayoría de ciudadanos considera que solo los doctores o doctoras deben tener la facultad para poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia.

➤ **Resultados de entrevistas:**

Tabla Nro. 15: Respuesta de los profesionales entrevistados sobre personas que pueden practicar la eutanasia.

| PREGUNTA N° 7 | |
|--|--|
| ¿Quién o quienes considera se encontrarían capacitados para poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia? | |
| ENTREVISTADA N° 01: Abogada Litigante Civilista | ENTREVISTADO N° 02: Abogado Catedrático |
| El <u>médico que conozca la historia clínica de la persona</u> . | <u>Los médicos</u> , aunque en el Perú ellos aún no se atreven no solo por estar penado sino también por su juramento hipocrático. |
| ENTREVISTADO N° 03: Juez de Paz Letrado con adición al Juzgado de I.P | ENTREVISTADA N° 04: Abogada Civilista |
| Los <u>profesionales de la especialidad de la medicina</u> , es decir un <u>médico o enfermo</u> , yo considero que debería capacitarse a ambos, al igual que en otros países, pues incluso son los enfermeros quienes pasan mucho más tiempo con el paciente internado. | Profesionales de la salud como <u>los médicos</u> . |

| | |
|--|--|
| ENTREVISTADA N° 05: Pastora | ENTREVISTADA N° 06: Pastora |
| <i>No respondió al no estar de acuerdo.</i> | <i>No respondió al no estar de acuerdo.</i> |
| ENTREVISTADA N° 07: Psicóloga Educativa y Clínica | ENTREVISTADO N° 08: Magíster en Psicología Educativa |
| Los <u>doctores o doctoras</u> . | Los profesionales de la salud tanto <u>doctores</u> como <u>enfermeros</u> . |
| ENTREVISTADA N° 09: Médico Cirujana | |
| <p>Todo apunta a que <u>nosotros como profesionales de la salud somos los escogidos para llevar acabo la eutanasia, la cual es mediante una inyección, para ello creo que <u>entraría también en este grupo los enfermeros y enfermeras</u>, pues tienen mayor contacto con los pacientes, mientras más profesionales de la salud estén orientados a este procedimiento habría más efectividad, pues existirán profesionales que se nieguen hacerlo. Como médico tratante tendría que ver la historia del paciente y analizar algunos criterios, mi primer objetivo siempre será preservar la vida, de eso trata mi carrera, pero <u>como médico tampoco puedo cegarme a las posibilidades e ignorar el dolor de mis pacientes</u>, así que <u>realizaría esta práctica solo a pacientes que así lo amerite su situación y ellos lo decidan</u>, en conjunto <u>con un equipo profesional de médicos, enfermeros y psicólogos</u>, y <u>siempre que lo permita la ley</u>.</u></p> | |
| <p>ANÁLISIS: De los 9 entrevistados, 2 no respondieron la pregunta al no estar de acuerdo con la eutanasia, 4 entrevistados consideraron que los <u>doctores o doctoras</u> son las personas adecuadas para aplicar la eutanasia, asimismo 3 entrevistados respondieron que deberían sumarse al grupo de <u>doctores</u>, las <u>enfermeras y enfermeros</u>. La posición mayoritaria a esta pregunta es que las personas capacitadas para aplicar la eutanasia son los doctores y doctoras que conozcan la historia clínica del paciente.</p> | |

Tabla 15 Respuesta de los profesionales entrevistados sobre personas que pueden practicar la eutanasia.

Teniendo en cuenta el cuarto objetivo específico de esta tesis sobre “*Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia*”, de los resultados obtenidos tenemos que, el 62.05% ciudadanos, son de la opinión que solo pueden solicitar la eutanasia las personas mayores de edad con enfermedad

terminal, irreversible o degenerativa, de igual manera 7 entrevistados coincidieron en sus respuestas y mencionaron que las personas que pueden solicitar la eutanasia deben ser primordialmente mayores de edad y deben estar en una etapa terminal, padecer de una enfermedad crónica progresiva o degenerativa, que persista el sufrimiento, personas con muerte cerebral. Asimismo 2 entrevistados de este grupo debido a su especialidad coincidieron en que, los familiares directos o el apoyo designado también deberían poder solicitar la eutanasia para las personas con discapacidad mental e intelectual siempre que padezcan de una enfermedad terminal, crónica y que exista sufrimiento.

De otro lado, de los resultados obtenidos se tiene que el 87.5% de ciudadanos, considera que solo los doctores o doctoras deben poner fin a la vida del solicitante mediante la eutanasia, del mismo modo, 4 de los entrevistados consideran que únicamente los doctores o doctoras deberían tener permiso para aplicar la eutanasia a solicitud del paciente.

De todo lo expuesto, al analizar los resultados obtenidos se puede establecer que, las personas que podrán solicitar la eutanasia son los mayores de edad con enfermedad terminal, irreversible o degenerativa, con sufrimiento constante; los familiares directos o el apoyo designado para las personas con discapacidad mental e intelectual siempre que padezcan de una terminal, irreversible o degenerativa y persista el sufrimiento. De igual modo, se establece que, es una práctica que deberá ser realizada por los médicos (doctores y doctoras)

Comparar en la legislación extranjera la regulación de la eutanasia.

El siguiente cuadro muestra los criterios para acceder a la eutanasia en la legislación extranjera, para lo cual se ha tomado en consideración la legislación de los países de Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Nueva Zelanda, Canadá, España, Colombia y Australia.

Tabla Nro. 16: Cuadro comparativo de los criterios en la legislación extranjera respecto de la eutanasia.

| Características / Países | Perú | Holanda | Bélgica | Luxemburgo | Nueva Zelanda | Canadá | España | Colombia | Australia |
|--|-------------|----------------|----------------|-------------------|----------------------|---------------|---------------|-----------------|------------------|
| Eutanasia pasiva | No | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si |
| Eutanasia activa | No | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si |
| El doctor es quien debe aplicar la eutanasia. | - | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si |
| La solicitud del paciente debe ser libre y voluntaria. | - | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si |
| El paciente debe sufrir dolores intolerables. | - | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si |

| | | | | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|
| El paciente debe padecer una enfermedad incurable. | - | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si |
| El paciente debe padecer una enfermedad incurable física no terminal. | - | Si | Si | Si | No | Si | Si | Si | No |
| El paciente debe padecer una enfermedad incurable física terminal. | - | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si |
| El paciente padece de una enfermedad incurable mental. | - | Si | Si | Si | No | No | Si | Si | No |
| El paciente debe ser consciente de su estado de salud y que no | - | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si |

| | | | | | | | | | |
|--|---|----|----|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| existe tratamiento de cura. | | | | | | | | | |
| Tener una segunda opinión médica que ratifique el diagnóstico del paciente terminal. | - | Si | Si | Si | Si | Si | Si | No está contemplado | Si |
| Los pacientes menores de edad podrán solicitar la eutanasia siempre que entiendan la magnitud de su enfermedad y el fin de dicha práctica. | - | Si | Si | No | No | No | No | Si | No |
| El paciente terminal puede dejar testamento pidiendo se le | - | Si | Si | No está contemplado | No está contemplado | No está contemplado | No está contemplado | No está contemplado | No está contemplado |

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|---------------------|----|---------------------|----|----|---------------------|----|
| aplique la eutanasia. | | | | | | | | | |
| La solicitud de eutanasia debe ser por escrito. | - | En algunos casos | No está contemplado | Si | No está contemplado | Si | Si | No está contemplado | Si |
| Los pacientes extranjeros pueden acceder a la eutanasia. | - | Si | Si | Si | No | No | No | No | No |

Tabla 16 Cuadro comparativo de los criterios en la legislación extranjera respecto de la eutanasia.

En el siguiente cuadro se muestra la regulación de las leyes sobre la eutanasia en los países de Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Nueva Zelanda, Canadá, España, Colombia y Australia. De igual manera, presenta la norma de la legislación nacional respecto la eutanasia.

Tabla Nro. 17: Cuadro comparativo sobre las leyes extranjeras y la normatividad peruana respecto a la eutanasia.

| LA REGULACIÓN DE LA EUTANASIA | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|
| Legislación nacional | | Legislación extranjera | |
| P E R Ú | <p><u>Constitución Política del Perú:</u> El artículo 2º señala que, todo ser humano tiene como principal derecho a la vida, a su libre desarrollo y bienestar, así como a su identidad e integridad.</p> | H O L A N D A | <p><u>Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio:</u> El artículo 2º inciso 1 menciona que, los requisitos de cuidado que deben cumplir los doctores son: tener certeza que la petición del paciente es libre y voluntaria, tener seguridad que el paciente sufre de dolores insoportables y no existe cura alguna para su enfermedad, haber informado al paciente de su estado de salud, tener certeza al igual que el paciente de que no hay otra solución que se ajuste a la situación que enfrenta, haber consultado con otro médico el diagnóstico, y llevar la práctica de la eutanasia con especial cuidado y profesionalismo.</p> |
| | <p><u>Ley N° 26842 - General de Salud:</u></p> | | <p>El artículo 2º señala que, los doctores pueden aceptar la petición de aquel paciente de dieciséis años de edad, que haya dejado de por escrito su deseo</p> |

| | | |
|--|---|---|
| <p>El artículo 4º prescribe que, ningún paciente puede ser obligado a someterse a algún tratamiento, es menester que brinde consentimiento, es decir puede desistir de optar por el tratamiento médico recomendado.</p> | | <p>de que se le aplique la eutanasia, en el caso en que haya perdido toda facultad de expresar su decisión. Asimismo, en el caso de los pacientes de doce a dieciochos años podrán decidir optar por esta práctica siempre y cuando sus padres participen en la toma de decisión.</p> <p><u>Código Penal:</u></p> <p>El artículo 293º establece que, aquel que quita la vida a otro individuo, aun cuando este último le haya pedido, será penado con doce años de cárcel o con una multa, sin embargo, este acto no será merecedor de pena si quien lo comete es un doctor de la salud, siempre que cumpla con los requisitos de la ley especial de eutanasia y la Ley Reguladora de Funerales.</p> |
| <p><u>Ley Nº 29414 – Ley que modifica la Ley General de Salud:</u></p> <p>El artículo 15º prescribe que, todos los pacientes tienen derecho a acceder a los servicios de salud, a la información, a la atención y recuperación de su salud, al consentimiento</p> | <p>B É L G I C A</p> | <p><u>Ley Relativa a la Eutanasia:</u></p> <p>El artículo 2º, señala que la eutanasia debe entender como aquel hecho realizado por una tercera persona que, de forma intencional pone fin a la vida de otra persona por decisión de ella misma.</p> <p>En el inciso 1 del artículo 3º del Capítulo II se menciona que, el doctor que practica la eutanasia no incurre en infracción si es que tiene certeza que, la solicitud presentada por el paciente es voluntaria, libre y consciente, la realiza una persona mayor de edad o un menor emancipado, que el paciente padezca</p> |

| | |
|--|--|
| <p>informado y a la protección de sus derechos</p> <p><u>Código Penal Peruano:</u></p> <p>El artículo 112º menciona que, el sujeto que mate a otro, aun cuando este último se lo haya pedido, será privado de su libertad con una pena no mayor de tres años.</p> | <p>de irreversibles malestares, sufra física y psicológicamente, que dicho sufrimiento sea causado por una enfermedad incurable, y solo en casos de menores de edad deberán encontrarse en etapa terminal.</p> <p>En el inciso 2 del artículo 3º del Capítulo II se menciona también que, el doctor debe comunicar al paciente sobre su condición de salud, debatir con él respecto a su decisión de optar por la eutanasia y otras medidas terapéuticas, asegurar la persistencia del sufrimiento físico o psíquico del paciente, consultar con otro médico independiente sobre su diagnóstico, informar al paciente sobre los resultados de la consulta realizada al otro médico.</p> <p>En el inciso 3 del artículo 3º del Capítulo II se señala que, si el médico es de la opinión que la muerte del paciente no se producirá a corto plazo podrá consultar con otro médico, psiquiatra o especialista en la patología que se trate. Asimismo, debe transcurrir un mes entre la solicitud por escrito del paciente y la eutanasia, en caso el paciente no puede formular la solicitud, deberá hacerlo un adulto de su elección que no tenga interés en la muerte de este.</p> <p>En el artículo 3º del Capítulo II se advierte que, el paciente tiene derecho a revocar su solicitud en cualquier momento, eliminándose así del expediente médico.</p> |
|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>En el artículo 4º del Capítulo III se menciona que, toda persona mayor o menor emancipado en caso ya no pueda expresar su voluntad podrá hacer constar por escrito su deseo de que se le practique la eutanasia, siempre que se constate por un médico que sufre de una enfermedad incurable y grave, de igual manera esta declaración por escrito deberá ser en presencia de dos testigos mayores de edad. También las personas pueden dejar una declaración anticipada por escrito manifestando su voluntad de ser sometidos a la eutanasia si en un futuro llegan a contraer alguna enfermedad crónica e irreversible.</p> <p>En el artículo 4º del Capítulo V se detalla que, existe una Comisión para la aplicación y control de la ley, compuesta por dieciséis miembros, que comprende ocho médicos de los cuales cuatro son docentes, cuatro son profesores de Derecho y otros cuatro provienen de círculos que se ocupan del tema de los pacientes con una enfermedad incurable.</p> |
| | | <p>L U X E</p> | <p><u>Ley sobre la eutanasia y el suicidio asistido:</u></p> <p>En el artículo 1º del Capítulo I se menciona que, la eutanasia es aquel acto realizado por un doctor que pretende acabar con la vida de un sujeto que le solicitó de forma expresa y voluntaria.</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | M B U R G O | <p>En el inciso 1 del artículo 2º del Capítulo II se menciona que, se exime de responsabilidad penal y civil al doctor que aplique la eutanasia siempre que cumpla las siguientes disposiciones: que quien solicite la eutanasia sea un paciente mayor de edad en pleno estado de conciencia, que la petición sea voluntaria y reiterada, que el paciente se encuentre expuesto al dolor, sufrimiento y al daño psicológico y que la solicitud sea por escrito.</p> <p>En el inciso 2 del artículo 2º del Capítulo II se menciona que, antes de proceder a la eutanasia el doctor debe cumplir con algunas obligaciones como: informar al paciente sobre su situación actual de salud, asegurar que la solicitud del paciente sea reiterada y los malestares que padece sean permanentes, consultar con otro doctor sobre el diagnóstico del paciente e informar de la solicitud de eutanasia al equipo de salud, así como a un familiar del mismo, tener plena certeza que el solicitante ha consultado y comunicado su decisión con algún familiar y que la solicitud del paciente sea por escrito y registrada en su historia clínica, teniendo posibilidad de desistir de dicha decisión en cualquier momento.</p> <p><u>Ley sobre los cuidados paliativos, la directiva anticipada y el acompañamiento en el fin de la vida:</u></p> |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | | <p>En el inciso 1 del artículo 5º del Capítulo II se menciona que, cualquier persona puede expresar en un documento su voluntad anticipada respecto al final de su vida, tanto las condiciones, limitaciones, y el cese del tratamiento, incluso el tratamiento del dolor.</p> |
| | | <p>N U E V A Z E L A N D A</p> | <p><u>Código de Derechos de los Consumidores de Servicios de Salud y Discapacidad:</u></p> <p>En el inciso 7 de la Sección 7 se prescribe que, toda persona usuaria tiene derecho a rechazar los servicios que se le ofrece, así como el consentimiento para ellos.</p> <p><u>Ley de elección para el final de la vida:</u></p> <p>En el literal a) de la sección 4 de la Parte 1 se menciona que, la muerte asistida consiste en la administración de una mediación por parte del doctor o una enfermera a un paciente con el fin de aliviar el sufrimiento y acelerar su muerte.</p> <p>En la sección 5 de la Parte 1 se señala que, una persona puede solicitar a eutanasia siempre que sea mayor de edad y tenga residencia en el país de Nueva Zelanda, padezca una enfermedad terminal y tenga no más de seis meses de vida, se encuentre padeciendo dolores físicos irreversibles, que no exista forma alguna de calmar su sufrimiento, sea capaz de tomar una decisión</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>sobre poner fin a su vida y deberán ser dos doctores quienes evalúen la solicitud y estado del paciente. Asimismo, no es competente quien sufre de un trastorno mental o enfermedad mental, quien sufre de una discapacidad o de edad avanzada.</p> |
| | | <p>C A N A D Á</p> | <p><u>Ley C-14 – Ley para reformar el Código Penal y para realizar reformas correspondientes a otras Leyes (asistencia médica al morir):</u></p> <p>En la sección 2.2 del artículo 2º se menciona que, se incluye la sección 241.1 al Código Penal y se considera que la asistencia médica para morir consiste en la administración de una sustancia por un doctor o un enfermero practicante (NP) a una persona por solicitud propia, que genera su muerte (eutanasia voluntaria) y también se entiende que es la acción que realiza el paciente por su propia voluntad siendo él mismo quien se administra la sustancia letal recomendada por el doctor (suicidio asistido).</p> <p>En la sección 2.3 del artículo 2º se menciona que, se agrega al Código Penal el artículo 277º que modifica el artículo 241º que permite la eutanasia voluntaria y el suicidio asistido (MAID), en ese sentido, no se considera homicidio culposo si el doctor o el NP realizan dicha práctica. Asimismo, el que ayuda a estos dos a cometer el MAID tampoco comete homicidio culposo.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>Asimismo, se menciona que en la cláusula seis se exige de toda responsabilidad al doctor, NP, y personas que ayuden a estos dos a administrar la sustancia al paciente.</p> <p>En la sección 2.4 del artículo 2º se menciona los criterios que deben cumplirse para que un paciente pueda exigir el MAID los cuales son: el paciente es apto para que los servicios de salud sean financiados por el Estado de Canadá, tenga dieciocho años de edad y capacidad para decidir, sufrir de una enfermedad irreversible y grave, que le provoque dolor, afectaciones físicas y psicológicas, que ningún tratamiento pueda aliviar su sufrimiento, y la muerte sea previsible, se solicite voluntariamente la eutanasia y el paciente brinde consentimiento e informado.</p> <p>En la sección 2.5 del artículo 2º se menciona que, son requisitos a tomar en cuenta para el procedimiento: estar seguro que la solicitante cumpla los requisitos de la sección anterior, verificar que la solicitud haya sido por escrito, tenga fecha y firma del paciente o tutor, verificar que la solicitud haya sido fechada y firmada en frente de dos testigos quienes también deben firmar, tener certeza que el paciente tiene conocimiento de desistir del procedimiento en cualquier momento o etapa, verificar que otro doctor haya constatado que el paciente cumpla con los requisitos, en ese caso debe expresarlo por escrito,</p> |
|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>estar seguro que no existe vínculo entre paciente y el segundo doctor evaluador, verificar que haya pasado quince días desde el momento en que se firmó la solicitud y el día en que se llevará acabo la eutanasia y brindar al paciente momentos antes del acto la opción de desistir de su solicitud.</p> <p>En la sección 2.6 del artículo 2º se menciona que, el médico o enfermero practicante comete delito cuando falsifican algo relacionado con la solicitud de asistencia médica para morir, destruyen documentos relacionados con el MAID, siempre que busquen interferir con el acceso de otro sujeto al servicio, evaluación legal de la solicitud, invocación de la exención de responsabilidad penal y el archivo de información. En estos casos, pueden perseguirse mediante acusación como delitos híbridos con una pena máxima es de cinco años de prisión o como delito de condena sumaria con 18 meses máximo de prisión.</p> |
| | | <p>E S P A Ñ A</p> | <p><u>Ley 41/2002 – Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica:</u></p> <p>En el inciso 4 del artículo 2º del Capítulo I se señala que, todo paciente tiene derecho a negarse por escrito a recibir el tratamiento recomendado.</p> <p><u>Ley 3/2021 – Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia:</u></p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>En el literal g.1 del artículo 3º del Capítulo I se señala que, la prestación de ayuda para morir puede darse mediante la administración de la sustancia letal al paciente por parte del profesional de la salud o mediante la autoadministración del paciente.</p> <p>En el inciso 1 del artículo 5º del Capítulo II se menciona los requisitos que debe cumplir una persona para solicitar la eutanasia, los cuales son: tener nacionalidad o residencia española, formular dos solicitudes de forma libre y por escrito, habiendo un tiempo de quince días entre la primera y segunda solicitud, sufrir de una enfermedad incurable o padecer gravemente una enfermedad que se encuentre certificada por el doctor y prestar consentimiento informado antes de que se le practique la eutanasia.</p> <p>En el artículo 6º del Capítulo II, se menciona que los requisitos de la solicitud para recibir ayuda para morir son: hacerse por escrito, estar fechado y firmado por el paciente, en caso que su situación no lo permita podrá hacer uso de otros medios que dejen constancia de su solicitud, la solicitud debe ser firmado en presencia de un doctor o profesional de la salud, y deberá estar registrado en la historia clínica, el paciente puede revocar su solicitud, desistirse y aplazar la eutanasia, la solicitud la puede presentar otra persona mayor de edad y plenamente capaz, siempre que haya un testamento u otro documento dejado</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>anticipadamente por el paciente, en caso este se encuentre por su enfermedad impedido de hacerlo .</p> <p>En el artículo 8º del Capítulo III se describe el procedimiento de eutanasia consiste en Comunicar al médico de su preferencia el deseo de optar por la eutanasia. En caso acepte firmará la solicitud como médico responsable, en caso no se encuentre de acuerdo con aquella práctica deberá comunicarlo, luego de presentada la solicitud se verificará si el paciente cumple con alguno de los dos requisitos, teniendo un plazo de cinco días para informarle, el paciente puede desistirse de haber optado por la eutanasia en un plazo de diez días, contados a partir del día en que se solicitó en procedimiento, transcurridos quince días el o la paciente deberá volver a presentar una segunda solicitud ante su médico responsable, donde tendrá que reafirmar su voluntad y firmar, si el paciente tuviera riesgo de sufrir una alteración del estado de la conciencia, el plazo entre la primera y segunda solicitud puede ser inferior, el médico responsable deberá preguntar a otro médico si el paciente cumple con los requisitos, para ello verá la historia clínica y le revisará, teniendo un plazo de diez días para emitir un informe, será el médico responsable quien informe al paciente si el resultado es favorable o no, en caso no lo fuera, tendrá un tiempo de quince días para sustentar sus motivos por escrito a la Comisión pertinente y el doctor responsable, tendrá tres días hábiles para remitir los documentos a</p> |
|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>la CGE, y en dos días elige a dos médicos para que evalúen la historia clínica. De igual manera, los doctores tendrán dos días para comunicar el resultado. Si es negativo el paciente tendrá quince días para reclamar al pleno y quienes tendrán veinte días para responder.</p> |
| | | <p>C O L O M B I A</p> | <p><u>Ley 23-1981 – Por la cual se dictan normas en materia de ética médica:</u></p> <p>En el artículo 10º del Capítulo I del Título II se menciona que, el médico está impedido de obligar al paciente que se someta a exámenes o tratamientos médicos innecesarios.</p> <p>En el artículo 15º del Capítulo I del Título II, menciona que el doctor siempre solicitará el consentimiento del paciente para que se le aplique los tratamientos que se considere necesarios, asimismo, es deber del doctor debe explicar las consecuencias del desistimiento en caso lo hubiere.</p> <p><u>Sentencia C-239-1997:</u></p> <p>En la sección primera de la parte resolutive declaran que tratándose de enfermos terminales que declaran voluntariamente se practique la eutanasia, se eximirá de responsabilidad al médico.</p> <p><u>Sentencia T-970-2014:</u></p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>En el punto 7.2 se determinó que para que la eutanasia no sea considerada un delito debe existir una enfermedad terminal y el paciente sufra de dolores intensos, y debe existir un consentimiento voluntario e informado.</p> <p>En la sección cuarta de la parte resolutive se ordenó que se disponga lo necesario para que los prestadores del servicio de salud conformen un comité interdisciplinario para llevar a cabo la práctica de la eutanasia.</p> <p><u>Resolución 825-2018:</u></p> <p>En el artículo 3º del Capítulo I se menciona que, excluyen de la solicitud del procedimiento de la eutanasia a los recién nacidos, neonatos, primera infancia, niños de seis a doce años, menores de edad que tengan alteración de la conciencia, menores con discapacidades intelectuales, con trastornos psiquiátricos.</p> <p>En el artículo 8º del Capítulo II se menciona que, para que la solicitud de eutanasia sea efectiva el menor de doce a dieciséis años debe sufrir de una enfermedad en fase terminal y que se encuentre constantemente en sufrimiento intolerable. Recibida la solicitud el doctor debe informar a los padres o a quien tenga la patria potestad del menor, evaluar que el infante esté en fase terminal, verificar que, pese a todos los intentos y cuidados aportados al infante, siga sufriendo malestares insoportables, evaluar el estado emocional y psicológico</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>del menor, descartándose que sean los padres los que se encuentren cansados de la enfermedad de su hijo y en la historia clínica deberá dejarse constancia del padecer constante del infante.</p> <p>En el artículo 9º del Capítulo II se menciona que, en el caso de menores de seis a doce años debe verificar que existe algún otro método mediante el cual el infante se beneficie pese a la solicitud, como los cuidados paliativos, evaluar si la voluntad del menor fue expuesta de manera libre y directa y someter al menor a una cita con el psiquiatra para evaluar si es consiente del significado de la muerte.</p> <p>En el artículo 10º del Capítulo II se menciona que, en los casos de niños de seis a catorce años es necesaria la autorización de los padres de familia, y en el caso de los adolescentes de catorce a diecisiete años no es obligatorio.</p> <p><u>Resolución 971-2021:</u></p> <p>En el artículo 5º del Capítulo I se menciona que, todo paciente puede desistirse de la solicitud de eutanasia en cualquier momento del proceso.</p> <p>En el artículo 6º del Capítulo II se menciona que, la solicitud de eutanasia tiene que ser de forma voluntaria y reiterada, de forma verbal o por escrito por el paciente o a través de un documento de voluntad anticipada.</p> |
|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>En el artículo 7º del Capítulo II se menciona que, son requisitos para presentar la solicitud sufrir de una enfermedad incurable, terminal o agonía, presentar sufrimientos secundarios y encontrarse en condición de poder expresar la solicitud de eutanasia.</p> <p>En el artículo 7º del Capítulo II se menciona que, el doctor deberá revisar que la solicitud sea voluntaria, libre e informada, informar al paciente sobre el proceso de eutanasia, registrar la solicitud inmediatamente en la historia clínica del paciente, y reportar la solicitud dentro de las 24 horas de presentada.</p> |
| | | A U S T R A L I A | <p><u>Ley Voluntary Assisted Dying Act:</u></p> <p>En la sección 46 Parte 4 se menciona que, el medico tiene permiso de coordinar con el paciente para que se le suministre una dosis letal para causar la muerte a este último por su propia voluntad. Dicha solicitud debe ser presentada en presencia de un testigo, cuando se administre dicha sustancia debe haber algún testigo.</p> |

Tabla 17 Cuadro comparativo sobre las leyes extranjeras y la normatividad peruana respecto a la eutanasia.

Tomando en consideración el sexto objetivo de esta tesis, el cual consiste en “*Comparar en la legislación extranjera la regulación de la eutanasia*”, se advierte que para elaborar los dos cuadros comparativos presentados, fue necesario examinar y analizar las leyes y códigos de los países de Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Nueva Zelanda, Canadá, España, Colombia y Australia; para ello se han tomado en cuenta algunos criterios que ayudarán a distinguir con facilidad las similitudes y diferencias de la legislación extranjera de los países en mención y también de la legislación peruana.

De igual manera, se presenta la Tabla Nro. 17 en donde se detalla y describe los artículos de las leyes y códigos de los diversos países donde es legal la eutanasia, y del mismo modo, se expone la legislación peruana en dicha materia, ello con el objeto de poder saber minuciosamente las características y peculiaridad de cada cuerpo legal respecto a la eutanasia.

Por ello, después de comparar la regulación de la eutanasia para personas con enfermedad terminal, degenerativa e irreversible, habiendo considerado la legislación extranjera, se estableció que los países materia de análisis, difieren de la legislación peruana; *primero*, porque la eutanasia es una práctica permitida, y en el Perú se encuentra penalizada; *segundo*, porque consideran que una vez que, una persona padece de una enfermedad crónica que trae como consecuencia la exposición al dolor constante, es merecedor de optar por dicha práctica debido a que gozan del derecho a morir en condiciones dignas, mientras que en el Perú dicho derecho no se encuentra expresamente regulado como un derecho fundamental; *tercero*, mientras que en el Perú incurre en responsabilidad penal todo aquel que mate a otro por piedad, en la legislación extranjera los doctores, están eximidos de dicha responsabilidad siempre que cumplan con los requisitos establecidos en sus normas.

Proponer y crear un proyecto de ley que regule la eutanasia en el sistema peruano

Tabla Nro. 18: Datos característicos para la creación del proyecto de ley

| Encuestas/entrevista | Encuestas/entrevista | Análisis de documentos |
|---|--|--|
| Personas solicitantes | Persona que aplica la eutanasia | Características de leyes extranjeras |
| Mayores de edad: enfermedad terminal, irreversible o degenerativa. | Doctores y doctoras. | Solicitud voluntaria y expresa del paciente. |
| El familiar directo o apoyo del discapacitado mental o intelectual con: enfermedad terminal, irreversible o degenerativa. | | Que haya un médico reevaluator del diagnóstico. |
| - | | Documento ante notario del solicitante autorizando se aplique la eutanasia en caso se encuentre posteriormente impedido. |
| - | | Existencia de un Comité Evaluador. |

Tabla 18 Datos característicos para la creación del proyecto de ley

Tomando en consideración el sexto objetivo específico de la presente investigación sobre “Proponer y crear un proyecto de ley que regule la eutanasia en el sistema peruano”, de los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados las siguientes

características que se tomaron cuenta para su creación son las mencionadas en la Tabla N° 17, y el resultado de ello es el proyecto de ley a continuación:

PROYECTO DE LEY N° 06018/2023-CR

PROYECTO DE LEY QUE REGULA LOS REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA ACCEDER A LA EUTANASIA

Capítulo I

Disposiciones generales

Artículo 1º. Objeto y ámbito de aplicación.

1. La presente ley tiene por objeto regular la práctica de la eutanasia, en tanto se buscar reconocer el derecho que tienen los pacientes de solicitar asistencia médica para poner fin a su vida, en concordancia con los derechos establecidos en el artículo 1º de la Constitución Política del Perú, en razón al respeto de la dignidad de la persona y el artículo 2º inciso 1, del mismo cuerpo legal relacionado con el derecho al libre desarrollo de la personalidad; estableciendo los requisitos y el procedimiento para poder llevar a cabo esta práctica, así como los deberes por parte del paciente solicitante y el médico tratante.
2. Modificar el artículo 112º del Código Penal, con la finalidad de eximir de responsabilidad al médico tratante que aplique la eutanasia, siempre que cumpla los supuestos establecidos en la presente ley.
3. La presente ley será de aplicación para todos los centros de salud, en los que se preste asistencia médica.

Artículo 2º. Modificación de artículo 112º del Código Penal.

Modifíquese el artículo 112º del Código Penal, el mismo que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 112º.- Homicidio piadoso

1. El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años.
2. El supuesto al que se refiere el inciso 1 no será punible en caso haya sido cometido por un médico y siempre que hubiere cumplido con los requisitos recogidos en el artículo 4º y 5º de la Ley que regula los requisitos y el procedimiento para acceder a la eutanasia.”

Artículo 3º. Definición.

Las definiciones que figuran a continuación se aplicarán a efectos de la presente ley:

1. Eutanasia: práctica médica realizada por un profesional de la salud a un paciente con la intención de aliviar su sufrimiento y acelerar su muerte, previo consentimiento del mismo o el apoyo designado.
2. Cuidados paliativos: es la atención brindada por profesionales de la salud con la intención de mejorar la calidad de vida de los pacientes con una enfermedad irreversible o de los pacientes desahuciados.
3. Consentimiento informado: el asentimiento voluntario del paciente luego de haber sido informado de su estado de salud y las distintas alternativas por las que podría optar. Tratándose de personas con discapacidad se designarán los apoyos necesarios para que puedan brindar su conformidad de manera informada.
4. Enfermedad terminal: alteración del funcionamiento normal del organismo originada por un tipo de enfermedad o un accidente, que empeora el estado de salud y que avanza con resultado a producirse inevitablemente la muerte.
5. Enfermedad crónica: aquella que no tiene cura, sus efectos son irreversibles, sin embargo, la persona que lo padece puede en algunos casos lograr vivir un largo tiempo con aquel mal.
6. Evaluación del sufrimiento: valoración por parte del médico para determinar si el sufrimiento es intolerable, y si este puede cesar con medicamentos o no. Esta valoración implica también lo expresado por el solicitante.

7. Solicitud expresa de morir: la solicitud de eutanasia deberá ser presentada por escrito por el mismo solicitante o el apoyo designado.
8. Médico tratante: es el profesional de la salud que elaboró en un principio el diagnóstico del paciente.
9. Médico reevaluador: profesional de la salud que se encarga de supervisar y evaluar nuevamente el diagnóstico elaborado por el médico tratante.
10. Comité evaluador: conjunto de profesionales de salud compuesto por doctores o doctoras quienes evalúan en última instancia la solicitud de eutanasia del paciente.

Capítulo II

Requisitos legales de la solicitud de eutanasia

Artículo 4º. Requisitos legales de los pacientes

Los pacientes que deseen acceder a la eutanasia deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. El paciente que solicite la eutanasia deberá ser mayor de edad.
2. Tener una enfermedad en fase terminal, padecer de una enfermedad crónica progresiva o degenerativa.
3. Que debido a su enfermedad se encuentre expuesto al sufrimiento físico constante y al daño psicológico.
4. Que sea consciente de su situación, el diagnóstico brindado y del objeto de la eutanasia, salvo que sufra de discapacidad mental o intelectual, ante esa situación el apoyo designado deberá ser quien este informado de su estado de salud y el procedimiento que solicita.
5. Que su solicitud sea libre, voluntaria, informada y expresa.

Artículo 5º. Requisitos de la solicitud

Para que la solicitud del paciente sea evaluada y aceptada deberá cumplir con los siguientes parámetros:

1. La solicitud deberá ser presentada por escrito por el solicitante o en caso de estar impedido por la persona que este haya designado previamente antes de verse impedido de manifestar su voluntad. Tratándose de discapacitados mentales o intelectuales la solicitud será presentada por el apoyo designado.
2. La solicitud deberá contener los datos del paciente, su diagnóstico, estar fechada y firmada.
3. La solicitud deberá ser firmada delante de un testigo a elección del paciente y delante del médico tratante.
4. También se podrá dejar un documento notarial donde se advierta la voluntad del paciente de acceder a la eutanasia en caso pierda toda facultad para poder decidir sobre su vida encontrándose en el supuesto del inciso 2 del artículo 4º.

Capítulo III

Requisitos de cuidado por parte de los médicos

Artículo 6º. Obligaciones del médico tratante

Son obligaciones del médico tratante las siguientes disposiciones:

1. Realizar los exámenes y las pruebas pertinentes al paciente que permitan concluir que su diagnóstico es una enfermedad crónica progresiva, degenerativa, o que se encuentra en fase terminal.
2. Tener certeza que el paciente sufre de dolores continuos, intolerables y que no existe cura alguna para su enfermedad o se conoce que el periodo de vida es corto.
3. Informar al paciente o apoyo designado sobre su estado de salud, las consecuencias de su enfermedad, el tratamiento aconsejable y los tipos de cuidados paliativos.
4. Tener certeza que la solicitud del paciente es libre, voluntaria e informada.
5. Registrar en la historia clínica del paciente la solicitud de eutanasia

6. Consultar con otro médico (médico reevaluador) el diagnóstico del paciente, para ello deberá remitirle un informe que contenga los motivos por el cual considera que es paciente apto para acceder a la eutanasia.
7. Llevar a cabo la práctica de la eutanasia con especial cuidado y profesionalismo.

Artículo 7º. Obligaciones del médico reevaluador.

Luego de recibida el informe del médico tratante son obligaciones del médico reevaluador las siguientes disposiciones:

1. Revisar el informe elaborado por el médico tratante.
2. Revisar el diagnóstico del paciente y los exámenes hechos por el médico tratante, de ser posible se le volverá hacer pruebas al paciente siempre que estos no afecten más su condición o no le generen un dolor innecesario.
3. Emitir informe ratificando el informe del médico tratante o en su caso manifestando su disconformidad.
4. Enviar el informe y la solicitud del paciente al Comité de Evaluación.

Artículo 8º. Sobre el contenido del informe emitido por los médicos.

El informe del médico tratante deberá contener:

1. Nombre completo y domicilio del o la solicitante.
2. Nombre completo y domicilio del apoyo designado.
3. Nombre completo, domicilio y número de colegiatura del médico tratante.
4. Fecha y lugar de nacimiento del o la solicitante.
5. Diagnóstico del o la solicitante, así como la descripción de la enfermedad, especificando si se encuentra padece de una enfermedad crónica progresiva, degenerativa, o que se encuentra en fase terminal.
6. Valoración del sufrimiento del o la paciente.
7. Precisar si la solicitud fue presentada de forma libre, voluntaria y firmada en su delante y del testigo seleccionado por el paciente.
8. Firma del médico tratante.

El informe del médico reevaluador deberá contener:

1. Nombre completo y domicilio del o la solicitante.
2. Nombre completo y domicilio del apoyo designado.
3. Nombre completo, domicilio y número de colegiatura del médico tratante.
4. Nombre completo, domicilio y número de colegiatura del médico reevaluador.
5. Fecha y lugar de nacimiento del o la solicitante.
6. La apreciación sobre el diagnóstico del o la solicitante elaborada por el médico tratante.
7. La confirmación o disconformidad del informe del médico tratante y los motivos que sustentan su valoración.
8. Firma del médico reevaluador.

Artículo 9º. Objeción de conciencia.

Los doctores o doctoras tienen derecho a la objeción de conciencia. La negativa de realizar la eutanasia deberá ser manifestada al Comité Evaluador por escrito con la intención de que el caso sea derivado a otro médico.

Es indispensable que los hospitales cuenten con un registro de profesionales médicos objetores de conciencia, con la finalidad de no perjudicar al paciente en su solicitud y retrasar el procedimiento.

Capítulo IV Sobre el Comité de Evaluación

Artículo 10º. Conformación del Comité Evaluador.

El Comité estará conformado por tres doctores o doctoras del hospital, los cuales no deberán estar en contra de la práctica de la eutanasia, ello con la finalidad de evitar se rechacen las solicitudes de los pacientes arbitrariamente y afectar su voluntad.

Artículo 11º. Funciones del Comité Evaluador.

Son funciones del Comité Evaluador las siguientes:

1. Revisar que no exista vínculo alguno entre el paciente y el médico tratante o reevaluador.
2. Revisar, aprobar o rechazar la solicitud de los pacientes tomando en consideración los informes emitidos por el médico tratante y reevaluador.
3. Reconsiderar la solicitud del paciente y reevaluar la decisión de denegatoria adoptada en un primer momento en caso el solicitante apele lo resuelto.
4. Verificar que el procedimiento de eutanasia sea llevado con profesionalismo, y cumpliendo los requisitos y obligaciones establecidos en la presente ley.

Capítulo V

Sobre el procedimiento para acceder a la eutanasia

Artículo 12º. Procedimiento

El procedimiento para acceder a la eutanasia constara de los siguientes pasos:

1. Recibida la solicitud del paciente por el médico tratante, este tendrá un plazo de 5 días hábiles para remitir su informe y la solicitud al médico reevaluador.
2. Luego de recibido el informe del médico tratante anexada con la solicitud del paciente, el médico reevaluador, tendrá también un plazo de 5 días hábiles para remitir su informe, el informe originario y la solicitud al Comité de Evaluador.
3. El Comité de Evaluación contará con un plazo de 10 días calendario para emitir informe aprobando o rechazando la solicitud del paciente.
4. El paciente o el apoyo designado tendrá un plazo de 5 días hábiles para apelar lo resuelto por el Comité Evaluador.
5. Recibida la apelación del solicitante el Comité Evaluador tendrá un plazo de 5 días hábiles para emitir respuesta confirmando lo resuelto en un primer momento o reconsiderando y aprobando la solicitud del paciente.
6. Aprobada la solicitud y habiéndose informado al solicitante lo resuelto, el Comité Evaluador programará dentro de 5 días calendario, la fecha a llevarse a cabo la eutanasia y nombrará al médico tratante para que ayude al paciente en el proceso de su deceso.

7. En caso de que el médico tratante se abstenga de realizar dicha práctica deberá exponer los motivos de su decisión al Comité Evaluador dentro de los 3 días calendarios luego de ser notificado con la decisión.
8. Posteriormente el Comité Evaluador nombrará dentro de 3 días calendario al médico reevaluador o en su caso al doctor o doctora que acceda aplicar la eutanasia al paciente solicitante.
9. El médico que llevará acabo el procedimiento de eutanasia deberá informar al Comité de Ética sobre su decisión detallando los motivos que justifiquen la procedencia de la solicitud, en un plazo de 5 días hábiles.
10. El paciente puede revocar su solicitud de eutanasia en cualquier momento, incluso minutos antes de cumplirse con lo solicitado.

Artículo 13º Análisis costo beneficio

La presente iniciativa legislativa no ocasionará gastos extraordinarios al Estado, por el contrario, se reducen los gastos al evitarse el encarnizamiento terapéutico siempre que opten por la modalidad regulada en esta ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. - La presente ley entrara en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial “El Peruano”

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Única. – Modifíquese el artículo 112º del Código Penal, Decreto Legislativo N° 635.

5.2 DOCIMASIA DE HIPÓTESIS

Luego de haber expuesto de forma detallada cómo confronta la eutanasia a la esencia iusnaturalista del derecho a la vida, a través de las tablas y fichas interpretadas, es preciso mencionar que la hipótesis planteada en la presente investigación es que *“La eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida mediante el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento del derecho a morir dignamente”*.

Para poder elaborar la docimasia de hipótesis y determinar la veracidad de la misma se analizó los datos estadísticos obtenidos de las encuestas hechas a ciudadanos de la localidad de Trujillo y la información recaudada de las entrevistas aplicadas a profesionales del derecho, de la medicina y de la religión, teniendo en cuenta que la presente investigación es de tipo causal y con un enfoque mixto.

En ese sentido primero tenemos que, en base a los datos obtenidos de la ficha de encuesta, se estableció que, del total de 208 encuestados, 191 personas señalaron que, mediante la opción a) y b) es decir, mediante el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento al derecho a morir dignamente, lo que se traduce a un 91.8% de respuestas a favor de la Opción a) y b) sobre el total de personas encuestadas.

Asimismo, en base a la información recabada de las fichas de entrevistas realizadas a profesionales del derecho, se determinó que, del total de 4 entrevistados, todos coincidieron que la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del art. 5º del Código Civil, mediante el reconocimiento del derecho a morir dignamente y asimismo, 3 de ellos hacen mención que, el libre desarrollo de la personalidad es otro derecho a tomar en cuenta para que se pueda optar por la eutanasia, ponderándose esos derechos se confronta al derecho natural de la vida.

En conclusión, el 91.8% de ciudadanos de la localidad de Trujillo sobre el total encuestados, considera que la eutanasia puede confrontar al derecho natural a la vida mediante el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento al derecho a morir dignamente, y 3 de la totalidad de los profesionales del derecho determinaron que la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del art. 5º del Código Civil, mediante el reconocimiento del derecho a morir dignamente y el libre desarrollo de la personalidad; por lo tanto se ha demostrado la certeza de la hipótesis propuesta.

CAPITULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A partir de los resultados obtenidos y luego de haberse demostrada la viabilidad de los mismos se acepta la hipótesis de este trabajo, que establece que “La eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida mediante el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento del derecho a morir dignamente”, en razón a ello, si bien con el análisis de resultados se ha brindado respuesta a los objetivos específicos, es necesario profundizar en ellos, con la doctrina, casuística, antecedentes, y la información a detalle obtenida de las entrevistas realizadas, para poder llegar a confirmar el objetivo general.

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.

De los resultados obtenidos respecto a la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil, 4 de los profesionales del derecho coincidieron en que, el derecho a la vida, en el contexto de los derechos humanos es irrenunciable, tomando en consideración que antes de estar positivizado fue un derecho natural, ello explica que el art. 5º del CC prescriba que es irrenunciable, lo dicho guarda relación con Mosset (2002), quien señala que, el derecho a la vida es un derecho natural que la ley sólo tiene que reconocer y preservar; no es algo que una persona adquiera porque el derecho positivo se lo atribuya.

Sin embargo, de los resultados obtenidos también se puede observar, que 6 de los entrevistados consideraron que pese a la esencia iusnaturalista del derecho a la vida, debería excepcionalmente permitirse renunciar a la vida en situaciones donde una persona sufra de una enfermedad terminal, irreversible y dolorosa. Sumado a ello, el 94.2% de los encuestados, son de la misma opinión pues señalaron que excepcionalmente se debería permitir renunciar al derecho a la vida. Lo dicho guarda relación con lo mencionado por Poma (2023) quien señala que es cierto que la vida es un derecho natural, pero ello no significa que pueda ser limitado para hacer valer otros derechos fundamentales.

Asimismo, guarda relación con Rosas y Vargas (1998, como se citó en Espinoza, 2003), quienes precisan que, como todos los demás derechos humanos, el derecho a la vida puede estar sujeto a limitaciones cuando entra en conflicto con otros derechos. Esto podría ocurrir en condiciones particulares y específicas.

De otro lado, los resultados obtenidos también concuerdan con lo prescrito en el artículo 6º del Código Civil, pues en el mismo puede advertirse algunas excepciones al artículo 5º del mismo cuerpo legal pues se detalla que los actos de disposición del propio cuerpo son legales si los exige una situación que requiera una intervención médica o quirúrgica o si están motivados por intenciones altruistas.

Seguidamente de los resultados obtenidos también se ha determinado que, el 93.8% de los encuestados, son de la opinión que, la eutanasia no afecta la dignidad de la persona, así 7 de los entrevistados coincidieron en dicha respuesta, por ello se rescata el siguiente comentario de Velásquez (2023) pues considera que la eutanasia es una forma de acceder a una muerte digna, pues este derecho deriva de la dignidad, y debe tenerse en cuenta que, dignidad significa llevar también una vida de respeto.

Dichos resultados, concuerdan con lo señalado por Landa (2017) quien sostiene que, la persona humana debe ser considerada como un fin en sí misma, como un sujeto independiente y libre con derechos y obligaciones, y no como un objeto, por ello el Estado tiene prohibido instrumentalizar a la persona humana. Asimismo, también guardan relación con Sapuy (2017) pues manifiesta que la eutanasia tampoco menoscaba la dignidad humana, ya que es un derecho del paciente decidir cuándo quiere poner fin a su vida de forma consciente y voluntaria. Y del mismo modo, es importante luchar por la realización de los derechos de la sociedad, en particular, en esta situación, el derecho a vivir y morir con dignidad.

De forma similar, Paccara y Vilcapaza (2021) señalan que, el fundamento de la Constitución es la protección de la dignidad humana; en consecuencia, la dignidad es la cualidad de la persona que la hace merecedora de respeto, el principio que garantiza que todos reciban el mismo trato y el valor que se manifiesta en el ejercicio de sus

derechos fundamentales, y el mismo respeto debe merecer quien padece una enfermedad mortal sin posibilidad de recuperación y que, como consecuencia de su estado de salud, está recibiendo cuidados que serían considerados inhumanos.

Ahora bien, todo lo dicho hasta aquí, es acorde con el estudio realizado, pues se puede advertir que los autores mencionados coinciden en que, si bien la vida es un derecho natural y originario, no es un derecho absoluto e inalienable, en ese sentido pese a lo prescrito en el art. 5º del CC, respecto a la irrenunciabilidad del derecho a la vida, se puede precisar que ello no impide que este derecho ser limitado, y que puedan concurrir excepciones como el caso de la eutanasia, pues el objeto de es también asegurar la dignidad de la persona, derecho que se encuentra establecido en la Constitución.

Se precisa entonces que, la esencia iusnaturalista del derecho a la vida, hace referencia valga la redundancia a que la vida es un derecho natural y primario que tiene todo ser humano por su sola existencia, y que bajo el marco del art. 5º del Código Civil, este debido a su naturaleza ha sido considerado como irrenunciable, sin embargo ello no impide que pueda tener excepciones pues el mismo ordenamiento estipula algunas, por lo que, siendo la vida también un derecho fundamental puede entrar en conflicto con otros derechos como el de la dignidad y establecerse una ponderación del mismo.

Determinar el alcance y las limitaciones del derecho a la vida.

De la información analizada respecto al alcance del derecho a la vida se obtuvo que este implica el derecho a no ser privado de ella de forma arbitraria y, asimismo, a tener acceso a ciertas condiciones que permitan y aseguren que una persona lleve una vida digna, ello guarda relación con lo señalado por la CIDH (2021) que menciona que no cualquier privación de la vida será cuestionada por la Convención, solo se considerará como violación la privación de la vida que se haya producido arbitrariamente, como las provocadas por el uso ilegal e irrazonable de la fuerza.

De forma similar Villanueva (2021) advierte que no se puede señalar que se esté viviendo en condiciones dignas, mientras persista el sufrimiento incesable debido a una enfermedad, pues ello altera la calidad de vida. De igual manera, concuerda con la información obtenida lo señalado por, Comonfort (2020) quien brevemente expresa pues que, desde el momento de nuestro nacimiento somos merecedores de tener una vida digna.

Ahora, de los resultados de las entrevistas aplicadas a profesionales del derecho se obtuvo que 3 de ellos consideran que son limitaciones del derecho a la vida tomando en consideración la realidad peruana, el aborto, siempre que la vida esté en riesgo; la pena de muerte, en caso de terrorismo y traición a la patria, y la legítima defensa. Según, Landa (2017), el derecho a la vida al no ser absoluto tiene limitaciones tales como el aborto, legítima defensa y la pena de muerte.

La teoría de los autores, concuerda con lo que se logró determinar gracias a los instrumentos utilizados, pues se tiene que el alcance del derecho a la vida supone el no ser privada de ella de forma arbitraria, es decir nadie puede sin motivo alguna de forma injustificada arrebatarle a alguien su vida, y a la vez tener una existencia digna, lo que significa que debemos tener calidad de vida. Asimismo, se determinó que el derecho a la vida no es un derecho absoluto, pues al igual que otros derechos fundamentales no es ilimitado, sino por el contrario se encuentra limitado por figuras como el aborto, la pena de muerte y la legítima defensa.

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

Los resultados obtenidos respecto a la eutanasia como una excepción al derecho a la vida, muestran que el 94.2% de encuestados, consideran que, la eutanasia si puede configurarse como una excepción al derecho a la vida. Asimismo, 7 de los entrevistados son de la misma opinión que la eutanasia si puede configurarse como una excepción al derecho a la vida, y ello debido a que, nace de otros derechos como

el morir dignamente y busca asegurar el libre desarrollo de la personalidad del ser humano.

Así también según, la Corte Superior de Justicia de Lima en el Expediente N° 00573-2020, determinó que la eutanasia no es un derecho, sino que es una excepción no punible debido a que tiene como objeto salvaguardar otros derechos de la persona enferma que padece una enfermedad irreversible, como son el libre desarrollo de la personalidad, y el morir en condiciones dignas como derecho derivado de la dignidad.

De modo similar, Aguirre y Cumpa (2022) consideran a la eutanasia como una excepción legítima al derecho a la vida tomando en consideración derechos como la dignidad humanada, el morir en condiciones dignas y el respeto de los convenios internacionales.

Estas teorías guardan relación con los resultados obtenidos, ya que la eutanasia es una excepción al derecho a la vida, por cuanto, en circunstancias especiales como el de personas que padecen de una enfermedad crónica, progresiva y dolorosa, deberá ponderarse derechos como el libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento a morir en condiciones dignas, siempre que así ellos lo decidan o soliciten optar por esta práctica.

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

Para establecer que personas y bajo qué circunstancias pueden acceder a la práctica de la eutanasia, se obtuvo que 62.05% de encuestados, son de la opinión que, solo pueden solicitar la eutanasia las personas mayores de edad: en etapa terminal, con enfermedad crónica progresiva o degenerativa, que persista el sufrimiento, del mismo modo, 7 entrevistados coincidieron en sus respuestas y aludieron al mismo resultado de las encuestas, resulta indispensable mencionar también, que 2 entrevistados profesionales de psicología también consideraron que tratándose de personas con

discapacidad intelectual y mental, podrá solicitar la eutanasia sus familiares directos o el apoyo designado, debido a las limitaciones que presenta.

Estos resultados coinciden con lo señalado por Pérez y Merino (2021), pues advierten que la eutanasia solo es aplicada para pacientes terminales o que padecen de una enfermedad crónica donde se ven expuestos al constante dolor. Del mismo modo, Sánchez (2022) señala que con respecto a las personas que no pueden comunicar su voluntad, debido a la pérdida de sus facultades, será un familiar quien tome la decisión, siempre que no medie ningún interés con su muerte.

Asimismo, estos resultados guardan relación con Villanueva (2021) quien señala que la eutanasia es una alternativa para toda persona que ha sido desahuciada, se encuentra en etapa terminal o padezca de una enfermedad irreversible y sea mayor de edad, y que en su caso puede ser solicitada por los familiares directos de estos o el apoyo designado.

De otro lado, el 87.5% de encuestados y 4 de los entrevistados consideraron que los doctores o doctoras son las personas adecuadas para aplicar la eutanasia. Dicho resultado concuerda con lo planteado por Quesada et al. (2023) quienes mencionan que la eutanasia es una práctica realizada únicamente por los médicos.

Estos resultados también coinciden con lo señalado por Tarrillo y Arribasplata (2017), pues advierten de los resultados de su trabajo de investigación que la eutanasia como procedimiento que tiene como fin culminar la vida del enfermo solo puede ser aplicada por el doctor.

En ese sentido, las teorías señaladas concuerdan con los resultados obtenidos, pues se tiene entonces que las personas mayores de edad que cumplan con las características de padecer una enfermedad: crónica, progresiva, degenerativa, terminal, y estén expuestas al sufrimiento, son las que pueden optar por la aplicación de la eutanasia en razón a sus derechos. En relación a ello, solo podrán aplicar la eutanasia un grupo de los profesionales de la salud, es decir, solo doctores y doctoras.

Comparar en la legislación extranjera la regulación de la eutanasia.

Respecto a la regulación de la eutanasia en legislación extranjera, debe considerarse que los países bajo análisis son Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Nueva Zelanda, Canadá, España, Colombia y Australia.

Con ese fin, al momento de comparar la legislación vigente en los países mencionados con la legislación nacional, se tiene que efectivamente hay una distinción muy abismal, ello debido que mientras que en aquellos países la eutanasia es legal porque es considerado un derecho al igual que el tener una muerte digna, en el Perú primeramente se conoce como homicidio piadoso, no se encuentra regulada y por lo tanto se encuentra penado.

Ahora, en el Código Penal Peruano, se establece que todo aquel que atente contra la vida de una persona porque así le solicitase, será sancionado con la privación de su libertad, dicho esto, es preciso mencionar que Holanda en su Código Penal menciona algo similar, pues establece que “El que” prive de la vida a otro a pesar del pedido del mismo, será castigado no solo con la privación de su libertad sino además con una multa; sin embargo, establece una excepción y es que no será punible siempre que el acto sea cometido por un médico y siempre que haya cumplido con lo establecido en la ley que regula la eutanasia.

Ahora de forma más específica en cuanto a características de cada una de las normas, tenemos primero que, en la normativa de todos los países señalados la solicitud presentada por el enfermo debe ser totalmente voluntaria, para ello debe ser consciente de su estado de salud y que no existe otra alternativa. Segundo, dicha solicitud debe ser presentada por escrito según lo establece las normas de los países de Luxemburgo, Canadá, España y Australia, en los demás países no se establece la forma en que deberá hacerse la solicitud se infiere que puede ser por escrito o verbal.

Tercero, solo en los países de Australia y Nueva Zelanda la eutanasia puede aplicarse a pacientes que presenten una enfermedad crónica pero no terminal; cuarto, no se

permite aplicar la eutanasia a los pacientes con enfermedad mental en los países de Australia, Nueva Zelanda y Canadá.

Quinto, es necesario con excepción de Colombia que otro médico ratifique y valide el diagnóstico del primer médico; sexto, en los países de Holanda, Bélgica y Colombia, está permitida la eutanasia en menores de edad siempre que ellos sean conscientes de las consecuencias; *séptimo*, en Bélgica y Holanda los enfermos pueden dejar un testamento anticipado declarando su voluntad de que ante un estado de incapacidad mental se les aplique la eutanasia, en los demás países no se encuentra contemplado esta característica y octavo, en caso de ser un extranjero está permitido que de igual manera accedan a esta práctica solo en los países de Holanda, Bélgica y Luxemburgo.

Ahora, es claro que, al no existir una ley que regule la eutanasia en el Perú, sino más bien tan solo un artículo que se pronuncia sobre este tema, las diferencias más notorias con las demás normas extranjeras, son que la eutanasia no es legal, la eutanasia no es considerada como un derecho de los enfermos, el derecho a morir dignamente no es un derecho fundamental y la eutanasia está penada así la practique un médico.

Proponer y crear un proyecto de ley que regule la eutanasia en el sistema peruano.

Respecto a proponer y crear un proyecto de ley que regule la eutanasia en el sistema peruano, debe tenerse en consideración que, el proyecto de ley propuesto regula los requisitos y el procedimiento para acceder a la eutanasia, en este se modifica el artículo 112º del Código Penal y se deja claro que las personas ahí mencionadas podrán solicitar la eutanasia siempre que se respete todo lo establecido ahí, ello gracias al reconocimiento del derecho a morir dignamente y su derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Ahora teniendo, en cuenta el proyecto elaborado este se asemeja con todos los países que regulan la eutanasia respecto a que la solicitud presentada por el enfermo terminal con enfermedad irreversible y este expuesto al dolor constante sea voluntaria, siendo

consciente de su estado de salud. Además, coincide con los países de Luxemburgo, Canadá, España y Australia, pues dicha solicitud debe constar por escrito.

Del mismo modo, el proyecto propuesto coincide con Australia, Nueva Zelanda y Canadá al no permitirse aplicar la eutanasia a los pacientes con enfermedad mental, además, coincide con Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Nueva Zelanda, Canadá, España y Australia, con respecto a la existencia de un médico ratificador que valide el diagnóstico del primer médico. Así el proyecto también se asemeja a la regulación de Bélgica y Holanda pues los enfermos pueden dejar un testamento anticipado declarando su voluntad de que ante un estado de incapacidad mental se les aplique la eutanasia.

Ahora, es importante tener en cuenta que en el año 2015 la Bancada Dignidad y Democracia propone el Proyecto N° 04215-2014-CR “Ley que despenaliza el homicidio piadoso y declara de necesidad pública e interés nacional la implementación de la eutanasia”, asimismo, en el año 2021, Gino Acosta del Partido Morado propuso la iniciativa legislativa N° 6976/2020 “Ley que permite el uso de la eutanasia”, ambos hasta la fecha se encuentra en Comisión y tenían como fin asegurar el reconocimiento del derecho a morir dignamente, igualmente el último proyecto buscaba además asegurar el libre desarrollo de la personalidad del solicitante.

Todo lo dicho hasta aquí demuestra, que existe una necesidad de regular la eutanasia, planteándose como una excepción al derecho a la vida con el fin de poder reconocer el derecho a morir dignamente y respetar el libre desarrollo de la personalidad de todo individuo que padece de una enfermedad crónica, progresiva, terminal o degenerativa.

Establecer de qué manera la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida

De los resultados obtenidos respecto de qué manera la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida se obtuvo que, el 91.8%, de encuestados y 3 de los profesionales del derecho entrevistados consideraron en la eutanasia confronta la

esencia iusnaturalista del derecho a la vida mediante el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento del derecho a morir dignamente. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada en esta investigación.

Este resultado obtenido guarda relación con la sentencia casatoria N° 14442-2021 emitido por la Corte Suprema de Justicia de la Republica, quienes establecieron que es deber del Estado salvaguardar los derechos de libre desarrollo de la personalidad, y morir con dignidad, por ello en el caso particular de “Ana Estrada” quien sufre de una enfermedad irreversible, progresiva y terminal, ese deber se cumple al respetar su autonomía de no querer sufrir mientras espera su muerte (primer derecho defendido) , y poder morir (segundo derecho defendido) en dignidad con la ayuda del personal de salud.

De forma similar, Comonfort (2020) estableció que es responsabilidad del Estado el garantizar una muerte digna a través de sus órganos, otorgando de esta manera, tres tipos de opciones a los enfermos terminales, y a su vez respetando el derecho al libre desarrollo de la personalidad, pues a través de la autonomía de la voluntad podrán decidir de qué forma desean cerrar el ciclo de su vida.

Ahora bien, luego de comparar las teorías mencionadas con los resultados obtenidos se tiene que efectivamente la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida mediante el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento del derecho a morir dignamente.

CONCLUSIONES

1. La vida es esencia un derecho natural, por ello es considerado como un derecho universal, inmutable y personalísimo, pues deriva de la naturaleza humana, y en razón a esa esencia el artículo 5º del Código Civil regula que tanto la vida como la integridad física, la libertad y el honor, son derechos irrenunciables; sin embargo, la vida también es un derecho fundamental y pese a su esencia iusnaturalista, este derecho como cualquier otro derecho fundamental, no es absoluto, por lo mismo existen excepciones, como lo establecido en el artículo 6º del mismo cuerpo legal, sobre la libre disposición del cuerpo siempre que este motivado por objetivos humanitarios. En ese sentido, excepcionalmente, con la finalidad de proteger otros derechos, como el libre desarrollo de la personalidad y el morir dignamente se podría disponer sobre la vida renunciado a ella en situaciones que verse sobre pacientes con enfermedad terminal, crónica, progresiva o degenerativa, todo ello teniendo en cuenta que la Constitución señala que el fin supremo de toda sociedad y estado es el respeto de la dignidad de la persona.
2. El derecho a la vida protege a toda persona contra cualquier intento injustificado que procure arrebatarse su existencia, por ello, nuestro ordenamiento tipifica el homicidio que dentro de sus diversos tipos se encuentra el homicidio piadoso, el cual es conocido en algunas normas extranjeras como eutanasia, sin embargo, esta acción no es un acto arbitrario contra la vida, sino que es una decisión que nace de la autonomía de la voluntad (libre desarrollo de la personalidad) de alguien que padece una enfermedad crónica o terminal, donde el sufrimiento es constante, no es una práctica aplicada con la sola intención dolosa de matar a alguien; y siendo que el derecho a la vida también supone el poder vivirla en dignidad, es decir, con un conjunto de circunstancias que permitan que toda persona pueda realizarse de acuerdo a su particular proyecto de vida, no solo es necesario que se respete la voluntad de las personas de

acceder a su derecho de una muerte digna sino que posibilite todas las opciones y medios necesarios que haga efectivo dicho derecho.

Aunado a ello, el derecho a la vida se encuentra sometido a algunas limitaciones, ello debido a que no es absoluto ni ilimitado, de esa forma aparecen figuras como el aborto, la pena de muerte y la legítima defensa, donde se produce la pérdida de una vida, tratándose del aborto, se prefiere la vida de la madre sobre la del concebido, cuando ambas vidas estén en peligro; en el caso de la pena de muerte, se priva de la vida a quien haya traicionado a la patria en caso de guerra y también por terrorismo; y con respecto a la legítima defensa, con el objeto de proteger nuestra propia vida está justificado que privemos de la suya a nuestro atacante. En ese sentido, estas figuras comparten características comunes, primero que se priva de la vida a alguien, y segundo, que distinto a la eutanasia, la persona que pierde la vida, no renuncia a ella, sino que nace de una decisión de alguien ajeno, con el fin de proteger otros derechos como la vida misma, la libertad, la seguridad y el bienestar de la persona. Dicho esto, la limitación a un derecho se produce en ciertas circunstancias al establecerse una ponderación de derechos respecto a una situación en particular, como en los casos señalados.

3. Del análisis del alcance del derecho a la vida, se considera que la eutanasia puede configurarse como una excepción a este derecho, por las siguientes razones, primero, la eutanasia no es una práctica arbitraria; segundo, la muerte generalmente ocurre para la misma persona que tiene la voluntad de que se ponga fin a su vida, salvo excepciones de discapacidad mental e intelectual; tercero, se busca asegurar y respetar el derecho al libre desarrollo de la personalidad de mismo solicitante, así como acceder al reconocimiento de su derecho a morir dignamente, haciendo el proceso de su muerte menos dolorosa; y cuarto, no lastima ni afecta los derechos de otras personas.

4. La eutanasia no es una práctica que pueda solicitar cualquier persona, porque ello sería hablar de homicidio, por eso solo está destinada para personas que cumplan ciertas características, es decir, solo podrán acceder a su derecho a morir dignamente mediante la eutanasia, los pacientes mayores de edad que padezcan una enfermedad: crónica o irreversible, progresiva o degenerativa, o que se encuentran en etapa terminal, además, debe mediar el dolor, es decir, que debido a su condición estén expuestos al dolor físico de forma constante. Asimismo, las únicas personas autorizadas, para llevar a cabo este procedimiento son profesionales de la salud, como los doctores y doctoras, ello por su relación con la medicina, sin embargo, no estarán obligados hacerlo, pues se entenderá su abstención.

5. En nuestra legislación la eutanasia es un delito punible castigado con la privación de la libertad, sin embargo, en la Ley General de Salud, se permite que todo usuario del servicio de salud puede renunciar al tratamiento o cirugía que tiene como fin seguir manteniéndolo más tiempo con vida, y aunque de esto el legislador no ha considerado que dicha permisión se asemeja a una eutanasia pasiva, de su interpretación se entiende que lo es. Así, de la comparación elaborada con las normas extranjeras de los países como Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Nueva Zelanda, Canadá, España, Colombia y Australia, tenemos que son los únicos donde la eutanasia es legal, empero, así como la ley de cada país, tiene sus propios requisitos para acceder a esta práctica, ello debido a su realidad, también presentan similitudes entre las mismas que sirven de guía para otros Estados o países.

6. La intención de proponer un proyecto de ley que permita la eutanasia, es debido a que se busca salvaguardar otros derechos que ante determinadas situaciones deben ponderarse sobre el derecho a la vida, asimismo, se busca que este tema revista de importancia y deje de ser ignorado como ya ha sucedido con los dos proyectos de ley propuestos en el año 2015 y 2021, por ello, se considera que habiendo dado un gran avance al permitir a la ciudadana Ana Estrada que

acceda a la eutanasia, este caso junto con el proyecto propuesto sirva de impulso para su posible legalización, permitiendo que no sea la única que pueda hacer valer sus derechos, sino todo aquel que encontrándose en la misma situación así lo desee.

7. Finalmente, este trabajo de investigación se ha dedicado al estudio de la eutanasia y la esencia iusnaturalista del derecho a la vida, y dado ello se llegó a la conclusión que esta práctica confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida mediante el libre desarrollo de la personalidad por cuanto, este derecho implica que los pacientes haciendo uso de su autonomía de la voluntad, según sus factores culturales, morales y éticos, y en base a la libertad que tienen para determinar su proyecto de vida, pueden optar una eutanasia activa; y asimismo, mediante el reconocimiento del derecho a morir dignamente, que no se entiende como el derecho que tiene toda persona a morir cuando desee y en las circunstancias que prefiera, sino, como aquel derecho mediante el cual se hace posible la práctica de la eutanasia para una población específica, y que busca asegurar el respeto de la dignidad de la persona desde que nace hasta que fenece.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las universidades implementar en la malla curricular de la facultad de medicina para lo estudiante de pregrado los temas referentes a cuidados paliativos, eutanasia activa y los derechos que hacen posible ambas prácticas, como el derecho a morir dignamente, con la finalidad de que se encuentren informados y preparados cuando se enfrenten a situaciones donde opten por cualquiera de ambos métodos, así también, tendrá por objeto formar doctores, doctoras, enfermeros y enfermeras que a lo largo de su práctica profesional puedan ayudar, cuidar y velar por los pacientes terminales o pacientes con enfermedades crónicas dolorosas, aceptando que si bien es deber de ellos salvar la vida de los usuarios al servicio de salud, ello no implica exponerlos al encarnizamiento terapéutico, sino respetar la decisión que tomen respecto a su vida.
2. Se recomienda a los directores de televisión y a los directos de los hospitales que mediante sus trabajadores orienten y difundan información sobre la eutanasia como una opción más para respetar el derecho a morir dignamente, no como una obligación, sino como una alternativa nueva, información que no solo debe ser brindada a los pacientes sino a toda la ciudadanía mediante volatines informativos en los centros de salud o mediante espacios televisivos que expliquen lo que implica esta práctica, con la finalidad de sensibilizar a la población sobre la importancia de respetar los derechos de un enfermo, así como empatizar con su sufrimiento.
3. Se recomienda al Ministerio de Salud implementar en todos los hospitales o centros de salud programas de cuidados paliativos con la finalidad de poder cubrir la atención de todos los enfermos que opten por este tipo de cuidado, haciendo efectivo también el Plan nacional de cuidados paliativos para enfermedades oncológicas y no oncológicas, y así evitar que ante la carencia de la conformación de equipos multidisciplinarios de salud se opte debido al

sufrimiento por una práctica no deseada o se deje expuesto al dolor a los enfermos y tengan una agonía tormentosa.

4. Se recomienda a los hospitales y clínicas contar con un equipo de psicólogos, para que orienten y ayuden emocionalmente a los familiares de cada paciente desde el momento del diagnóstico de la enfermedad hasta el momento en que el paciente fallece ya sea mediante la aplicación de la práctica de la eutanasia o habiendo recibido el cuidado paliativo.
5. Se recomienda a las Comisiones dar trámite al proyecto de ley presentado en el año 2021 que busca regular la eutanasia, con el fin de que pueda pasar a pleno y obtener una respuesta respecto a lo propuesto por el congresista Gino Acosta Santolalla, asimismo, en caso de que el pleno aprobase dicho proyecto se recomienda a la Presidenta hacer las observaciones necesarias teniendo en cuenta el proyecto de ley propuesto en esta investigación.
6. Se recomienda a los Congresistas que en caso el proyecto propuesto por el congresista Gino Acosta Santolalla sea rechazado proponer el proyecto plasmado en esta tesis con la finalidad de evaluar nuevamente la figura de la eutanasia, tomando en consideración al momento de votar que si bien no es un practica por la cual todos optarían encontrándose inmerso en uno de los tipos de enfermedades mencionadas, no podemos dejar de ignorar a la minoría.
7. Se recomienda a los docentes universitarios de la carrera de Derecho, orientar, aclarar y enseñar a los alumnos, respecto al derecho a morir dignamente, su alcance, su origen, derivación, su relación con otros derechos, así como su importancia, con el objeto de acabar con el desconocimiento, y cerrar todo tipo de incertidumbre sobre este.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaine, B., Torres, E., Casares, F., Gracia, L., Sanz, S. y Castillo, A. (2023). Concepto de enfermedad terminal. *Revista Ocronos*.
- Andrade, L., Erazo, I., Lino, D., Muñoz, M., Alban, T. y López, J. (2021). *Enfermedades crónicas y su atención integral y psicológica*. Binario Editorial.
- Arroyo Castro, L. (s.f.). ASPECTOS JURÍDICOS EN TORNO A LA EUTANASIA. *Revista Jurídica de Seguridad Social*, 97-109. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rjss/juridica13/ensayo7.pdf>
- Aguirre Cueva, L. y Cumpa Campos, J. (2022). *Eutanasia como excepción legítima de protección a la vida en función a la inaplicación del art. 112 del código penal*. [Tesis para obtener el Título de Abogado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional - Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10115/Aguirre%20Cueva%20Lucia%20&%20Cumpa%20Campos%20Junior.pdf?sequence=1>
- Astudillo, W., Orbegozo, A., Díaz, E. y Bilbao, P. (2007). *Los cuidados paliativos, una labor de todos*. Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos.
- Ausín, T. (s.f.). *suicidio asistido (Ético)*. ENCICLOPEDIA de BIODERECHO y BIOÉTICA. <https://enciclopedia-bioderecho.com/voces/304>
- Ayuso, D., Fernández, E. y Velasco, E. (2019). *Cuidados al paciente crónico y gestión de casos en enfermería*. Ediciones Díaz de Santos.
- Ayuzo del Valle, C. (2016). *Pacientes, clientes, médicos y proveedores, ¿es solo cuestión de terminología?*. *Gaceta Médica de México*, 429-430. https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM_152_2016_3_429-430.pdf
- Barcellos, M., Selli, L. y de Souza, J. (2 de octubre de 2009). *Distanasia: percepción de los profesionales de enfermería*. Scielo.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/CFMqDTrZBL3xrSmShJbMqPv/?lang=es#ModalTutors>

Barreto, O. (2020). *El derecho al libre desarrollo de la personalidad, análisis y propuesta de concepto*. Jurídica Íbero.

Barrios, P. (28 de abril de 2022). *Práctica de la eutanasia durante la colonia en tradición «Fray Juan Sin Miedo»*. El Palma de la Juventud. https://revistas.urp.edu.pe/index.php/El_Palma_de_la_Juventud/article/view/4889/6360

Blanco, L. (2017). *Homicidio Piadoso*. DELS. [https://salud.gob.ar/dels/entradas/homicidio-piadoso#:~:text=El%20homicidio%20piadoso%20\(HP\)%2C,para%20atenuar%20la%20sanci%C3%B3n%20\(una](https://salud.gob.ar/dels/entradas/homicidio-piadoso#:~:text=El%20homicidio%20piadoso%20(HP)%2C,para%20atenuar%20la%20sanci%C3%B3n%20(una)

Blosh, E. (1980). *Derecho natural y dignidad humana* (F. González, Trans.). Aguilar. (Trabajo original publicado en 1961).

Calero, M. y Ramos, E. (2017). *La intimidad del paciente, un reto para los cuidados enfermeros*. EVIDENTIA. Recuperado el 4 de julio de 2023 de <http://www.index-f.com/evidentia/v14/e11042.php>

Castillo Picón, B. (2018). *ANÁLISIS JURÍDICO Y SOCIAL DEL HOMICIDIO PIADOSO EN EL PERÚ Y ARGUMENTOS PARA SU DESPENALIZACIÓN EN NUESTRA LEGISLACIÓN NACIONAL*. [Tesis para obtener el Título de Abogado, Universidad Nacional de Ancash “Santiago Antúnez de Mayolo”]. Repositorio Institucional - Universidad Nacional de Ancash “Santiago Antúnez de Mayolo”. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2091>

Clavo, A. (6 de julio de 2016). *¿Qué son las enfermedades crónicas?*. TOPDOCTORS. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/enfermedades-cronicas#>

Clemente, A. (2001). *LA EUTANASIA: ASPECTOS RELIGIOSOS. PUNTO DE VISTA PROTESTANTE*. [Archivo PDF].

<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/172/26.pdf>

Código Civil [CC]. Decreto Legislativo 295 de 1984. 14 de noviembre de 1984. Editorial. (Perú).

Código Penal Peruano [CPP]. Decreto Legislativo 635 de 1991. 3 de abril de 1991. Editorial. (Perú).

Comonfort Palmerín, A. (2020). *EUTANASIA: UN DERECHO HUMANO*. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Derecho, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio Institucional - Universidad Autónoma del Estado de México. <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/109379>

Constitución para la República del Perú [Const]. Art. 3. 12 de julio de 1979. (Perú). <https://www4.congreso.gob.pe/comisiones/1999/simplificacion/const/1979.htm>

Constitución Política del Perú [Const]. 29 de diciembre de 1993. Palestra.

Convención Americana Sobre Derechos Humanos. (1978, 18 de julio). La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

Correa, L. (noviembre de 2021). *Muerte digna. Lugar constitucional y núcleo esencial de un derecho humano emergente*. Scielo. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-25302021000100127#:~:text=La%20Declaraci%C3%B3n%20Universal%20de%20los%20Derechos%20Humanos%20Emergentes%20define%20el,\(IDHC%20202009%20art](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-25302021000100127#:~:text=La%20Declaraci%C3%B3n%20Universal%20de%20los%20Derechos%20Humanos%20Emergentes%20define%20el,(IDHC%20202009%20art)

Correa, L. y Jaramillo, C. (2022). *De muerte lenta #2. Cifras, barreras y logros sobre el derecho a morir dignamente en Colombia*. DescLAB. <https://www.desclab.com/monitor/monitor07>

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2018). Cuadernillo de jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos N° 21: *Derecho a la vida*.

Cuba, D. (11 de marzo de 2021). *La eutanasia como derecho a una muerte digna*. ENFOQUE DERECHO. <https://www.enfoquederecho.com/2021/03/11/la-eutanasia-como-derecho-a-una-muerte-digna/#:~:text=El%20vivir%20de%20una%20manera,derecho%20inherente%20de%20la%20persona>

De Lucas Travesí, B. (2020). *LA EUTANASIA Y EL SUICIDIO ASISTIDO EN DERECHO COMPARADO Y SU PROBLEMÁTICA CONSTITUCIONAL*. [Comillas Universidad Pontificia]. Repositorio Institucional – Comillas Universidad Pontificia. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/38540>

Díaz, B. y Briones, K. (2019). *La eutanasia: una mirada desde el derecho*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://www.redalyc.org/journal/6002/600263450011/html/>

Diferencia entre cliente, paciente y usuario de la salud. (14 de febrero de 2023). *Zendesk*. <https://www.zendesk.com.mx/blog/diferencia-cliente-paciente-usuario-salud/>

Duarte, P. (3 de junio de 2021). *¿Eutanasia como libre desarrollo de la personalidad?*. Abogadas MX. <https://www.abogadasmx.org.mx/eutanasia-como-libre-desarrollo-de-la-personalidad-por-patricia-ixchel-duarte-villegas/>

Dworkin, R. (1994). *El dominio de la vida. Una discusión acerca del aborto, la eutanasia y la libertad individual*. Editorial Ariel, S.A.

El personal de Healthwise. (16 de junio de 2022). *La diferencia entre los cuidados para enfermos terminales y los cuidados paliativos*. Recuperado el 29 de junio de 2023 de <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/la-diferencia-entre-los-cuidados-paliativos-y-los-abq0033>

Enfermedad. (s.f.). Diccionario Etimológico Castellano En Línea. Recuperado el 4 de julio de 2023 de <https://etimologias.dechile.net/?enfermedad>

Espinoza, J. (2003). IRRENUNCIABILIDAD DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. Comentario al artículo 5º del Código Civil. *En CÓDIGO CIVIL COMENTADO POR LOS 100 MEJORES ESPECIALISTAS, tomo I (Título Preliminar, Derechos de las Personas, Acto Jurídico)*. (p. 121). Gaceta Jurídica.

Esquivel, J. (s.f.). Tipos de *Eutanasia*.
<http://www.ub.edu/ciudadania/hipertexto/evolucion/trabajos/0304/3/4.htm>

Eva, P. (1997). *Eutanasia*. Anales de la Universidad de Chile.
<https://web.uchile.cl/publicaciones/anales/8/estudios4.htm>

Fassó, G. (1991). Iusnaturalismo. En N. Bobbio, N. Mateucci y G. Pasquino (Ed.), *Diccionario de Política*. (7 ed., pp. 836-837). Siglo XX editores.

Fernández, C. (2005). Derechos fundamentales de la Persona. Comentario al artículo 1º y 2º de la Constitución Política del Perú. *En LA CONSTITUCIÓN COMENTADA. Análisis artículo por artículo, tomo I (Título I, De la persona y la sociedad)*. (pp. 46, 48-49). Gaceta Jurídica S.A.

FÓRUM UNIVERSAL DE LAS CULTURAS MONTERREY. (2007). *DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS EMERGENTES*. [Archivo PDF].
[https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/CONACYT/04_Docentes_UdeO_ubicar_el_de_alumnos/Contenidos/Lecturas%20obligatorias/M.5 cont 3 DUDH E.pdf](https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/CONACYT/04_Docentes_UdeO_ubicar_el_de_alumnos/Contenidos/Lecturas%20obligatorias/M.5_cont_3_DUDH_E.pdf)

Gamarra, M. (2011). La asistencia al final de la vida: la ortotanasia. *Horizonte Médico*, 11 (1), 40-46.

Garay, O. (2017). *Derecho de los pacientes*. DELS.
<https://salud.gob.ar/dels/entradas/derechos-de-los-pacientes>

Gempeler Rueda, F. (abril-junio 2015). Derecho a morir dignamente. *Universitas Médica*, 56 (2), 178-185.

González, C. (2022). Dignidad humana. *REVISTA DE MARINA*. <https://revistamarina.cl/es/articulo/dignidad-humana>

Guamán, K., Hernández, E. y Lloay, S. (2020). El positivismo y el positivismo jurídico. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 265-269.

“Hay vacíos en la ley de eutanasia que a los médicos nos ponen en una situación difícil”. (s.f.). *EL PAÍS*. <https://elpais.com/sociedad/2021-06-20/hay-vacios-en-la-ley-de-eutanasia-que-a-los-medicos-nos-ponen-en-una-situacion-dificil.html>

Henríquez, H. (2021). *Derecho Constitucional Peruano*. Fondo Editorial de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Herranz, G. (1998). *Los médicos y la eutanasia*. Universidad de Navarra. <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/los-medicos-y-la-eutanasia#gsc.tab=0>

Hervada, J. (2011). *Introducción crítica al derecho natural*. Ediciones Universidad de Navarra S.A. EUNSA.

Karen del Valle, S. (2019). *EUTANASIA Y LA REGULACIÓN DE LA MUERTE DIGNA EN EL SISTEMA JURIDICO ARGENTINO*. [Proyecto de Investigación Aplicada, Universidad Empresarial Siglo 21]. Repositorio Institucional - Universidad Empresarial Siglo 21. <https://repositorio.21.edu.ar/handle/ues21/16653>

La Declaración Universal de los Derechos Humanos. (1948, 10 de diciembre). Las Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Lampert, M. (2021). *Eutanasia y Asistencia al Suicidio*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. [Archivo PDF].

https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/31938/1/BCN_eutanasia_y_suicidio_asistido_Editado_Final.pdf

Landa Arroyo, C. (2000). Dignidad de la persona humana. *Ius et Veritas*, (21),10-25.

Landa, C. (2017). *Los derechos fundamentales*. Fondo Editorial.

Lecaros, J. (2020). *La pena de muerte en el Perú. Estudio histórico casuístico*. (1ª ed.). Fondo Editorial del Poder Judicial.

Ley N° 26842. (1997). *LEY GENERAL DE SALUD*. Lima. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf?v=1572397294>

LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD EN EL ÁMBITO DE LOS DERECHOS HUMANOS. (2015). Instituto de Estudios Legislativos. [Archivo PDF]. <http://www.inesle.gob.mx/Investigaciones/2014/3-14%20Libre%20Desarrollo%20de%20la%20Personalidad%20en%20el%20Ambito%20de%20los%20Derechos%20Humanos.pdf>

López, A. (18 de mayo de 2020). ¿Cuál es el origen del término ‘paciente’?. *20 Minutos*. <https://blogs.20minutos.es/yaestaellistoquetodolosabe/cual-es-el-origen-del-termino-paciente/>

López, A. (28 de abril de 2021). ¿Cuál es el origen etimológico del término ‘eutanasia’?. *20 Minutos*. <https://blogs.20minutos.es/yaestaellistoquetodolosabe/cual-es-el-origen-etimologico-del-termino-eutanasia/>

Maciá, R. (2008). *EL CONCEPTO LEGAL DE MUERTE DIGNA*. [Archivo PDF].

Mosset, J. (2002). *El valor de la vida humana*. (4ª ed.). Rubinzal Culzoni Editores.

Ortiz, F. (2001). Eutanasia. En R. Cano, E. Díaz y E. Maldonado (Eds.), *Eutanasia. Aspectos jurídicos, filosóficos, médicos y religiosos* (p. 102). Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

Ossorio, M. (s.f.). *Homicidio Piadoso*. LexiVox.
https://www.lexivox.org/packages/lexml/mostrar_diccionario.php?desde=Homicidio%20piadoso&hasta=Horro&lang=es

Paccara Mamani, S. y Vilcapaza Aquino, O. (2022). *LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA EN EL SISTEMA PERUANO – 2021*. [Tesis para obtener el Título de Abogado, Universidad Privada de Trujillo]. Repositorio Institucional - Universidad Privada de Trujillo.
<http://repositorio.uprit.edu.pe/handle/UPRIT/692>

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. (1976, 23 de marzo). La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>

Peces-Barba, G. (2004). *Lecciones de derechos fundamentales*. Dykinson.

Pérez, A. y Merino, M. (14 de septiembre de 2018). *Iusnaturalismo*. Definición. de. Recuperado el 20 de agosto de 2023 de <https://definicion.de/iusnaturalismo/>

Pérez, J. y Merino, M. (16 de agosto de 2021). *Eutanasia*. Definición. de. Recuperado el 4 de julio de 2023 de <https://definicion.de/eutanasia/>

Pueyo, M., Echevarria, P., Lecina, M., Veira, R., Salvador, L. y Muñoz, N. (2022). ENFERMEDAD TERMINAL: CARACTERÍSTICAS. *Revista Ocronos*.

Quesada Gayoso, J. (julio-diciembre 2020). LA MUERTE DIGNA BAJO LA JURISPRUDENCIA DEL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. *THEMIS Revista de Derecho* 78, 503-519.

Quesada, R., Noboa, M., Figueredo, M., Herrero, J., Bozal, E. y Gómez, V. (2023). EUTANASIA. DEFINICIÓN Y TIPOS. *Revista Ocronos*.
<https://revistamedica.com/eutanasia-tipos-requisitos/>

- Quintana, T. (17 de junio de 2019). Eutanasia: perspectivas éticas. *BIOÉTICA DE ASTURIAS*. <https://www.bioeticadesdeasturias.com/eutanasia-perspectivas-eticas/>
- REDACCIÓN PERÚ21. (7 de octubre de 2022). Cuidados paliativos: ¿Qué son y qué tipo de pacientes necesitan de este tratamiento?. *Perú21*. <https://peru21.pe/vida/salud/cuidados-paliativos-que-son-y-que-tipo-de-pacientes-necesitan-de-este-tratamiento-salud-peru-vida-consejos-cuidados-paliativos-noticia/>
- Reyna, L. (2009). *Homicidio a petición, instigación y ayuda al suicidio en el derecho penal: una lectura constitucional de los artículos 112 y 113 del Código Penal peruano**. Scielo. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332009000100008
- Rioja, A. (2018). *Constitución Política Comentada y su Aplicación Jurisprudencial*. Jurista Editores E.I.R.L.
- Rodríguez, V. (10 de diciembre de 2022). *Historia de la eutanasia: antecedentes históricos y actualidad de esta polémica práctica médica*. Cinconoticias. <https://www.cinconoticias.com/historia-de-la-eutanasia/>
- Royes, A. (2016). *Morir en libertad*. Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Rubio, M. y Arce, E. (2019). *Teoría esencial del ordenamiento jurídico peruano*. (1ª ed.). Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial.
- Sánchez, E. (15 de marzo de 2022). *Los 6 tipos de eutanasia (explicados)*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/salud/tipos-eutanasia>
- Sandoval, T. (2001). *Eutanasia*. [Archivo PDF]. <http://historico.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/48/pr/pr21.pdf>

- Sapuy Benavides, K. (enero-diciembre 2017). ¿LA EUTANASIA AFECTA EL DERECHO A LA VIDA Y LA DIGNIDAD HUMANA?. *Revista Erasmus Semilleros de Investigación*, 2(1), 72-74.
- Saz, J. (12 de abril de 2021). *Enfermedades terminales: ejemplos y cuidados*. DEUSTO SALUD. <https://www.deustosalud.com/blog/salud/enfermedades-terminales-ejemplos-cuidados>
- Schoenbach, V. (2000). *El fenómeno de la enfermedad* [Archivo PDF]. <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/FenomenoDeLaEnfermedad.pdf>
- Sentencia C-336. (2008). Demanda de inconstitucionalidad - Sala Plena de la Corte Constitucional de Bogotá – Colombia. Obtenido de https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/04/fi_name_recurso_396.pdf
- Sentencia de la Corte Superior de Justicia, Décimo Primer Juzgado Constitucional. (2021). *Sentencia sobre el Expediente N° 00573-2020-0-1801-JR-DC-11 sobre Acción de Amparo*. Lima. Obtenido de <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2021/02/Expediente-00573-2020-LP.pdf>
- Sentencia de la Corte Suprema de Justicia de la República, Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente. (2022). *Consulta sobre Expediente N° 14442-2021 sobre caso Ana Estrada*. Lima. Obtenido de https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/83898c004807022a9ab8db6b50288fa1/EXPEDIENTE+14442-2021_220805_094927.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=83898c004807022a9ab8db6b50288fa1
- Soler, F., Pedrós, F., Marín, F., Ania, M., Cambrón, A., Del Alcázar, J., Gil, M., Sarabia, J., Pi, V. y Soler, P. (2010). LAS RELIGIONES EN CONTRA DE LA EUTANASIA. *Revista DMD*. <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2019/05/Revista-DMD-73.pdf>

- Sosa, J. (2018). *La libertad constitucional. Tres modelos esenciales de libertad y tres derechos de libertad*. Pensamiento Constitucional N° 23, 177-203.
- Surroca, A. (s.f.). *Los 15 tipos de enfermedades (características, síntomas y causas)*. médico. <https://medicoplus.com/medicina-general/tipos-enfermedades>
- Tarrillo Vlásica, C. y Arribasplata Díaz, C. (2017). *RAZONES JURÍDICAS PARA LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA EN LA LEGISLACIÓN DEL PERÚ, AÑO 2017*. [Tesis de Maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional - Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/592?show=full>
- Tilio, A. (s.f.). *Dignidad humana*. De Significados. Recuperado el 13 de septiembre de 2023. <https://designificados.com/dignidad-humana/>
- Torres, A. (2019). *Introducción al Derecho. Teoría General del Derecho*. Pacífico Editores S.A.C.
- Valdez, M. y Quishpe, J. (2019). *APLICACIÓN DE LA ETICA EN LA EUTANASIA*. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*.
- Villalobos Badilla, K. (2012). *EL DERECHO HUMANO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD*. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Derecho, Universidad de Costa Rica]. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r31089.pdf>
- Villanueva Alfaro, V. (2021). *Necesidad de Regulación de la Legalización de Eutanasia en el Perú*. [Tesis para obtener el Título de Abogado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional - Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81076>
- Villanueva Mendoza, A. (enero-junio 2020). La muerte digna como un derecho humano emergente. *REVISTA DYCS VICTORIA*, 2(3), 16-27.

ANEXOS

➤ ANEXO 1: Matriz de consistencia.

| TÍTULO: la eutanasia y la esencia iusnaturalista del derecho a la vida. | | | |
|---|--|---|--|
| PROBLEMA | HIPÓTESIS | OBJETIVOS | METODOLOGÍA |
| <p>¿De qué manera la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida?</p> | <p>La eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida mediante el derecho al libre desarrollo de la personalidad y el reconocimiento del derecho a morir dignamente.</p> <p style="text-align: center;">Variables</p> <p style="text-align: center;">Variable independiente:</p> <p style="text-align: center;">✓ La eutanasia</p> | <p style="text-align: center;">Objetivo General:</p> <p>Establecer de qué manera la eutanasia confronta la esencia iusnaturalista del derecho a la vida.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos Específicos:</p> <p>✓ Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.</p> <p>✓ Determinar el alcance y las limitaciones del derecho a la vida.</p> | <p style="text-align: center;">Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Entrevista • Análisis de documentos <p style="text-align: center;">Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de encuesta • Ficha de entrevista • Ficha de registro de análisis de documentos <p style="text-align: center;">Enfoque:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mixto <p style="text-align: center;">Tipo de investigación:</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | <p>Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Esencia iusnaturalista del derecho a la vida | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida. ✓ Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia. ✓ Comparar en la legislación extranjera la regulación de la eutanasia. ✓ Proponer y crear un proyecto de ley que regule la eutanasia en el sistema peruano. | <ul style="list-style-type: none"> • Según su fin <ul style="list-style-type: none"> - Aplicada • Según su alcance <ul style="list-style-type: none"> - Causal <p>Diseño de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No experimental <ul style="list-style-type: none"> - Transversal <p>Unidad de análisis</p> <p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se tiene como población a 1 034 346 personas y documentos. <p>Muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se tiene como muestra a 254 personas y documentos. |
|--|--|---|---|

➤ **ANEXO 2: Ficha de encuesta.**



TEMA DE INVESTIGACIÓN: *La eutanasia y la esencia iusnaturalista del derecho a la vida.*

Estimada comunidad, me es grato dirigirme a ustedes para presentarles la siguiente encuesta, pidiéndoles de antemano sea completada con total honestidad.

Indicaciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque la respuesta que considere correcta, de igual manera, complete los datos requeridos. Es importante recordarle que la presente encuesta es anónima.

Pertenece a la ciudad de:

Texto de respuesta breve

Profesión u oficio:

Texto de respuesta breve

GLOSARIO DE TÉRMINOS:

- **Eutanasia activa:** acción encaminada a poner fin la vida del paciente terminal mediante una inyección letal con el objeto de evitar la prolongación de su sufrimiento.
- **Eutanasia pasiva:** omisión del tratamiento médico que mantiene con vida al paciente terminal.
- **Los apoyos de los discapacitados:** sujetos que brindan asistencia y ayuda a personas discapacitadas.
- **Legítima defensa:** la víctima en defensa de su propia vida priva al agresor de la suya.
- **Libre desarrollo de la personalidad:** libertad que tiene todo individuo para tomar decisiones y dirigir su vida según sus convicciones, objetivos y metas.
- **Morir dignamente:** consiste en el fin de la vida propia evitando su prolongación, y la exposición a un sufrimiento inhumano.

1. ¿Considera que se debería poder renunciar al derecho a la vida en caso de padecer una enfermedad insufrible e irreversible? *

- a) Si
- b) No

2. ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? *

- a) Si
- b) No

3. ¿De que manera la eutanasia confronta el derecho natural a la vida? *

- a) El respeto del derecho al libre desarrollo de la personalidad
- b) El reconocimiento del derecho a morir dignamente
- c) Opción a) y b)
- e) Ninguno

4. ¿Considera usted que la eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? *

- a) Si
- b) No

5. ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia? *

- a) Mayores de edad con enfermedad terminal, irreversible o degenerativa
- b) Menores de edad con enfermedad terminal o irreversible previa autorización de los padres
- c) Menores de edad con enfermedad degenerativa previa autorización de los padres
- d) Los apoyos en nombre de las personas con discapacidad
- e) Todas las anteriores
- f) Solo a), b), c)
- g) Ninguno

6. ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia? *

- a) Los doctores o doctoras
- b) Los enfermeros o enfermeras
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguno

➤ **ANEXO 3: Fichas de entrevistas para abogados, psicólogos, pastoras y doctora.**

FICHA DE ENTREVISTA PARA ABOGADO (A)

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre del entrevistado (a):
Profesión:
Institución de trabajo:

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.

Considerando que: el artículo 5º del Código Civil prescribe que la vida es un derecho fundamental irrenunciable y no puede ser objeto de cesión.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitirse renunciar al derecho a la vida? Explicar.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? Explicar.

PREGUNTA N° 3: ¿Cómo confrontaría la eutanasia a la esencia iusnaturalista del artículo 5º del Código Civil?

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Determinar el alcance y las limitaciones al derecho a la vida

PREGUNTA N° 4: ¿Qué figuras jurídicas pueden ser consideradas como limitaciones al derecho a la vida?

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 5: ¿La eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? Explicar.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

FIRMA DEL ENTREVISTADO (A)

Fecha:

FICHA DE ENTREVISTA PARA PSICOLOGO (A)

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre del entrevistado:

Profesión:

Institución:

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del

Considerando que: el artículo 5º del Código Civil prescribe que la vida es un derecho fundamental irrenunciable y no puede ser objeto de cesión.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitir renunciar al derecho a la vida? Explicar.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? Explicar.

PREGUNTA N° 3: ¿Considera que la solicitud de las personas enfermas que piden la eutanasia podría estar viciada por el estado de depresión?

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 5: ¿Considera que la eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

Considerando que: son apoyos las personas que ofrecen asistencia y cuidado a las personas con discapacidad.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia? ¿Estaría de acuerdo con que se aplique la eutanasia a las personas con discapacidad mental e intelectual que padecen de una enfermedad terminal por decisión de sus familiares directo o apoyo?

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

PREGUNTA N° 8: ¿Cómo afectaría psicológicamente a la familia del paciente con enfermedad irreversible y terminal, que este opte por la eutanasia?

FIRMA DEL ENTREVISTADO (A)

Fecha:

FICHA DE ENTREVISTA PARA PASTORA

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre de la entrevistada:

Profesión:

Institución de trabajo:

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitir renunciar al derecho a la vida? Explicar.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta a la dignidad de la persona? Explicar.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 3: ¿Considera que existe algún motivo excepcional para poder renunciar a la vida mediante la eutanasia y sea aceptada por su religión? Explicar.

PREGUNTA N° 5: ¿La eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

Considerando que: en caso estuviera a favor de la eutanasia responder.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

FIRMA DE LA ENTREVISTADA

Fecha:

- **ANEXO 4: Constancia de transcripción de entrevistas y validación de las mismas.**

FICHA DE ENTREVISTA PARA ABOGADA

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre del entrevistado (a): Evelin Kely Layza Pardo

Profesión: Abogada litigante especializada en Derecho Civil

Institución de trabajo: Independiente

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.

Considerando que: el artículo 5º del Código Civil prescribe que la vida es un derecho fundamental irrenunciable y no puede ser objeto de cesión.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitirse renunciar al derecho a la vida? Explicar.

Respuesta: Si se puede, excepcionalmente, para ponderar otros derechos, si bien la Constitución Política del Perú y el Código Civil prescriben que el derecho a la vida es un derecho fundamental e irrenunciable debido a que es un derecho originario, existen situaciones que se viven a diario como enfermedades incurables, terminables y dolorosas cuyo desenlace es la muerte, siendo un camino largo antes de su deceso, en esos casos una persona debe tener la opción de elegir continuar con su vida o no, para ello el Estado debería hacer posible que se respete el derecho a morir dignamente

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? Explicar.

Respuesta: No, considero que, así como la Constitución Política y el Código Civil protegen el derecho a la vida, también debe tenerse en cuenta el derecho a vivir dignamente, es decir en ciertos casos que las personas padezcan enfermedades incurables, dolorosas y terminales siendo el desenlace la muerte, dichas personas deben tener la opción de elegir ponerle fin a todo y evitar con ello sufrimiento personal y familiar.

PREGUNTA N° 3: ¿Cómo confrontaría la eutanasia a la esencia iusnaturalista del artículo 5º del Código Civil?

Respuesta: Mediante el derecho a morir dignamente que como bien ya se ha establecido mediante sentencia, nace de la dignidad que tiene la persona, es cierto que no se encuentra establecido expresamente, pero debemos remontarnos al artículo 3º de la Constitución pues hay una cláusula de *numerus apertus* de derechos constitucionales, además este derecho se apoya también en un derecho que considero impulsa al ya mencionado, y es el libre desarrollo de la personalidad, que es conocido quizás solo como la libre autodeterminación de la persona pero que implica la libertad, la dignidad y el proyecto de vida. Es este derecho del que gozamos que nos permite conducir nuestra vida con total libertad mediante las decisiones que tomamos, siempre que no afecten a otros, entonces haciendo uso de esta libertad es que llegamos a desear obtener el derecho a morir dignamente por padecer de una enfermedad que degrada día a día, y que si consideramos no afecta a otro sujeto más que a aquel que toma la decisión, pues es su propia vida, la cual ya no es considerada desde su perspectiva digna.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Determinar el alcance y las limitaciones al derecho a la vida

PREGUNTA N° 4: ¿Qué figuras jurídicas pueden ser consideradas como limitaciones al derecho a la vida?

Respuesta: La pena de muerte, debido a que, si bien se busca proteger al derecho a la vida, cuando existe traición a la patria o en caso de terrorismo, se podrá atentar contra la vida del atacante u opositor; el aborto, cuando la vida de la madre esté en peligro, en este caso existiendo dos vidas en riesgo se prefiere la de la gestante antes que del concebido; y finalmente la legítima defensa, no seremos sancionados siempre que en defensa propia privemos a alguien de su vida por intentar proteger la nuestra.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 5: ¿La eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

Respuesta: Siendo la eutanasia muchas veces confundida con el suicidio, es algo que no se puede tomar a la ligera y teniendo ciertas particularidades como las personas que pueden acceder a ella lo correcto sería decir que sí puede ser una EXCEPCIÓN, porque tener derecho a la vida no debe entenderse como tener derecho a la simple existencia, sino como el derecho a existir con una calidad de vida mínimamente digna. Todos sabemos que el

proceso de morir es parte de la vida y que las personas tienen el derecho a intentar que los eventos que forman parte de su vida sean tan buenos y placenteros como sea posible. Las personas, tienen derecho a hacer del proceso de morir algo tan bueno y placentero como sea posible. Por tanto, si el proceso de morir se ha hecho penoso, no puede negarse al individuo el derecho a reducirlo y, así, terminar con su vida si él lo desea.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?

Respuesta: Las personas con sufrimiento a causa de una enfermedad en fase terminal, o por una enfermedad irreversible con limitaciones en su autonomía física.

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

Respuesta: El médico que conozca la historia clínica de la persona.



Evelyn Kely Layza Pardo
ABOGADA
CALL. N° 4653

FIRMA DEL ENTREVISTADO (A)

Fecha: 17 septiembre del 2023

FICHA DE ENTREVISTA PARA ABOGADO

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA

Nombre del entrevistado (a): Alan Roverd Yarrow Yarrow

Profesión: Abogado, catedrático y docente en la Universidad Nacional de Trujillo y Universidad Privada Antenor Orrego.

Institución de trabajo: Universidad Privada Antenor Orrego y Universidad Nacional de Trujillo.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5° del Código Civil.

Considerando que: el artículo 5° del Código Civil prescribe que la vida es un derecho fundamental irrenunciable y no puede ser objeto de cesión.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitirse renunciar al derecho a la vida? Explicar.

Respuesta: Para comenzar, yo me remontaría a la Constitución, al artículo 2° específicamente en el inciso que hace precisión al derecho a la vida, dentro del contexto de los derechos humanos, los derechos humanos son irrenunciables, la vida es irrenunciable, siendo un derecho natural y está amparada por las concepciones teológicas en las cuales el Perú es parte, en cuanto a su tradición histórica religiosa, en cuanto a las costumbres, entonces por eso el Perú no admite la eutanasia, aunque existe el caso de Ana Estrada donde su abogada a través de un proceso de amparo solicitó la eutanasia, invocando el derecho a la muerte digna, y ya ha ganado en todas las instancias y ahora falta solamente que se ejecute, pero nadie quiere participar en dicho tema para evitarse quizás una suerte de remordimiento futuro, por considerarse también un pecado mortal, y otra cosa es la instigación al suicidio, que se encuentra penada. Entonces todo derecho antes que sea fundamental fue derecho natural, y el derecho natural, como la ley natural no estaban positivizados, entonces se convierte ese derecho natural en un derecho fundamental que está en la Constitución de todos los países. Pero recordando un poco más atrás, el primer crimen de la historia bíblica, Caín mata a Abel, y cuando Dios advierte que mata a su hermano lo marca en la frente, y lo destierra a un lugar lejano, como una sanción, por haber violado un derecho natural. Ahora, en el contexto de derechos humanos son irrenunciables y

universales, entonces estos no pueden ser fragmentados, unos valen y otros no. Nuestra posición, es principista, en cuanto a la vida, pero la posición teológica de la iglesia dice que hay que soportar el sufrimiento, así como Jesús lo soportó en la cruz hasta el final, en conclusión, no puede renunciarse.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? Explicar.

Respuesta: No, habría que ver qué es dignidad, en mi concepto, se ubica en la dimensión espiritual del ser humano, justamente quien invoca la eutanasia dice que, así como tiene derecho a vivir con dignidad a morir con dignidad también. Mi posición es diferente, yo soy pródiga, y el sufrimiento cuando una persona está postrada, significa un acto de purificación también, desde el punto de vista teológico, ahora hay mucha gente que dice mejor optar por la eutanasia que estar padeciendo, sobre todo aquellos que sufren de cáncer y es doloroso, donde les inyectan morfina porque ya no hay alternativa. En ese caso habría que, colocar dignidad para vivir, dignidad para morir, pero depende de cómo se invoqué y si tienes derecho a acabar con tu vida bueno, pero bajo un principio teológico decimos que Dios da la vida y Dios la quita.

PREGUNTA N° 3: ¿Cómo confrontaría la eutanasia a la esencia iusnaturalista del artículo 5° del Código Civil?

Respuesta: El derecho a la vida está impetrado a la norma constitucional y es la piedra angular de todos los derechos fundamentales, si no hay vida todo se cae, pues todos los demás derechos son consecuencia de la vida, la libertad, la libre expresión de pensamiento, el derecho al nombre, identidad personal, entonces todo es consecuencia de la vida. Si bien hay estados como Holanda, Países Bajos que ya fijaron la eutanasia como un fin digno de un ser humano, su cultura lo entiende así. Ahora, se puede invocar el derecho a morir dignamente, a nivel jurisdiccional se puede ganar, como Ana Estrada, pero hay una lectura teológica debido a que la iglesia considera que el suicidio es un pecado mortal, acortar la vida para evitar el sufrimiento.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Determinar el alcance y las limitaciones al derecho a la vida

PREGUNTA N° 4: ¿Qué figuras jurídicas pueden ser consideradas como limitaciones al derecho a la vida?

Respuesta: Considero que el derecho a la vida no se encuentra limitado, existen excepciones como la pena de muerte, pero se da en caso de terrorismo o traición a la patria, pero el derecho a la vida no está limitado, porque es la base de todos los demás derechos.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 5: ¿La eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

Respuesta: Yo considero que es una excepción al derecho a la vida, tanto la eutanasia activa, donde la persona decide que le acorten la vida, como el caso de Ana Estrada, y de la misma manera también la eutanasia pasiva cuando la persona está en coma y la familia decide acortar la vida.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?

Respuesta: Aquellos que tiene una enfermedad terminal, puesto que ellos no se abastecen a sí mismos, en caso estuvieran impedidos su familia.

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

Respuesta: Los médicos, aunque en el Perú ellos aún no se atreven no solo por estar penado sino también por su juramento hipocrático.



FIRMA DEL ENTREVISTADO (A)

Fecha: 08 de septiembre del 2023

FICHA DE ENTREVISTA PARA ABOGADO

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA

Nombre del entrevistado (a): José Ramos Velásquez Rojas

Profesión: Juez Supernumerario del Juzgado de Paz Letrado con adición al Juzgado de Investigación Preparatoria de Pataz.

Institución de trabajo: Corte Superior de Justicia de la Libertad - Pataz

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5° del Código Civil.

Considerando que: el artículo 5° del Código Civil prescribe que la vida es un derecho fundamental irrenunciable y no puede ser objeto de cesión.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitirse renunciar al derecho a la vida? Explicar.

Respuesta: Considero que sí, debido a que la vida no es un derecho absoluto y cuando hay más derechos de por medio, se hace una ponderación de los mismo, entonces se debería permitir renunciar a la vida en casos excepcionales como, por ejemplo, siempre que una persona padezca de una enfermedad terminal muy dolorosa, pues ante esa situación es preferible brindarle las posibilidades a esa persona que obtenga una muerte digna, es decir que llegue al final de su vida para acabar con el dolor, ello pese a que la vida es un derecho natural, que sea natural no significa que no se encuentre limitado o que ocurran excepciones.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? Explicar.

Respuesta: No, ya que la eutanasia es una forma de acceder a una muerte digna, y esta deriva de la dignidad, además debe tenerse en cuenta que, la dignidad significa llevar también una vida de respeto, y que uno como sujeto se valora así mismo, pero la dignidad, a pesar de tener un significado objetivo, también se presenta de forma subjetiva, es decir que, por ejemplo, lo que para mí significa llevar una vida en dignidad, para otros no, entonces no todas las personas que se encuentran enfermas expuestas a dolores o en una cama de

hospital consideran que su dignidad está intacta, algunos pueden sentir que se ve afectada, se pueden sentir humillados.

PREGUNTA N° 3: ¿Cómo confrontaría la eutanasia a la esencia iusnaturalista del artículo 5° del Código Civil?

Respuesta: Considero que sería a través del derecho a una muerte digna, es pues en esencia su arma más fuerte, a pesar que no está expresamente reconocido, sin embargo, es necesario analizar el artículo 3° de la constitución que deja una carta abierta a más derechos derivados de la dignidad y, en este caso es la muerte digna, que consiste en evitar que la persona enferma siga sufriendo y de fin su vida para evitar más dolor y que sobre todo nace de su voluntad es decir a raíz del derecho libre desarrollo de la personalidad, el cual también debe tenerse en cuenta. Si bien la vida, es un derecho natural que posteriormente se positivizó en todas las constituciones del mundo, es de considerarse que excepcionalmente podría ponderarse otros derechos fundamentales que aseguren el bienestar de la persona, tal como ya lo ha desarrollado la Corte Suprema en el reciente caso de Ana Estrada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Determinar el alcance y las limitaciones al derecho a la vida

PREGUNTA N° 4: ¿Qué figuras jurídicas pueden ser consideradas como limitaciones al derecho a la vida?

Respuesta: Sería el aborto, la pena de muerte y la legítima defensa, porque en las tres hay una pérdida de la vida, pero nadie será juzgado por ello porque es en defensa de otros derechos.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 5: ¿La eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

Respuesta: Considero que sí podría configurarse como una excepción al derecho a la vida, esto porque la eutanasia es una forma de optar por una muerte digna, es decir nace de un derecho, además que es un acto humanitario, y debe tenerse en cuenta que la vida no es un derecho absoluto, es decir ya existen otras excepciones como el aborto, pena de muerte y la legítima defensa.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?

Respuesta: Aquel paciente que se encuentre enfermo en etapa terminal y que exista certeza por parte del doctor que la muerte es segura, además siempre que el enfermo esté sufriendo, es decir que la medicina administrada no sea suficiente, también en caso de personas con muerte cerebral quien debería poder solicitar la eutanasia sería un familiar directo de este, ya sea su esposa siempre que le corresponda o en su caso sus padres, pero para ello sería necesario también saber que las posibilidades de salir del coma es improbable.

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

Respuesta: Bueno lo ideal sería que sean los profesionales de la especialidad de la medicina, es decir un médico o enfermo, yo considero que debería capacitarse a ambos, al igual que en otros países, pues a través de una inyección que contiene una sustancia letal se pone fin a la vida, y siendo que incluso son los enfermeros quienes pasan mucho más tiempo con el paciente internado, quizás ellos deberían escoger que doctor o enfermero le ayude, siempre que ellos estén de acuerdo.


FIRMA DEL ENTREVISTADO (A)

Fecha: 15 de septiembre del 2023

FICHA DE ENTREVISTA PARA ABOGADA

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre del entrevistado (a): Sonia Poma Rubio

Profesión: Abogada especializada en Derecho Civil

Institución: Asociación Educativa Colegio Jorge Washington

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.

Considerando que: el artículo 5º del Código Civil prescribe que la vida es un derecho fundamental irrenunciable y no puede ser objeto de cesión.

PREGUNTA Nº 1: ¿Considera que se puede o debería permitirse renunciar al derecho a la vida? Explicar.

Respuesta: Si, solo excepcionalmente para los casos en que una persona esté en la etapa terminal de una enfermedad y que no le permite tener una vida digna por el sufrimiento que padece, debido a que ha perdido tal vez toda capacidad para desenvolverse incluso por sí sola. Debemos recordar que la muerte es parte de la vida y así como somos merecedores de llevar una vida digna ello nos lleva a concluir que evidentemente también somos merecedores de tener una muerte en condiciones dignas, y cuando la vida que uno lleva ha dejado de ser considerada como tal no podemos seguir alimentando ese proceso, sino brindar las condiciones necesarias o métodos alternativos que cada paciente en base a sus necesidades pueda escoger con total libertad para obtener su tranquilidad. Además, hay que tener en cuenta que, si bien el derecho a la vida es un derecho natural, ello no significa que no tiene limitaciones.

PREGUNTA Nº 2: ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? Explicar.

Respuesta: No, porque es la persona que padece la enfermedad quien tiene el derecho de elegir en que momento pone fin a su sufrimiento, claro está siempre y cuando sea una enfermedad irreversible y que día a día empeora su salud, no permitir que alguien

en esta situación opte por la eutanasia es lo que seguiría afectando a la dignidad de las personas, debido a que seguiría llevando una vida indigna.

PREGUNTA N° 3: ¿Cómo confrontaría la eutanasia a la esencia iusnaturalista del artículo 5° del Código Civil?

Respuesta: Principalmente con el respeto de los derechos derivados de la dignidad, como la vida digna, que no solo se trata de existir sino de mantener durante todo nuestro desarrollo una vida llena de respeto, de gozo, de posibilidades que permitan cumplir con el proyecto de vida. Segundo, mediante el derecho a una muerte digna, pues significa la libertad y potestad que tiene la persona de decidir en qué condiciones desea poner fin a su vida para evitar seguir tolerando sufrimientos que, a su parecer afecta a su dignidad, además debe tenerse en cuenta que, es deber del Estado adoptar las medidas adecuadas para hacer efectiva su voluntad, y si la opción requerida es la eutanasia, deberá asegurarse que la decisión del paciente sea libre, voluntaria e informada.

También, debe tenerse en cuenta el principio de autonomía de la voluntad, ahora si citamos el caso de Ana Estrada advertimos que menciona el libre desarrollo de la personalidad, un derecho correctamente invocado y diría yo que mucho más completo, pues el ser humano es único, por lo tanto cada persona en base a su autonomía toma decisiones encaminadas a su proyecto de vida, y las inclinaciones personales de cada individuo deben ser respetadas siempre que no ocasionen daño a terceros, y la eutanasia no es un acto que atenta contra la vida de un sujeto de forma arbitraria sino que nace de una decisión y que se aplica sobre la misma persona que lo solicita. No se puede negar que en otros países como Luxemburgo o España ya existe la eutanasia psiquiátrica, creo que en estos casos mi posición sería en contra de este tipo de eutanasia, pero no tratándose de una enfermedad incurable, progresiva e insoportable.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Determinar el alcance y las limitaciones al derecho a la vida

PREGUNTA N° 4: ¿Qué figuras jurídicas pueden ser consideradas como limitaciones al derecho a la vida?

Respuesta: Sería el aborto, excepcionalmente, tal y como se encuentra permitido en nuestro ordenamiento, en caso que la vida de la madre esté en peligro, la pena de muerte en caso de terrorismo y traición a la patria, y la legítima defensa que como se ha podido observar ahora siempre que nuestra vida este siendo atacada por otra persona en defensa de ella podemos privarle la vida del atacante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 5: ¿La eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

Respuesta: Si, debido a que, se ejecuta a raíz de proteger otros derechos, es un acto que se realiza por piedad con la intención de respetar la libertad de autonomía y el derecho a morir dignamente, su intención es librar de dolor a todo aquel que lleve una vida expuesta a dolor, y si el aborto, legítima defensa y pena de muerte se configuran como limitaciones para salvar una vida o por traicionar a la patria, por qué la eutanasia no podría serlo cuando los motivos son humanitarios, sin intención alguna de dañar a nadie, más que alcanzar cerrar el ciclo vida de su vida para evitar continuar con el lento proceso de muerte que se vuelve una tortura.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?

Respuesta: Definitivamente los enfermos terminales, los pacientes con enfermedad irreversible donde su vida se va deteriorando causándole mucho sufrimiento.

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

Respuesta: Profesionales de la salud como los médicos.



FIRMA DE LA ENTREVISTADA

Fecha: 25 de septiembre del 2023

FICHA DE ENTREVISTA PARA PSICOLOGO

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre del entrevistado: Erick Gustavo Estrada Puicon

Profesión: Magister en Psicología Educativa

Institución: Coordinador del servicio psicológico y docente en la Universidad César Vallejo de Chiclayo-Lambayeque.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5° del Código Civil.

Considerando que: el artículo 5° del Código Civil prescribe que la vida es un derecho fundamental irrenunciable y no puede ser objeto de cesión.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitir renunciar al derecho a la vida? Explicar.

Respuesta: Sí, excepcionalmente, solo en casos de eutanasia o suicidio asistido siempre que sea solicitada por personas que se encuentren teniendo una vida dolorosa a causa de su enfermedad y su muerte esté próxima, solo en esos casos, no considero que se debería permitir renunciar al derecho a la vida por otros motivos, hay muchos suicidios de adolescentes debido a que se encuentran en un estado de depresión provocada por distintas causas, ellos no deberían acabar así, no se debería permitir que estas personas atenten contra su propia vida, no se debería confundir con la eutanasia y el suicidio asistido, sin embargo, debe verificarse otros aspectos, pues se debe tomar en cuenta que las personas ceden a la presión social, o se dejan influenciar muy rápido por ello es necesario que quien tome esta decisión primero sea evaluado por un psicólogo no solo una vez, sino durante varios días.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? Explicar.

Respuesta: Considero que no, es decir, la persona que opta por esta práctica, lo hace precisamente porque siente que su dignidad ya está siendo afectada, muchos de ellos pasan a considerarse personas sin valor, creen que el estar en esa condición, enfermos y postrados en una cama con atención médica, sin poder valerse por sí mismos, ya no es sinónimo de

respeto, y que al solicitar la eutanasia esto cesa, y pueden finalizar su vida sin tener una muerte violenta o en agonía.

PREGUNTA N° 3: ¿Considera que la solicitud de las personas enfermas que piden la eutanasia podría estar viciada por el estado de depresión?

Respuesta: No necesariamente, para ello hay que evaluar al paciente mediante sesiones y ver si se encuentra deprimido, tengo experiencia en psicología clínica y ahora identificar un paciente depresivo resulta más fácil, se nota en su comportamiento, su forma de hablar, así que debemos tomar en cuenta que no todos los enfermos que están a un paso de la muerte se encuentran inmersos en la tristeza, sino a veces ya es una decisión propia porque ellos tienen el concepto de que ya su estilo de vida es totalmente distinto, se pueden sentir una carga pero no necesariamente psicológicamente están mal, o tengan ganas de quitarse la vida solo porque sí, probablemente nunca tuvieron pensamientos suicidas, solo que es una decisión propia debido a la misma realidad que está viviendo.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 5: ¿Considera que la eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

Respuesta: Considero que sí, es una excepción a la vida como tal, pues es un procedimiento que se da específicamente en algunos casos, los pacientes deben cumplir con ciertas características para que puedan acceder a ella, pero sobre todo porque esta práctica nace con el fin de aliviar la agonía de muchas personas, que estando bien en todas sus facultades mentales, ya no lo están físicamente.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

Considerando que: son apoyos las personas que ofrecen asistencia y cuidado a las personas con discapacidad.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia? ¿Estaría de acuerdo con que se aplique la eutanasia a las personas con discapacidad mental e intelectual que padecen de una enfermedad terminal por decisión de sus familiares directo o apoyo?


Respuesta: Serían las personas con una enfermedad en etapa terminal, irreversible que está avanzada y se sepa de su sufrimiento. Ahora, la eutanasia, es un tema muy delicado, hay factores que determinan muchas cosas en el sentido que, por ejemplo, yo siendo un paciente terminal puedo querer quitarme la vida (suicidio asistido) o acceder a la eutanasia, pero hay gente que no lo quiere, además la familia a veces no está de acuerdo en que se tome esta decisión de que se le practique la eutanasia. Por ello, primero se debe enseñar a las personas a sensibilizar sobre la valoración de la vida y hasta donde uno puede llegar con ella, de esa forma quizás la solicitud de eutanasia no sería por mero impulso, o presión social, sino por voluntad propia. En el caso de las personas con discapacidad mental o intelectual, si deberían ser sus familiares quienes decidan siempre que los doctores comprueben que hay sufrimiento permanente del paciente, pero creo que es muy poco probable que ellos decidan u opten por la eutanasia, ya que es muy doloroso ver morir a un ser querido.

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

Respuesta: Los profesionales de la salud tanto doctores como enfermeros.

PREGUNTA N° 8: ¿Cómo afectaría psicológicamente a la familia del paciente con enfermedad irreversible y terminal, que este opte por la eutanasia?

Respuesta: Las características en este caso de la familia, es una tristeza total, algunos llegan a deprimirse, y otros se reponen más rápido, cada persona experimenta sentimientos distintos, esto porque hay un grupo de ellos que puede estar de acuerdo con la eutanasia ya que su familiar ya no sufre, pero otros no estarán de acuerdo por principios culturales, religiosos, que determinan que no somos quien para decidir cuándo morir. Para que puedan afrontarlo deberán asistir a sesiones de terapia para que ellos puedan sobrellevar esta pérdida.



Mg. Erick Estrada Puicon
Ψ PSICÓLOGO
C. Ps. P 37320

FIRMA DEL ENTREVISTADO

Fecha: 18 de septiembre del 2023

FICHA DE ENTREVISTA PARA PSICOLOGA

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre de la entrevistada: Nereida Amelia Correa Gutiérrez

Profesión: Psicóloga educacional y clínica

Institución: Ugel San Miguel- Convivencia Escolar

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5° del Código Civil.

Considerando que: el artículo 5° del Código Civil prescribe que la vida es un derecho fundamental irrenunciable y no puede ser objeto de cesión.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitir renunciar al derecho a la vida? Explicar.

Respuesta: En el marco de la eutanasia que es aplicada solo a personas con enfermedades mayormente en estado terminal, considero que sí, pero debe realizarse una exhaustiva evaluación del paciente, debido a que son más propensas a deprimirse, y en algunos casos podría tomarse una decisión motivada por las emociones que genera padecer de ese trastorno mental. Los pacientes suelen pasar por una fase de negación, no aceptan que pronto llegará su muerte, luego pasan a la fase de la ira, todo lo de su alrededor le molesta incluso la compañía de sus familiares, posteriormente llega la fase de la depresión, un sentimiento que se genera por la imposibilidad de asumir sus responsabilidades por su cuenta debido a su enfermedad, y la cuarta fase es la aceptación, la etapa a la que se espera puedan llegar, aquí ya no hay enojo, ira ni depresión. Es aquí, cuando ya pueden tomar decisiones, han aceptado cuál es su final, y son conscientes de la realidad.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? Explicar.

Respuesta: Considero que la respuesta va a variar según cada paciente, yo puedo opinar que no, debido a que entiendo que el objeto de la eutanasia en sí es asegurar la dignidad hasta los últimos días de vida, sin embargo, analizar si afecta la eutanasia la dignidad de la persona es algo subjetivo, pues comenzando porque cada paciente vivencia el dolor y afronta su enfermedad de forma diferente, así que mientras que para algunos la eutanasia no afecta la dignidad, sino más bien la protege hasta el final, para otros la eutanasia

vulnera su dignidad, porque morir de esa forma puede ser vista como inmoral que atenta contra el disfrute de sus últimos días de su vida, y con el respeto de la misma.

PREGUNTA N° 3: ¿Considera que la solicitud de las personas enfermas que solicitan la eutanasia podría estar viciada por el estado de depresión?

Respuesta: En algunos casos podría ser así, sin embargo, que un paciente se deprima no significa que siempre lo estará hasta la fecha de su muerte, así como hay personas que estando deprimidas logran luego de un tiempo vencer ese estado, lo mismo sucede con los enfermos, pero para ello es necesario que siempre estén en constante evaluación, creo que para evitar que esta decisión esté viciada, es necesario que desde el momento en que los pacientes reciben la noticia sobre su estado de salud, tengan citas con los psicólogos, al igual que sus parientes directos, esto con el fin de poder evaluar su estado emocional y evitar que tomen decisiones por impulsos emocionales, y así de igual manera si se llegara a determinar que el paciente es apto para decidir, deberá acompañarse hasta el proceso final de su muerte por si cambiara de opinión.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 5: ¿Considera que la eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

Respuesta: Considero que sí, debido que el fin de la eutanasia es asegurar un derecho humanitario, como es el morir dignamente, no se debe perder la compasión o piedad hacia los enfermos, pues debe tomarse en cuenta que la decisión de finalizar la vida es individual, que no solo involucra factores emocionales, sino también personales, pues como profesionales debemos entender el significado de la vida de cada paciente, para así poder guiarles y ayudarles a poder tomar decisiones en miras de su bienestar.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

Considerando que: son apoyos las personas que ofrecen asistencia y cuidado a las personas con discapacidad.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia? ¿Estaría de acuerdo con que se aplique la eutanasia a las personas con discapacidad mental e intelectual que padecen de una enfermedad terminal por decisión de sus familiares directo o apoyo?

Respuesta: Los pacientes con una enfermedad terminal, crónica progresiva, y que padezcan de dolores constantes. Con respecto, a la otra pregunta, si estoy de acuerdo con que se aplique la eutanasia a las personas con discapacidad mental e intelectual que padecen de una enfermedad terminal, ya que el paciente no puede valerse por sí mismo para decidir, y el dolor que puede ocasionarle su enfermedad seguirá siendo el mismo en igual o mayor magnitud tanto para ellos como para las personas que no padezcan esta discapacidad, entonces deberá ser su familiar directo o el apoyo que ha sido legalmente designado quien debería tomar esta decisión previo estudio de que no tengan ningún interés negativo para solicitar la eutanasia, y el único fin sea no alargar su agonía y que tenga una muerte digna. Ahora no debe confundirse a los discapacitados mentales con las personas que sufren de un trastorno mental como ansiedad, depresión, obsesivo-compulsivo, etc., pues en el caso de ellos la eutanasia no debería ser aplicada, pese a que lo soliciten, pues son pacientes que con tratamiento pueden mejorar y con el apoyo de sus seres queridos.

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

Respuesta: Los doctores o doctoras, serían las personas más adecuadas debido a su conocimiento en la medicina.

PREGUNTA N° 8: ¿Cómo afectaría psicológicamente a la familia del paciente con enfermedad irreversible y terminal, que este opte por la eutanasia?

Respuesta: La familia juega un rol muy importante en la decisión de los pacientes, y es que aquí entra en conflicto, el dolor que sienten los familiares al saber que en una fecha próxima perderán a su ser querido mediante la eutanasia, y, por otro lado, la tristeza que les ocasiona ver a su familiar postrado en una cama sufriendo. Ahora, se debe tener en cuenta que ya la familia del paciente está afectada, entristecida, preocupada, algunos presentan cuadros de ansiedad, hay un cansancio físico y mental al saber la situación de su ser querido, y saber que este opta por la eutanasia, puede provocar en ellos más tristeza, enojo, y sobre todo negación, y aun cuando acepten su decisión, el dolor va estar presente, sin embargo, es temporal.



Psc. Nereida A. Correa Gutierrez

FIRMA DE LA ENTREVISTADA

Fecha: 02 de septiembre del 2023

FICHA DE ENTREVISTA PARA PASTORA

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre del entrevistado (a): Verónica Inés Vera Vásquez

Profesión: Pastora

Institución de trabajo: Iglesia Remanente Escogido

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitir renunciar al derecho a la vida? Explicar.

Respuesta: No, según 1 de Samuel 2:6 "Jehová da la muerte y él da la vida" porque Dios es el único dueño de la vida y ningún hombre puede interferir en lo que Dios ha establecido, desde que nace un ser humano tiene todo el derecho de vivir hasta que Dios lo decida.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta a la dignidad de la persona? Explicar.

Respuesta: Sí, porque para comenzar quitar la vida a otra persona no es digno, y, asimismo, solicitar morir tampoco lo es ya que va en contra de los preceptos de Dios, al hacerlo no estamos respetando nuestro cuerpo, que es nuestro templo, dejando de ser dignos pues el único que tiene derecho de acortar y alargar la vida es Dios.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 3: ¿Considera que existe algún motivo excepcional para poder renunciar a la vida mediante la eutanasia y sea aceptada por su religión? Explicar.

Respuesta: No, el cristianismo lleva un mensaje de esperanza y de vida eterna, toda persona que tomare esta decisión Cristo la condena, ningún policia tiene parte en el reino de los cielos.

PREGUNTA N° 5: ¿La eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

Respuesta: No, por desconocimiento de las leyes de Dios, el hombre aprueba sus propias leyes, pero ambos tanto doctor como enfermo se convertirían en homicidas y Dios no lo aprueba, así lo establece en Éxodo 20:13.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.


Considerando que: en caso estuviera a favor de la eutanasia responder.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?

Respuesta: -

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

Respuesta: -



FIRMA DE LA ENTREVISTADA

Fecha: 26 septiembre del 2023

FICHA DE ENTREVISTA PARA PASTORA

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre de la entrevistada: Virginia Trujillo Obeso

Cargo: Pastora

Institución de trabajo: Iglesia Evangélica Santidad de Jehová

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5º del Código Civil.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitir renunciar al derecho a la vida? Explicar.

Respuesta: No, uno no puede renunciar a su vida, uno tiene que estar en las manos de Dios, porque la vida le pertenece solo a él. Yo recuerdo un caso de un niño que estaba delicado de salud, pero luego se recuperó y al poco tiempo fallece. Yo le dije a Dios "señor, pero si tú lo habías sanado por qué ahora lo llevas, por qué se muere" y me dijo que nosotros somos los combatientes, que sacamos esos espíritus que enferma a los niños o espíritus que traen muerte. Y debemos recordar que Dios dijo, la vida me pertenece a mí, entonces, él decide si deja alguien o lo lleva, la decisión no es de uno.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta a la dignidad de la persona? Explicar.

Respuesta: Sí, porque la eutanasia consiste en agilizar la muerte de la persona, y si bien la dignidad es considerada como la cualidad que brinda tranquilidad y que es todo lo contrario a ser merecedor de sufrimiento, el acabar con la vida donde solo Dios es quien puede decidir, significa que estamos degradando nuestra dignidad, y debemos tener en cuenta que la eutanasia no es correcta, porque la vida le pertenece a Dios.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 3: ¿Considera que existe algún motivo excepcional para poder renunciar a la vida mediante la eutanasia y sea aceptada por su religión? Explicar.

Respuesta: No, como cristianos no podemos renunciar a la vida, porque la vida está en manos de Dios, entonces no cabe motivo alguno para poder aceptar ello, porque va en contra de lo que profesamos y lo que el señor manda.

PREGUNTA N° 5: ¿La eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

Respuesta: No, porque la eutanasia pretende acabar con la vida, la decisión ahí la toma una persona, pero no puede decidir sobre su vida, porque eso solo lo decide Dios, lo que si se permite es acceder a la medicina para aliviar el dolor, pero nunca incurriendo al acto que provoque intencionalmente la muerte, porque ello implica la mano del hombre.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

Considerando que: en caso estuviera a favor de la eutanasia responder.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?

Respuesta: -

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera pueden poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia?

Respuesta: -



FIRMA DEL ENTREVISTADO (A)

Fecha: 19 de septiembre del 2023

FICHA DE ENTREVISTA PARA DOCTORA

LA EUTANASIA Y LA ESENCIA IUSNATURALISTA DEL DERECHO A LA VIDA.

Nombre del entrevistada: María Villarreal Sánchez

Profesión: Médico cirujano

Institución de trabajo: Posta de Salud de Salpo - Otuzco

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Precisar la esencia iusnaturalista del derecho a la vida bajo el marco del artículo 5° del Código Civil.

Considerando que: el artículo 5° del Código Civil prescribe que la vida es un derecho fundamental irrenunciable y no puede ser objeto de cesión.

PREGUNTA N° 1: ¿Considera que se puede o debería permitir renunciar al derecho a la vida? Explicar.

Respuesta: Sí, pero en condiciones específicas cuando la vida ya no es llevadera debido a una enfermedad donde el paciente puede estar desahuciado o inmovilizado como secuela de alguna enfermedad/accidente.

PREGUNTA N° 2: ¿Considera que la eutanasia afecta la dignidad de la persona? Explicar.

Respuesta: No, pues probablemente los pacientes desahuciados o inmovilizados por alguna enfermedad o accidente, los cuales llevan una vida de dolor, consideran que su dignidad ya se encuentra afectada por la situación en la que están, además la eutanasia debe ser vista como aquella opción que ayuda a tener una muerte tranquila indolora, y que es escogida a voluntad del paciente como parte de su derecho a morir dignamente.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar si la eutanasia podría configurarse como una excepción al derecho a la vida.

PREGUNTA N° 5: ¿Considera que la eutanasia puede configurarse como una excepción al derecho a la vida? ¿Por qué? Explicar.

Respuesta: Considero que sí supone una excepción al derecho a la vida, si tomamos en cuenta que nuestro deber es salvar y proteger la vida de alguien hasta el punto en que podamos, y la eutanasia permite que alguien obtenga una muerte anticipada porque ya no hay calidad de vida y porque existe certeza de que ya no hay posibilidad de mejorar, entonces es a raíz de una decisión autónoma, y que claro solo debe darse excepcionalmente en casos extremos, y en razón a este derecho que es el morir dignamente.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Establecer qué personas y bajo qué circunstancias podrían acceder a la práctica de la eutanasia.

PREGUNTA N° 6: ¿Qué personas considera pueden solicitar se le practique la eutanasia?

Respuesta: Considero que serían personas que tengan una condición médicamente imposible de resolver y no exista ninguna otra opción que le pueda dar calidad de vida, es decir, personas que han sido diagnosticadas con una enfermedad crónica e irreversible, un caso común los pacientes de cáncer, es sabido que mayormente los pacientes con cáncer a la sangre, no tienen posibilidades de sobrevivir, luchan a través de quimioterapias para conservar por un tiempo más su vida, pero ello implica siempre un desgaste más del cuerpo, un decaimiento y a la vez un sufrimiento, he podido ver como pacientes llevan sus quimioterapias y luego de ellas aunque han conseguido un poco más de tiempo de vida, sus funciones no son las mismas, requieren de más cuidado, son más vulnerables, algunos entran en coma. Considero que la eutanasia podría solicitarla solo pacientes que saben que su muerte es próxima, o que su cuerpo ha perdido toda fuerza y condición para sostenerse debido a su enfermedad irreversible, existen enfermedades degenerativas e incluso algunas de las cuales no sabemos su causa y a pesar de los intentos hechos por nosotros, las enfermedades dañan y ocasionan la muerte. Ahora todos estos pacientes deben estar en plena facultad mental, sería indispensable ello y en caso de los pacientes de coma pasado el año es muy difícil que salgan de ese cuadro, la mayoría se recupera en los primeros meses, tal vez ahí sería necesario evaluar el tiempo y que la persona que solicite la eutanasia sea un familiar como su padres o esposa, a quien corresponda por ley.

PREGUNTA N° 7: ¿Quién o quienes considera se encontrarían capacitados para poner fin a la vida de una persona mediante la práctica de la eutanasia? ¿Usted lo haría?

Respuesta: Es un tema controversial, nosotros los médicos somos los encargados de preservar la vida, pero cuando el paciente se encuentre en condiciones donde no se puede

hacer más que esperar a que el momento del fallecimiento suceda, si es que no tiene calidad de vida y además hay mucho dolor, considero que debería tomar dicha decisión el paciente, y nosotros como doctores podríamos supervisar que se cumplan criterios, como el de padecer de una enfermedad irreversible, el saber que ningún medicamento o tratamiento va generarle bienestar o combatir la enfermedad, estar seguros que la muerte llegará en cualquier momento; ahora todo apunta a que nosotros como profesionales de la salud somos los escogidos por decirlo así para llevar a cabo la eutanasia, la cual es mediante una inyección, para ello creo que entraría también en este grupo los enfermeros y enfermeras, pues tienen mayor contacto con los pacientes, claro está que no hablamos de una inyección que tiene algo que va a preservar la vida sino todo lo contrario, pero considero que mientras más profesionales de la salud como doctores y enfermeros estén orientados a este procedimiento habría más efectividad, pues es una situación en la cual existirán profesionales que se nieguen a hacerlo y otros que accederán, quiero decir que ayudaría mucho un respaldo por parte del Estado. Por otro lado, como médico tratante tendría que ponerme en la circunstancia y ver la historia del paciente, es decir como ya dije, analizar algunos criterios, ello iría en contra del Código de Ética y en contra de la ley, es mucho más difícil para nosotros acceder a algo cuando no tenemos respaldo, mi primer objetivo siempre será preservar la vida, de eso trata mi carrera, pero como médico tampoco puedo cegarme a las posibilidades e ignorar el dolor de mis pacientes, así que realizaría esta práctica solo a pacientes que así lo amerite su situación y ellos lo decidan, en conjunto con un equipo profesional de médicos, enfermeros y psicólogos, y claro siempre que así lo permita la ley.


.....
María A. Villarreal Sánchez
 **MÉDICO CIRUJANO**
C.M.P. 099320






FIRMA DE LA ENTREVISTADA

Fecha: 07 de septiembre del 2023

➤ ANEXO 5: Ficha de análisis documental.

| ALCANCE DEL DERECHO A LA VIDA | | | | | |
|-------------------------------|--|--|------------------------------------|---|--|
| Documento | Autor | Referencia bibliográfica | Palabras clave | Contenido | Análisis |
| Libro | César Landa Arroyo. | Landa, C. (2017). <i>Los derechos fundamentales</i> . Fondo Editorial. | Vida, dignidad y proyecto de vida. | Busca garantizar que absolutamente nadie sea privado de su vida de forma arbitraria. Debe ser vivida con dignidad en base al proyecto de vida que cada persona tiene (Landa, 2017, p. 24) | De ambas fuentes puede apreciarse que el alcance del derecho a la vida se caracteriza por dos circunstancias, la primera que, nadie puede atentar contra |
| Cuadernillo de Jurisprudencia | Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). | Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2018). Cuadernillo de jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos N° 21: <i>Derecho a la vida</i> . https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo21.pdf | Vida y existencia respetable | Nadie debe ser privado de la vida arbitrariamente. Derecho a que no se le niegue a nadie el acceso a circunstancias que le aseguren una existencia respetable, digna. (CIDH, 2018, p. 5) | la vida de otro arbitrariamente, y segundo que todos somos merecedores de tener una vida digna. |

➤ ANEXO 6: R.D que aprueba el proyecto de investigación

| | |
|---|---|
|  <p>UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO</p> | <p>FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS</p> <p>"Año de la unidad, La Paz y El Desarrollo"</p> <p>Trujillo, 01 de Setiembre del 2023.</p> <p>RESOLUCIÓN N° 1495-2023-FAC-DER-UPAO</p> <p>VISTA, el acta remitida por los miembros del Comité de tesis de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, sobre aprobación del plan de tesis presentado por la Bachiller Srta. Sheyla Elsa Vera Castillo.</p> <p>CONSIDERANDO:</p> <p>Que, por Resolución de Decanato N°609-2023-FAC-DER-UPAO se aprobó la opción elegida por la Bachiller consistente en presentación, sustentación y aprobación de tesis;</p> <p>Que, el referido Bachiller ha presentado el plan de la tesis "La eutanasia y la esencia lusnaturalista del Derecho a La Vida" proponiendo como profesor asesor al Dr. Juan Alberto Castañeda Méndez</p> <p>Que, el proyecto ha merecido su aprobación por el Comité de tesis; de conformidad con el Artículo 28° del Reglamento de grados y títulos, el señor Decano declara expedita a la Bachiller, para la elaboración de la tesis, designando al profesor asesor;</p> <p>Estando a las consideraciones expuestas y en uso de las atribuciones legales conferidas a este Despacho por las normas universitarias;</p> <p>SE RESUELVE:</p> <p>Primero. - APROBAR el plan de tesis "La eutanasia y la esencia lusnaturalista del Derecho a La Vida" presentado por la Bachiller Srta. Sheyla Elsa Vera Castillo.</p> <p>Segundo. - DECLARAR expedito al referido Bachiller para elaborar la tesis, en coherencia con lo dispuesto en el artículo 35° del Reglamento General de Grados y Títulos se establece un <u>plazo máximo de un año</u> para la presentación del informe de Tesis, designando al Dr. Juan Alberto Castañeda Méndez como profesor asesor.</p> <p>Tercero. - DISPONER la inscripción del plan de tesis en el registro correspondiente.</p> <p>REGÍSTRESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE</p> <p> DR. RAÚL YVAN LOZANO PERALTA DECANO</p> <p> UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS DECANO PERÚ</p> <p> UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS SECRETARÍA ACADÉMICA PERÚ</p> <p> DRA. PAOLA LISSET FERNÁNDEZ ATHO SECRETARÍA ACADÉMICA (E)</p> |
| <p>C.c.:</p> <ul style="list-style-type: none">-Ms. Juan Alberto Castañeda Méndez (Docente Asesor)-Interesado (a)-VJOA/Ana C. | |
| <p>UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO www.upao.edu.pe</p> | <p>Av. América Sur 3145 Monserrate Trujillo - Perú Telf: [+51][044] 604444 anexo 124 Fax: 282900</p> |

➤ ANEXO 7: Constancia del asesor

INFORME SOBRE REVISIÓN DE TESIS PREGRADO

**A : Dr. Carlos Roberto Castañeda Ferradas.
DIRECTOR DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DE DERECHO**

De : Dr. JUAN ALBERTO CASTAÑEDA MÉNDEZ

Asunto: INFORME DE REVISIÓN DE TESIS

Fecha : Trujillo, 11 de octubre de 2023

De conformidad con el Reglamento de la Escuela de Pregrado de la Universidad Privada Antenor Orrego, **CUMPLO** con emitir el informe de Revisión de la Tesis de Pregrado titulada "*La eutanasia y la esencia iusnaturalista del derecho a la vida.*", elaborado por la Bachiller Sheyla Elsa Vera Castillo.

En tal sentido, debo manifestar que dicho trabajo de investigación ha cumplido con todos los parámetros establecidos y exigidos por el protocolo para la elaboración de tesis para obtener el grado académico de Abogada; estando así expedita para que se fije fecha y hora de sustentación.

Es todo cuanto informo a Ud. Para los fines de ley.


Abog. Juan A. Castañeda Méndez
CALL. 9480
ASESOR LEGAL Y ACADÉMICO
Mg. JUAN ALBERTO CASTAÑEDA MÉNDEZ
Asesor