



**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE DERECHO**

TESIS

**“IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD DE LA PERSONA
CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURÍDICAMENTE LA
EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017”**

PRESENTADO POR:

DIIT PANAIFO DÍAZ

PARA OPTAR EL TÍTULO DE ABOGADO

LIMA, PERÚ

2019

**DICTAMEN DE EXPEDITO DE TESIS
N° 01-T-2019-OIYPS-FDYCP-UAP**

Visto, el Oficio N° 004-2019-OGYT-FDYCP-UAP, de fecha 02 de enero de 2019 de la Oficina de Grados y Títulos, en el que se solicita la revisión final del trabajo de Investigación presentado por la bachiller **DIIT PANAIFO DIAZ DE SANCHEZ** a fin que se declare expedita para sustentar la tesis titulada **“IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACION DE VOLUNTAD DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURIDICAMENTE LA EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017”**.

CONSIDERANDO:

Primero: El Reglamento de Grados y Títulos aprobado por Resolución Rectoral N° 15949-2015.R-UAP de fecha 28.12.2015, contempla las disposiciones normativas correspondientes a las funciones de las Oficinas de Investigación, el mismo que concuerda con lo dispuesto por el Reglamento de Investigación e Innovación Tecnológica aprobado por Resolución Rectoral N° 17483-2017-R-UAP de fecha 15.12.2016.

Segundo: De la revisión de la tesis, se aprecia que esta cuenta con el informe del asesor metodológico Dr. Godofredo Jorge Calla Colana de fecha 30 de noviembre de 2018 y el informe de la asesora temática Dra. Jessica Pilar Hermoza Calero de fecha 11 de diciembre de 2018, quienes señalan que la tesis ha sido desarrollada conforme a las exigencias requeridas para el trabajo de investigación correspondiente al aspecto temático y procedimiento metodológico.

DICTAMEN:

Atendiendo a estas consideraciones y al pedido de la bachiller, esta Jefatura **DECLARA EXPEDITA LA TESIS**; titulada **“IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACION DE VOLUNTAD DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURIDICAMENTE LA EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017”**. Debiendo la interesada continuar y cumplir con el proceso y procedimiento para que se le programe el examen oral de sustentación de Tesis.

La Victoria, 18 de enero de 2018

Atentamente.-



DR. LUIS WIGBERTO FERNANDEZ TORRES
Jefe de la Oficina de
Investigación y Proyección Social

INFORME N° 0033-.G.J.C.C.T.C.-2018

AL : Dr. Jesús Manuel Galarza Orilla
Decano de la Facultad de Derecho y Ciencia Política

DE : Dr. Godofredo Jorge Calla Colana
Docente Asesor
Código N° 054077

REFERENCIA: Resolución Decanal N° 2054-2018-FDYCP-UAP de fecha 15 de octubre de 2018

ASUNTO : Asesoría metodológica: Tesis

BACHILLER : DIIT PANAIFO DÍAZ

Título: "IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURÍDICAMENTE LA EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017"

FECHA : 30 de noviembre de 2018

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, con relación a la referencia, a fin de hacer de vuestro conocimiento el presente informe, la evaluación de los aspectos de forma y fondo:

1. DE LOS ASPECTOS DE FORMA

Se ha considerado la Resolución Vicerrectoral N° 2342-2013-VIPG-UAP, que regula la estructura del proyecto de Tesis, la estructura de la Tesis, y que hace referencia a las normas del APA.

2. DE LOS ASPECTOS DE FONDO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Con relación al título del tema de investigación: "IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURÍDICAMENTE LA EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017", consideramos que este título reúne los requisitos fundamentales establecidos, de acuerdo a las exigencias de la UAP por lo cual debe quedar expedito para la sustentación.

DEL CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- Descripción de la realidad problemática



La alumna DIIT PANAIFO DÍAZ, describe en forma objetiva y coherente la realidad del problema que se ha investigado, ya que de una manera científica se ha señalado los hechos, los acontecimientos que están en el entorno social y jurídico, reconociendo la importancia de analizar jurídicamente la eutanasia.

– Justificación e importancia de la investigación

La investigación analizó y esclareció la *IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURÍDICAMENTE LA EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017* La información recogida es fehaciente y útil, porque ello es esencial para el desarrollo de cualquier país que quiera resolver el problema de los adolescentes, por lo tanto si hubo justificación y la importancia respectiva.

EL CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

– Antecedente de la Investigación

Si están consignadas las investigaciones nacionales e internaciones de acuerdo al tema plantado.

– Bases Teóricas

Las bases teóricas de esta investigación se desarrollaron sobre la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal.

– Bases Legales

Están consignadas todas las normas que tienen relación con la voluntad de la persona con enfermedad terminal, para regular jurídicamente la eutanasia activa.

De Definición de Términos Básicos

Se consignan los términos de investigación más importantes de la investigación.

DEL CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

– Discusión de Resultados

En cuanto se refiere a los resultados y a las encuestas que son consignadas en cuadros o tablas, muy bien ordenadas que ordenan el aporte de la encuesta.

– Conclusiones

Esta investigación consigna conclusiones que guardan relación lógica con el problema y el objetivo planteado, siendo importante las conclusiones a las que se ha llegado.

– Recomendaciones

Las recomendaciones consignadas tienen asidero con la realidad y relación lógica con las conclusiones.

– Fuentes de información

Hay un orden en las fuentes bibliográficas y cumple con la técnica APA.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, habiéndose cumplido con las sesiones de asesoramiento correspondiente en el **aspecto temático** considero que la bachillera DIIT PANAIFO DÍAZ, ha realizado **la tesis** conforme las exigencias establecidas por la Facultad para su preparación y elaboración; el mismo que está concluido y listo para ser sustentado.

Atentamente,



Godofredo Jorge Calla Colana

Asesora Metodológico



INFORME N°28 JPHC-TC-2018

AL : **Dr. Jesús Manuel Galarza Orrilla.**
Decano de la Facultad de Derecho y Ciencia Política

DE : **Dra. Jessica Pilar Hermoza Calero.**
Docente Asesor
Código N° 054156

REFERENCIA: Resolución Decanal N°2054 -2018-FDYCP-UAP.

ASUNTO : Asesoría Temática: Tesis

BACHILLER : Diit Panaífo Díaz

Título: TESIS

"IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACION DE VOLUNTAD DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURIDICAMENTE LA EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017"

FECHA : 11 de Diciembre de 2018

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, con relación a la referencia, a fin de hacer de vuestro conocimiento el presente informe, la evaluación de los aspectos de forma y fondo:

1. DE LOS ASPECTOS DE FORMA

Se ha considerado la **Resolución Vicerrectoral N° 2342-2013-VIPG-UAP**, que regula la estructura del proyecto de Tesis, la estructura de la Tesis, y que hace referencia a las **normas del APA**.

2. DE LOS ASPECTOS DE FONDO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Con relación al título: "IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACION DE VOLUNTAD DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURIDICAMENTE LA EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017"

Si está bien planteado el título, ya que cumple con los requisitos establecidos, para un trabajo de investigación a nivel de pregrado de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Alas Peruanas.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Con referencia a este punto, metodológicamente consideramos trascendental, ya que de este se deriva todo el desarrollo del trabajo de investigación, en consecuencia, describimos los puntos más resaltantes:

- Descripción de la realidad problemática

En cuanto se refiere a este aspecto, la bachiller DITT PANAIFO DIAZ, plantea de forma correcta el problema, y como se desarrolla en la sociedad en el marco jurídico del contexto actual, cuenta con los requisitos y naturaleza de un estudio coherente.

En cuanto se refiere a este aspecto, la bachiller DIIT PANAIFO DIAZ, plantea de forma correcta el problema, y como se desarrolla en la sociedad en el marco jurídico del contexto actual, cuenta con los requisitos y naturaleza de un estudio coherente.

– Delimitación de la Investigación

Delimitación de la investigación, se hizo de acuerdo a los parámetros de la Universidad Alas Peruanas, tomando en cuenta la delimitación espacial, temporal, social y conceptual.

– Problemas de la Investigación

Respecto a este punto fundamental, la bachiller DIIT PANAIFO DIAZ ha desarrollado tanto el problema general como los problemas específicos, de acuerdo a una adecuada operacionalización de las categorías, observándose una correcta relación lógica entre el problema general y el título de la investigación.

– Objetivos de la Investigación

Se observa un planteamiento adecuado de los mismos, tanto del objetivo general, como de los específicos, además fueron redactados con verbo infinitivo, tal como advierte la teoría.

– Hipótesis y variables de la investigación

La hipótesis está bien planteada en forma afirmativa.

– Metodología de la investigación

En cuanto a la metodología se explica los pasos de una verdadera investigación y los enfoques respectivos.

– Justificación e importancia de la investigación

Se señala la importancia y por qué se desarrolla esta investigación, considera su justificación de acuerdo a los criterios establecidos por la teoría de la investigación científica



EL CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

– Antecedentes de la Investigación

Si se consignan los antecedentes respectivos, sean internacionales o nacionales.

– Bases teóricas

Se desarrolla teoría científica con el problema planteado.

– Bases Legales

Empezando por la Constitución Política y demás normas legales que tienen relación con el problema planteado.

– Definición de Términos Básicos

Consignan los respectivos términos científicos básicos.

DEL CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

– Análisis de Tablas y Gráficos

La discusión está bien encaminada al hacer un resumen general y contrastar con los antecedentes y con las teorías planteadas.

– Conclusiones

Si están bien planteadas y guardan relación directa con los objetivos de la investigación.

– Recomendaciones

Dichas recomendaciones están bien planteadas con las necesidades que la investigación plantea.

– Fuentes de información

Existe una correcta aplicación de las técnicas APA.

ANEXOS

Matriz de Consistencia

En cuanto se refiere a la matriz de consistencia si se consigna.

Instrumentos

Se consignan los instrumentos respectivos, con la respectiva validación por expertos.

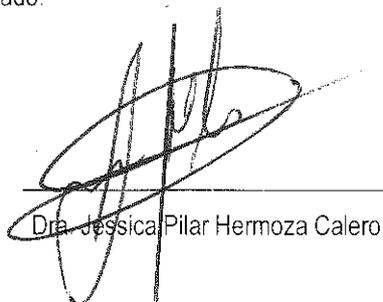
LENGUAJE UTILIZADO EN EL TRABAJO

Se ha identificado las normas legales aplicables al tema de investigación, sustento legal para resolver las preguntas planteadas en el problema y respondidas en la discusión, arribando sus propias conclusiones y recomendaciones. Se ha empleado Fuente Bibliográfica, tanto de legislación nacional como derecho comparado, existiendo coherencia en la redacción del tema de investigación

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, habiéndose cumplido con las sesiones de asesoramiento correspondiente al Aspecto Temático de la tesis titulada: "IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACION DE VOLUNTAD DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURIDICAMENTE LA EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017", considero que la Bachiller , DIIT PANAIFO DIAZ ha realizado el trabajo de investigación modalidad de Tesis, conforme a las exigencias establecidas por la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Alas Peruanas, para su preparación y elaboración; el mismo que está concluido y listo para ser sustentado.

Atentamente,



Dra. Jessica Pilar Hermoza Calero

DEDICATORIA
A mi familia.

Diit

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento sincero:

A mis estimados docentes de mi alma mater

Diit

RECONOCIMIENTO

A mis asesores

Diit

RESUMEN

El estudio se realizó en el contexto del enfoque jurídico de dotar de herramientas legales, léase el anteproyecto de Ley propuesto, a fin de disminuir el sufrimiento de una población, como lo es el de enfermos terminales, se realizó el estudio en el Hospital MINSA del Cono Sur de Lima, en ello radica la solución ingresando a la misma dependencia realizando la investigación en el mismo campo y realizando las encuestas al personal involucrado que, son los médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos, la metodología es por ello la descriptiva causal, de tipo básico, no experimental con tratamiento estadístico de las encuestas.

El problema planteado fue ¿Cuál es la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017?.

La concepción de la vida, en el ámbito de Derecho, alcanzado en nuestra sociedad actual, tiene dos dimensiones, las cuales se sustentan en la persona como ser individual y como ser social, es así que el derecho a la vida tiene reconocimiento en el contexto internacional y nacional, para efectos de esta investigación respecto al derecho a la vida dentro de la dimensión individual de la personas, nos permite cuestionar la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal, para regular jurídicamente la eutanasia activa, debido a que la voluntad es un proceso propio del ser humano, en el que hace uso de la cognición y valoración, para llegar a manifestarla a fin de ejercer su autonomía, concretizando el ejercicio de su libertad .

La muerte es un hecho inevitable en todo ser vivo, sin embargo es preciso identificar que cuando una persona recibe pronóstico irreversible de padecimiento de enfermedad terminal, se encuentra cara a cara con la muerte, lo cual le hace valorar respecto a los cambios que surgen en su vida, a raíz de los efectos que la enfermedad terminal le ocasionará, es decir el estado de sufrimiento crónico producto de su situación de agonía, estas condiciones conllevan a la valoración

respecto a la situación a enfrentar durante su trayecto a la muerte y la posibilidad de optar a alcanzar el procedimiento de la eutanasia la cual le libere del dolor anterior al deceso.

De lo expuesto el objetivo es determinar la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017, a fin de otorgar a la persona que padece enfermedad terminal, el resguardo de su dignidad e integridad evitándole el resquebrajamiento producido por el estado de agonía al cual se ve expuesto y del cual no podrá escapar.

La muestra estuvo constituida por 12 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital MINSA Cono Sur. El instrumento operacionalizado (técnica de la encuesta) que consta de dos cuestionarios para recolectar datos sobre las variables.

Como conclusión, se estableció que el derecho a la vida, como valor social es reconocido y amparado en los ordenamientos jurídicos cuya disposición es justificada cuando se le atribuye al estado la disposición justificada o en casos de legítima defensa, por lo que se analiza que la dimensión individual que corresponde a la vida como un conjunto de derechos que otorguen al paciente diagnosticado con enfermedad terminal y le permitan evitar el estado de agonía que afecta el ejercicio de su libertad a determinar el deseo de evitar un estado que afecta su dignidad y lo expone a condiciones inhumanas durante la trayectoria a su deceso.

PALABRAS CLAVE: Derechos fundamentales, derecho a la vida, libre determinación, manifestación de voluntad, dignidad, integridad, enfermedad terminal, estado de agonía, muerte, asistencia médica, pronóstico irreversible esperanza de vida, eutanasia.

ABSTRAC

The study was carried out in the context of the legal approach of providing legal tools, read the proposed draft law, in order to reduce the suffering of a population, such as the terminally ill, the study was carried out in the Hospital MINSA del South Cone of Lima, in this lies the solution entering the same unit conducting research in the same field and conducting surveys to the personnel involved, are the doctors of the Intensive Care Unit, the methodology is therefore the causal descriptive, of a basic, non-experimental type with statistical treatment of the surveys.

The problem was: What is the importance of the manifestation of will of the person with a terminal illness for the legal regulation of active euthanasia, Lima 2017?

The conception of life, in the field of Law, reached in our current society, has two dimensions, which are based on the individual as an individual and as a social being, so the right to life has recognition in the context international and national, for the purposes of this investigation regarding the right to life within the individual dimension of people, allows us to question the importance of the manifestation of will of the person with terminal illness, to legally regulate active euthanasia, due to that the will is a process proper to the human being, in which he makes use of cognition and valuation, in order to manifest it in order to exercise his autonomy, concretizing the exercise of his freedom.

Death is an inevitable fact in every living being, however it is necessary to identify that when a person receives an irreversible prognosis of a terminal illness, he or she is face to face with death, which makes him or her appreciate the changes that arise in life. his life, as a result of the effects that the terminal illness will cause him, that is to say the state of chronic suffering product of his situation of agony, these conditions lead to the assessment regarding the situation to face

during his journey to death and the possibility to choose to reach the procedure of euthanasia which frees you from the pain prior to death.

From the foregoing the objective is to determine the importance of the manifestation of will of the person with terminal illness for the legal regulation of active euthanasia, Lima 2017, in order to grant the person suffering from terminal illness, the protection of their dignity and integrity avoiding the cracking produced by the state of agony to which it is exposed and from which it can not escape.

The sample consisted of 12 physicians from the Intensive Care Unit of the Hospital MINSA Cono Sur. The operationalized instrument (survey technique) consisting of two questionnaires to collect data on the variables.

As a conclusion, it was established that the right to life, as a social value, is recognized and protected in the legal systems whose provision is justified when the justified provision is attributed to the state or in cases of self-defense, so it is analyzed that the individual dimension that corresponds to life as a set of rights granted to the patient diagnosed with terminal illness and allow him to avoid the state of agony that affects the exercise of his freedom to determine the desire to avoid a state that affects his dignity and exposes to inhumadas conditions during the trajectory to his death.

KEY WORDS: Fundamental rights, right to life, free determination, manifestation of will, dignity, integrity, terminal illness, agony, death, medical assistance, irreversible life expectancy, euthanasia.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RECONOCIMIENTO.....	4
RESUMEN	5
ABSTRAC	7
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO I	15
PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	15
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2. Delimitación de la investigación	17
1.2.1. Delimitación espacial	17
1.2.2. Delimitación social	17
1.2.3. Delimitación temporal	17
1.2.4. Delimitación conceptual.....	18
1.3. Problemas de investigación	22
1.3.1. Problema Principal	22
1.3.2. Problemas específicos	22
1.4. Objetivos de la investigación.....	23
1.4.1. Objetivo General.....	23
1.4.2. Objetivos Específicos	23
1.5. Hipótesis y Variables de la Investigación	23
1.5.1. Hipótesis general.....	24
1.5.2. Hipótesis secundarias	24
1.5.3. Variables.	24
1.5.3.1.Operacionalización de variables.....	31
1.6. Metodología de la investigación.....	33

1.6.1. Tipo y nivel de investigación.....	33
1.6.2. Método y diseño de la investigación.	35
1.6.3. Población y muestra de la investigación.....	38
1.6.4. Técnica y su instrumentalización para la recolección de datos.....	41
1.6.5. Justificación, importancia y limitaciones de la investigación.	42
CAPITULO II	50
MARCO TEÓRICO	50
2.1. Antecedentes de la investigación.....	50
Tesis Internacionales	50
Tesis Nacionales	54
2.2. Bases legales.	59
2.2.1. Nacional	59
2.2.2. Internacional.....	64
2.3. Bases Teóricas.....	72
2.3.1 Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal	72
2.3.2 Regular jurídicamente la eutanasia activa.	84
2.4. Definición de términos básicos:	99
CAPITULO III	107
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	107
3.1. Análisis de datos.....	107
CONCLUSIONES	133
RECOMENDACIONES	134
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	136
ANEXOS	139
Cuestionario	141
Anteproyecto de Ley.....	144

INTRODUCCIÓN

Esta investigación denominada: “Importancia de la Manifestación de Voluntad de la Persona con Enfermedad Terminal para Regular Jurídicamente la Eutanasia Activa, Lima 2017, tuvo como objetivo, determinar la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017.

Se realizó el presente estudio porque faltan investigaciones que, den solución al tema de la aflicción de personas con enfermedades terminales que sufren en demasía como una sutil tortura sin remedio por nuestra ciencia de la Salud. El trabajo está pensado para dotar de marco teórico; pero, sobre todo de proponer normativa acorde a la problemática.

El método utilizado es el hipotético deductivo, las limitaciones fueron mayormente personales como el tiempo y el económico, pero, fueron salvados por la propia investigadora.

El estudio consta de tres capítulos:

Capítulo I: Problema de investigación, la problemática de la presente investigación es la valoración que se debe otorgar a la manifestación de voluntad de la persona que diagnosticada de enfermedad terminal, le permita decidir entre asumir el proceso evolutivo de la enfermedad o acelerar la muerte a fin de evitar el daño que se produce a su dignidad a consecuencia del estado de agonía que afecta notablemente su integridad como persona.

Es así que haciendo el análisis respectivo del ser humano con derecho a la vida, se identifica a la persona como ser social, al cual le corresponde el derecho a

preservar la vida como unidad existencial y como individuo para lo cual el derecho a la vida involucra la consecución y ejercicio de derechos inherentes a su calidad de ser humano, los cuales están amparados, a fin de garantizar el libre ejercicio de su voluntad cuando esta no tiene injerencia en la dimensión como ser social, derecho de libre determinación a poder valorar las condiciones de su existencia, la dignidad humana como derecho, valor y principio que garantiza la vida, el cual se encuentra en íntima relación con la integridad física y psíquica.

La disposición de la vida está contemplada en diferentes normas consensuadas a nivel internacional, y atienden a la dimensión social del ser humano, es así que el respeto por la vida se defiende como derecho inherente a la persona y no puede disponerse de este de manera arbitraria, expresión que se sustenta al encontrarnos frente al poder coercitivo del Estado, cuando se le faculta a restringir la libertad e incluso en algunos ordenamientos jurídicos que amparan la pena de muerte.

Por lo que se hace necesario encontrar el valor a la vida como individuo, los derechos también recogidos como el de la libre determinación, dignidad, integridad, los cuales excluyen a la persona de ser afectado por cualquier condición que lo exponga a tratos inhumanos.

Las Hipótesis, variables y su operacionalización, han sido desarrolladas conforme al Marco Teórico, permitiendo valorar la importancia que recae en la manifestación de voluntad de la persona que padece enfermedad terminal, a fin de que más allá de legalizar la eutanasia esta se regule, a fin de poder otorgar al enfermo terminal la garantía de evitar el daño que se produce por el estado de su agonía en el cual se ha perdido toda esperanza de vida.

Metodología de la investigación, corresponde al diseño, nivel y tipo de investigación, enfoque y métodos en la elaboración del estudio.

Capítulo II: Marco Teórico, se centra en dos ejes esenciales: la manifestación de voluntad de la persona que padece enfermedad terminal, por corresponder a la exteriorización interna, valorada, producto de un proceso cognitivo del cual solo el ser humano es capaz de realizar, considerando que esta merece ser valorada debido a que conforma parte de la esencia del ser humano al garantizarse los derechos de libre determinación, dignidad humana e integridad física, reforzados en la defensa de que ninguna persona puede ser expuesta a condiciones inhumanas, tal como lo resume en esta breve frase de John Stuar Mill, (siglo XIX) “sobre sí mismo, sobre su cuerpo y su mente, el individuo es soberano”

La Regulación jurídica de la eutanasia activa, corresponde a la valoración que se da a la dignidad de la persona como ser individual, encontrándonos frente al pronóstico irreversible de muerte en una persona que padece enfermedad terminal, se considera que las condiciones de vida durante la fase de agonía, generan una serie de consecuencias degenerativas, exponiendo a la persona a un estado inhumano durante su existencia, afectando su integridad física y psíquica, perdiendo el significado trascendente de vida, es así que dentro de sus facultades, la persona que padece enfermedad terminal realiza su petición consiente a fin de adelantar el proceso de muerte para evitar el sufrimiento crónico del cual se desconoce su duración, esta petición consiente tiene como fundamento, presupuestos que difieren del homicidio piadoso, debido a que la petición consiente a la cual se hace referencia corresponde a un acto de libre determinación de la persona que reconoce que no existe esperanza de vida y que lo único que se puede anticipar es la cercanía de su deceso y el sufrimiento crónico de la liberación de estar expuesto a condiciones naturales que afecten su integridad y que solo pueden concluir con su deceso al alcanzar la muerte, anterior al estado de agonía propio de una enfermedad terminal asegurando la no afectación de su dignidad antes de su deceso, de lo expuesto se concretiza que entre eutanasia activa y homicidio piadoso es que en la primera atiende a petición

consiente y expresa de conseguir la muerte a fin de evitar el estado inhumano que se genera por el sufrimiento crónico.

Es importante destacar entonces que la regulación de la eutanasia activa garantiza en un paciente con enfermedad terminal, la posibilidad de liberarse del proceso de agonía y que este debe ser alcanzando garantizando que la persona que la practique se encuentre en las condiciones de especialización para evitar todo tipo de sufrimiento anterior a la muerte.

Capítulo III: Se realizó la sistematización de la información recolectada a fin de su procesamiento, análisis e interpretación de datos y se representan en cuadros y gráficos tratados con la técnica estadística.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. Descripción de la realidad problemática.

El ser humano es concebido dentro del derecho positivo como una unidad psicosomática, la cual merece especial protección y respeto, es así que tanto en el ámbito internacional como nacional existen diversos documentos con relevancia jurídica que otorgan a la persona especial protección.

Considerando que el ser humano es ser social y ser individual, es importante diferenciar que el ejercicio de sus derechos corresponde a la dimensión en la cual se le concibe. Es así que podemos determinar que como ser, en la dimensión social, el derecho a la vida se encuentra protegido por lo que no puede ser afectado arbitrariamente, lo cual revela que existe posibilidad de afectación concretizándose en la facultad otorgada al Estado cuando ejerce su poder coercitivo al aplicarse la limitación de la libertad e incluso cuando se aplica la pena de muerte (presente en algunos ordenamientos jurídicos), así también el amparo de la disposición de la vida respecto al uso de legítima defensa. Por otro lado, nos encontramos en la dimensión individual del hombre, es decir la vida de la persona está sustentada en el derecho natural inmanente a la existencia humana, conformada por soma y psique, es decir el ser humano posee identidad material y espiritual.

El Derecho, por lo tanto pretende garantizar el libre desarrollo de la persona, ya que esta le permite cumplir con su proyecto de vida (libertad proyectiva), considerando que esta realización se produce en armonía con el interés social y por lo tanto el Estado debe crear condiciones sociales de justicia, solidaridad, seguridad, igualdad, sin embargo esta unidad psicosomática, puede verse alterada y afectada por enfermedades, las cuales en ocasiones pueden ser irreversibles poniendo fin a la existencia de la persona, es así que la presente investigación hace un análisis respecto al derecho intrínseco de libre determinación de la persona a proyectar, que el proceso cercano a su muerte se encuentre libre de los efectos que se producen por el proceso degenerativo de su ser físico y psíquico.

La eutanasia es una práctica que por los fines y efectos ha tenido diferentes concepciones o ha sido aceptada o reprochada en los diferentes contextos del desarrollo de la vida humana, nuestro ordenamiento normativo no penaliza la eutanasia, sin embargo la equipara a la figura jurídica de homicidio piadoso, tipificado en la norma sustantiva penal artículo 112° cuyo texto versa: 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. Este párrafo, lleva a analizar que la conducta típica, corresponde al acto de matar a un enfermo incurable por piedad, es decir la acción del sujeto activo es privar el derecho a la vida de otro, nótese la afectación del derecho en la dimensión social de la persona, así también se puede evidenciar en el artículo citado no existe manifestación expresa que dé a conocer que el sujeto pasivo, solicita poner fin a su vida, por lo que no existe determinación de la persona a concretar su muerte, sino más bien alcanzar el alivio al dolor que padece.

En su lugar analizando respecto a la eutanasia como un medio que pone fin a la vida de la persona que expresa su voluntad de evitar la afectación de su integridad y la exposición a condiciones de vida inhumanas, tenemos que existe el

ejercicio de la libre determinación de la persona que padece la enfermedad terminal, que el acto es realizado por una persona que cuenta con la experiencia a fin de garantizar que el acto cumpla con el fin de no exponer a la persona al dolor y sufrimiento, lo expuesto pone a manera de reflexión la interpretación de lo expresado en la Ley General de Salud Ley N° 26842, que en artículo 15.2 g) a ser informada sobre su derecho a negarse a recibir o continuar el tratamiento y a que se le explique las consecuencias de esa negativa. La negativa a recibir el tratamiento puede expresarse anticipadamente, una vez conocido el plan terapéutico contra la enfermedad.

Lo expuesto en las líneas precedentes demuestra, el reconocimiento de la expresión de voluntad respecto a la decisión de recurrir o no al tratamiento, con lo cual se expone al paciente terminal, decidir que la etapa previa a la muerte se vivencie de manera dramática debido a la afectación de la integridad de la persona, a fin de garantizar el proceso natural de la muerte, por lo que se considera relevante que se valore su manifestación expresa a optar por alcanzar un deceso libre de dicho padecimiento.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación espacial

El presente trabajo de investigación se hará en mérito al trabajo de campo en el ámbito de San Juan de Miraflores-Lima, específicamente en el Hospital MINSAL del Cono Sur.

1.2.2. Delimitación social

El presente trabajo de investigación se aplicará teniendo como Unidad de análisis al personal médico de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospital MINSAL del Cono Sur-Lima.

1.2.3. Delimitación temporal

Nuestro periodo de estudio se realizó el 2017.

1.2.4. Delimitación conceptual

Variable independiente: Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal.

Partiendo de la conceptualización teórica de hecho jurídico en sentido amplio a un acontecimiento que tiene trascendencia en el ámbito del Derecho, es decir, se modifican ciertos estados jurídicos iniciales desde el punto de vista legal. (Montesillo, 2008, pág. 62)

Contando con las tendencias de libertad cuando el agente puede elegir espontáneamente entre varias determinaciones y realizar el acto sin coacción externa. (Brebbia H, 1979, pág. 47)

La manifestación de voluntad, es un acto del ser humano que se encuentra estrechamente ligado a su desarrollo como persona de derechos, es así que el ser humano al desenvolverse realiza una serie de actos que le permiten la exteriorización de sentimientos. Considerando que el derecho no investiga el campo de la conciencia, sino de lo que esta genera al ser exteriorizada, es decir cuando se produce un suceso con relevancia jurídica (hecho jurídico).

La externalización de un determinado sentimiento, se sustenta en las teorías: a) de la voluntad (que desea la persona, es lo único válido) y b) la teoría de la declaración (lo expresado se ha configurado de lo deseado por la persona).

La voluntad es relevante para el Derecho por tener el poder de generar efectos jurídicos, toda vez que dichos efectos constituyen objeto de estudio de la ciencia del Derecho. (Amado V. José Daniel, 1988, pág. 76).

El sentimiento que internamente anhela y por el cual ejerce su derecho a libre determinación, al expresar un sentimiento interno, el ser humano exterioriza el producto de un proceso que supone el uso de discernimiento y que desea concretar para alcanzar un fin específico. Esta capacidad de manifestación es característica de la especie humana, considerando que el hombre es el único mamífero que goza de capacidad para conocer, vivenciar, valorar y proyectar entre opciones múltiples su destino personal.

Por lo expuesto y en relación al tema de investigación de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal, encuentra su fundamento en la generación de un sentimiento interno que se externaliza a fin de dar a conocer la afectación que genera el proceso del detrimento de su estructura física y por ende de su psique, ya que es una unidad psicosomática, por tanto corresponde a un derecho a la autonomía de la libertad constitucionalmente protegido y además al de la no discriminación, considerando el estado por el cual está atravesando (padecer enfermedad), lo que no afecta su personería jurídica.

Variable dependiente: Regular jurídicamente la eutanasia activa.

San Agustín asevera que la única certeza que tenemos en la vida es la muerte y a partir de ella, no nos queda más que anhelar una buena muerte, como un sueño, como el primer sueño. (Gómez Hinostroza, 2008, págs. 24-25)

Así mismo, el enfoque teórico del derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente. (Palacios, 2009, pág. 83)

La eutanasia proviene del griego *efthanasía* conformada por *ef* “bien” y *Thanatos* “muerte” es decir buen morir, en Grecia esta palabra tenía atribuido el significado de una muerte honorable.

Un ejemplo dramático de procedimiento eutanásico en Francia renacentista fue el vivenciado por Ambrosio Pare (Cirujano siglo IV) "Entré a un establo y encontré cuatro soldados muertos y tres recostados contra la pared, con sus caras completamente desfiguradas, ciegos, sordos y mudos y con ropas humeando por la pólvora que los había quemado... Un soldado viejo me abordó y me preguntó si existía alguna forma de curarlos, a lo cual respondí que era imposible... Entonces se aproximó a los heridos y les cortó el cuello delicadamente y sin rabia. Viendo esta cruel acción le dije que era un hombre perverso, a lo cual me respondió que, si él hubiera sido el herido, cualquiera de sus compañeros le habría prestado la misma muerte rápida, en lugar de dejarlo morir lánguida y miserablemente..."

Es así que la eutanasia ha sido una práctica realizada por diferentes culturas primitivas como una obligación sagrada, inspirada en la piedad, así como también rechazada como es el caso del juramento Hipocrático (Grecia Siglo V ac).

La controversia entre la aceptación y negación de la eutanasia a la fecha no ha logrado establecer con certeza la factibilidad y legalidad de su práctica, por lo que es necesario contar en el ordenamiento jurídico, con la regulación de este procedimiento a fin de garantizar el derecho de toda persona a la vida, considerando que esta corresponde tanto a la parte física como psíquica, y que frente al padecimiento de una enfermedad incurable, la persona que la padece llega a anhelar la pronta muerte sin padecer los efectos que

esta le produce. Es decir, el fin último de la persona es encontrar la muerte en un estado digno en el cual se disminuya el menoscabo que produce la enfermedad a su integridad como persona (física y emocional).

El Estado ha sido creado con el fin último de permitir que los actos realizados por cada uno de quienes lo integran actúen de la forma que dignifique y proteja derechos naturales por lo que los plasma en un derecho positivo regulando los actos que tenga una afectación en la persona o en sus relaciones, a fin de no afectar intereses de otros, es así que se considera que la vida es un derecho natural amparado por el Derecho positivo internacional y nacional.

El ser humano concretiza su derecho a la vida, cuando se garantiza sus derechos consustanciales como la integridad, vida digna, libre desarrollo de la personalidad y prohibición de tratos crueles e inhumanos, considerando que el enfermo terminal ya tiene conocimiento que no puede ser curado y que al ingresar en un estado cuyo deterioro físico lo expondrá a condiciones dolorosas y pueda optar por libre determinación de escoger a morir en condiciones dignas.

La decisión de cómo enfrentar la muerte adquiere una importancia para el enfermo terminal, que sabe que no puede ser curado, y que por ende no está optando entre la muerte y muchos años de vida plena, sino entre morir en condiciones que él escoge, o morir después en circunstancias dolorosas e indignas.

1.3. Problemas de investigación

1.2.1. Problema Principal

¿Cuál es la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿cuál es la validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal para reconocer el derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017?
- b) ¿cuál es la validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal para legalizar el derecho a una muerte piadosa, Lima 2017?
- c) ¿cuál es la relevancia jurídica de legalizar la muerte piadosa, Lima 2017?
- d) ¿cuál es la relevancia jurídica del derecho a una muerte digna por enfermedad terminal, Lima 2017?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a) Justificar la validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal para reconocer su derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017.
- b) Analizar la validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal para legalizar el derecho a una muerte piadosa, Lima 2017.
- c) Justificar la relevancia jurídica del derecho a una muerte digna por enfermedad terminal, Lima 2017.
- d) Analizar la relevancia jurídica de legalizar la muerte piadosa, Lima 2017.

1.5. Hipótesis y variables de la investigación

1.5.1. Hipótesis general.

La manifestación de voluntad de la persona que padece de enfermedad terminal con pronóstico irreversible es fundamento esencial para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017.

1.5.2. Hipótesis secundarias

- a) La validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal reconoce el derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017
- b) La validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal permite la legalización del derecho a una muerte piadosa, Lima 2017.
- c) Existe relevancia jurídica del derecho a una muerte digna ante enfermedad terminal, Lima 2017.
- d) Existe relevancia jurídica en la manifestación de voluntad del enfermo terminal para la legalización de la muerte piadosa, Lima 2017.

1.5.3. Variables.

**Definición conceptual de la Variable independiente:
Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad
terminal**

La manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal, tiene la misma valoración jurídica que la que es manifestada por persona que no la padece, para efectos de esta investigación corresponde a la externalización de un sentimiento interno que conlleva a un resultado; el deceso de la persona, es decir el hecho jurídico que produce, es poner fin a su persona.

El discernimiento es la facultad para conocer la realidad y poder decidir entre diversas posibilidades. Esto podemos resumirlo en simplemente la capacidad para razonar, comprender y valorar el acto y sus consecuencias. La intención es la realización correcta de lo que hemos discernido, o mejor dicho la aplicación del conjunto de conocimientos necesarios para el discernimiento. Hay libertad cuando el agente puede elegir espontáneamente entre varias determinaciones y realizar el acto sin coacción externa. (Brebbia H, 1979, pág. 47)

La relevancia de esta variable se encuentra enraizada en la trascendencia del resultado que produce el ejercicio de la autonomía de la voluntad de la persona que padece enfermedad terminal, al realizar una petición consciente que es la de terminar con su vida, para evitar el sufrimiento crónico producto de la enfermedad, cuyo pronóstico de recuperación es irreversible.

¿Es así que la persona que padece de enfermedad terminal, en uso de sus facultades y capacidades valora diferentes opciones de su destino personal, concluyendo en desear una muerte sin dolor, al cual solo puede tener acceso mediante la Eutanasia. Esta determinación voluntaria y libre, es decir carente de vicios, se exterioriza mediante la manifestación expresa de adelantar el fin de su vida, para evitar el periodo en que su integridad se encontrara

aquejada por los efectos de la enfermedad, alterando el significado de trascendencia en su vida.

Se denomina hecho jurídico en sentido amplio a un acontecimiento que tiene trascendencia en el ámbito del Derecho, es decir, se modifican ciertos estados jurídicos iniciales desde el punto de vista legal. (Montesillo, 2008, pág. 62)

Es así que esta manifestación de voluntad de la persona que padece enfermedad terminal, tiene como efecto un hecho jurídico que es la muerte propia y que requiere de aporte de un tercero que asegure el cumplimiento de dicha manifestación, que es alcanzar una muerte digna, libre de sufrimiento.

La voluntad es una manifestación interna, desde el alma del individuo que representa el poder que tiene el interior de reflejar y determinar, con conciencia, un acto. (Ayala F. , 1957, pág. 57)

La conciencia permanece como una variable independiente de las acciones, gracias a esta, la acción se ve influenciada y se revela verdaderamente la parte subjetiva y racional de la persona. Al igual que la conciencia, se encuentra, la autodeterminación, puesto que esta es otra variable que refleja directamente el yo de la persona, debido a que muestra la voluntad desde una perspectiva completamente independiente, el humano (el sí mismo). (Guerra López, 2003, pág. 123)

La autodeterminación surgirá principalmente en virtud de la voluntad que por diversas razones puede aceptar la invitación a decidirse por una u otra alternativa. (Wojtyla, 1998, pág. 52)

La Ley de Derechos de los Enfermos en Etapa Terminal para el Estado de Nayarit (2012), define Declaración de Voluntad, como la manifestación personalísima y revocable realizada por persona con capacidad de ejercicio, que de manera consciente, libre e informada, hace constar mediante un instrumento jurídico escrito, en virtud de la cual dispone que en caso de que ella o un tercero en términos de la presente ley, llegue a padecer enfermedad en etapa terminal, no se le someta a medidas, tratamientos y/o procedimientos que pretendan prolongar o reanimar de manera innecesaria u obstinada su vida, con el fin de que se le garantice su derecho a morir dignamente.

**Definición conceptual de la Variable dependiente: Regular
jurídicamente la eutanasia activa**

La eutanasia, es una práctica que se hace presente en las civilizaciones antiguas, llegando a ser considerado según el contexto de cada época como acto: a) religioso, b) médico, c) clasista, entre otros. Estas concepciones se han ido formulando debido a las diferentes concepciones respecto a la vida, al Derecho natural y positivo, durante la evolución de las culturas humanas, es así que el tratamiento respecto a las repercusiones de su aplicación, se sustentan en las corrientes y teorías del Derecho, medicina, religión, entre otras disciplinas.

El acto de realizar la eutanasia en persona que padece enfermedad terminal, encuentra su fundamento en la vida misma, es decir en goce de ejercicio del conjunto de derechos que le otorgan el valor, como son: a) Libertad individual, b) dignidad e c) integridad.

La regulación de la eutanasia corresponde a poder encontrar la esencia del acto, es decir garantizar a la persona que padece enfermedad terminal, que no tiene la obligación de esperar su

muerte, evitando padecimiento producto del desgaste corporal y emocional, que afectan su calidad de vida digna.

Lo más digno y más bueno es vivir que sobrevivir, y es más buena y digna la eutanasia que una sobrevivencia estéril. (Barrere, Igor; Lalau, Etienne, 1976, pág. 231)

La regulación de la eutanasia, es un problema de carácter jurídico que requiere de pleno cuidado debido a que esta involucra la petición que realiza la persona que padece enfermedad terminal, a fin de garantizarse una muerte sin complicaciones, es decir evitar el deterioro constante y rápido de sus capacidades físicas, así como también los dolores insoportables que afectan su integridad. La regulación de esta, debe considerar elementos indispensables como son:

- a) Voluntariedad, corresponde a la persona que padece enfermedad terminal, al manifestar su voluntad en ejercicio de su autonomía por lo que carece de influencia o coacción, que lo lleve a determinar su deseo de morir.

En la manifestación expresa de la voluntad del enfermo se acepta como única opción el liberarse del sufrimiento, lo cual conlleva inclusive al proceso en que se concreta el acto eutanásico.

Es así que siguiendo los fundamentos de la Declaración y Programa de Acción de Viena aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos el 25 de junio de 1993, que reconoce y afirma que todos los derechos humanos tienen origen en la dignidad y valor de la persona. Así como el Artículo 4° y 5°

del Pacto de San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969, respeto de la vida, derecho que no puede afectarse arbitrariamente y derecho a gozar de integridad física, psíquica y moral.

Considerando la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO del 2005, que se sustenta en el principio de autonomía y responsabilidad de la persona, orientada al bien de la persona y sin afectar su dignidad, y el artículo 5° que faculta a la persona adoptar decisiones, que no afecten la autonomía de los demás.

- b) Enfermedad terminal, es aquella que afecta la salud, de forma irreversible, negando toda posibilidad de esperanza de sanación y que sumado a esto no cuenta con la posibilidad de contar con medios que alivien sus dolencias.

Considerando la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO del 2005, que se sustenta en principios: principios bioéticos, respeto por la dignidad humana son el fin supremo de la sociedad y Estado,

- c) Diagnóstico médico, elemento que garantiza el estado irreversible de la persona que padece enfermedad terminal, el mismo que debe ser emitido por un equipo interdisciplinario,

Es así que se destaca la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO del 2005,

que tiene como uno de sus objetivos reconocer íntegramente el valor y sentido de la vida humana, el respecto de la dignidad como un fin, posibilitando que el progreso de la ciencia beneficie a la persona.

- d) Autorización Judicial, por ser la eutanasia un acto excepcional que trasciende en un hecho jurídico, que conlleva el deceso de la persona, a fin de permitirle manifestar su voluntad en ejercicio de su autonomía y garantizar según la Declaración de los Derechos y Deberes del Hombre artículo XXIV, su derecho a presentar peticiones de interés particular y obtener una pronta resolución, a fin de no vulnerar su derecho a la integridad y dignidad humana, distinguiendo que corresponda a un criterio de libre disposición de la vida ,sino más bien el otorgar un deceso apacible el cual le libra de las afectaciones a su dignidad e integridad durante el proceso que lo llevara a la muerte.

Considerando la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos

Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO del 2005, artículo 3, el respeto pleno de la dignidad humana, como prioridad.

1.5.3.1. Operacionalización de variables

Variable independiente: **Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal**

Variable Independiente	Dimensiones	Indicadores	Definición Conceptual	Rango
manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal	Autonomía de la voluntad	Voluntad, manifestación interna que se inspira en una aspiración personal.	Esta variable, corresponde al acto humano de exteriorizar su voluntad, luego de haber realizado un proceso consiente de valoración respecto a las consecuencias que produce su decisión por tener como resultado un hecho jurídico (alcanzar la muerte digna) es decir evitar el daño integral que se produce por la enfermedad.	NO (2) SI (1)
		Discernimiento, proceso cognitivo que permite valorar un acto y las consecuencias que este produce.		
		Autodeterminación, decisión consiente en la que se asumen las consecuencias de los actos valorados mediante el discernimiento.		
		Manifestación expresa, es la externalización de la voluntad interna a fin de concretar un acto con consecuencia jurídica.		
		Petición consiente, corresponde a la expresión de la voluntad.		
	Relevancia jurídica	Enfermedad terminal, es un hecho natural cuyo desenlace es la muerte de la persona que la padece.		
		Pronostico irreversible, es el resultado del análisis médico que descarta esperanza de vida.		
		Perdida del significado trascendente de vida, resultado valorativo de la persona que se ve afectada por la fase evolutiva de la enfermedad terminal.		
		Sufrimiento crónico,		
			NO (2) SI (1)	

		afectación a la integridad, autonomía y calidad de vida,		
		Situación de agonía, etapa de intensa afectación a la integridad y dignidad de la persona, que le expone a situaciones traumáticas.		

Variable dependiente: Regular jurídicamente la eutanasia activa.

Variable Dependiente	Dimensiones	Indicadores	Definición Conceptual	Rango
Regular jurídicamente la eutanasia activa.	Legalidad de la muerte piadosa	Voluntariedad del sujeto pasivo, de manifestar expresamente su intención de acabar con el sufrimiento producido por la enfermedad terminal.	Esta variable, corresponde a la inclusión de la eutanasia como práctica médica que permita a la persona que padece de enfermedad terminal adelantar su deceso a fin de evitar el daño a la integridad y dignidad durante el proceso previo a la muerte.	NO (2) SI (1)
		Especialización del sujeto activo, el que realiza la práctica eutanásica debe ser médico a fin de garantizar el deceso digno.		
		Móvil benigno, el acto que produce el deceso del paciente terminal, tiene fin solidario y piadoso y atiende al cumplimiento de la voluntad del sujeto pasivo.		
		Ponderación de derechos, se da relevancia a la vida como derecho una unidad psicosomática evitando la vulneración de su integridad y dignidad durante el proceso anterior a la muerte.		
	Ausencia de arbitrariedad, la practica eutanásica, es un acto que se genera por la autonomía de la voluntad de la persona.			
Muerte sin dolor	Integridad, derecho fundamental de la persona,			NO (2) SI (1)

		equivale al respeto de su dimensión física y psíquica.		
		Dignidad, derecho fundamental de la persona, considerado como determinante para la existencia humana.		
		Renuncia a terapia, derecho de la persona que padece de enfermedad a fin de alcanzar muerte natural.		
		Intervención médica, es la atención especializada que recibe la persona cuyo estado de salud se encuentra deteriorado.		
		Carga emotiva, corresponde a las emociones que se producen en la persona que padece de enfermedad terminal y le permite realizar la valorización de su existencia.		

1.6. Metodología de la investigación

1.6.1 Tipo y nivel de investigación.

a) Tipo de Investigación.

(Hernandez, 2014, pág. 152) En un estudio Básico no experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.

Es de notarse que, las variables del presente estudio son de un tratamiento no sólo cuantitativo, sino que dado el estudio sobre la Eutanasia que, está limitada en el Perú, es propiamente básica.

La presente investigación es predominantemente descriptiva porque revisa las variables desde su marco teórico y normativo, con el propósito de precisar la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal, para la regulación jurídica de la eutanasia activa, a fin de determinar la validez jurídica del ejercicio de sus derechos de libertad individual, mediante la manifestación de su voluntad, así como también permitir el deceso anterior al sufrimiento que acarrea una enfermedad de pronóstico desfavorable e irreversible.

La investigación pura es la de más alto nivel con ella se busca algo nuevo y va más allá de pensar si la investigación es útil o no, sus resultados no tienen aplicación a la vista, por lo que el propósito es obtener información directamente de la realidad y enriquecer el saber científico direccionado al descubrimiento de principios y leyes.

Es necesario vincular las variables a este fenómeno, porque el propósito de los estudios correlacionales es conocer cómo se puede dar o comportar un concepto o variable en función al comportamiento de las variables que se hallan vinculadas o relacionadas (Hernandez, 2014, pág. 329)

Tiene un carácter descriptivo que nos lleva a comprender más allá de la simple descripción y la correlación de las variables. Pues nuestro objetivo es explicar la validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal para reconocer el derecho a la muerte sin dolor

b) Nivel de Investigación

(Hernandez, 2014, pág. 108) Afirma los estudios descriptivos, caracteriza conceptos, fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; es decir, están dirigidos a responder por el cómo suceden los eventos y fenómenos físicos o sociales.

Al describir la Eutanasia con un tratamiento jurídico, que se proponen a su permisibilidad con relación a la posición del personal médico se realiza el tratamiento estadístico dada la medición caracterizada de las dimensiones.

Es por ello que la investigación es de nivel descriptivo, porque caracterizamos lo que viene ocurriendo en la realidad de las unidades de cuidados intensivos del Hospital MINSA Cono Sur, a fin de garantizar el reconocimiento del derecho a una muerte piadosa, que garantice a la persona que padece de la enfermedad terminal, evitando el sufrimiento crónico durante su permanencia anterior a la llegada de su deceso.

1.6.2. Método y diseño de la investigación.

a) Método de la investigación

Métodos que utilizaremos para la investigación:

El deductivo: pues partiremos de los aspectos generales del derecho a la vida, a temas específicos como son los derechos consustanciales que la sustentan.

El presente estudio sobre la Eutanasia es parte de teorías preconcebidas para arribar a su tratamiento particular.

El inductivo: partiremos de hechos específicos para consolidarlos en principios o conocimientos generales. Ello sin duda nos llevara a la formulación de diversas hipótesis.

Estando a los resultados sobre la posición de los encuestados que, son especialista en el tema y la posición de la investigadora se generalizarán las posiciones dentro del marco jurídico.

La conclusión será sacada del estudio de todos los elementos que constituyen el objeto de investigación, es decir solo será posible si conocemos con exactitud el número de elementos que conforman el objeto de estudio y además cuando sabemos que el conocimiento generalizado pertenece a cada uno de los elementos de investigación (Tamayo y Tamayo, 2003, pág. 141)

El Analítico: Buscaremos analizar cada una de las partes componentes del problema, definiendo las vinculaciones existentes, las diferencias y en merito a ello determinar las relaciones que pudiesen darse o se estén dando. Las operaciones no existen independientes unas de las otras, el análisis de una de las variables se da en relación a las otras, que conforman dicho objeto como un todo y posteriormente a ello se deducen la síntesis, sobre las bases del resultado del análisis previo. (Tamayo y Tamayo, 2003, pág. 143)

Es de notar que se desglosan teóricamente las variables para arribar a un análisis de cada uno.

El Sintético: Porque es un proceso mediante el cual se relacionan hechos aparentemente aislados y se formula una teoría que unifica los diversos elementos. Consiste en la reunión racional de

varios elementos dispersos en una nueva totalidad, este aspecto se presenta más durante la etapa del planteamiento de una hipótesis. El investigador sintetiza las superaciones en la imaginación para establecer una explicación tentativa que someterá a prueba. (Tamayo y Tamayo, 2003, pág. 144)

Dado el desglose anterior de los elementos conceptuales se sintetizan en una posición teórica respecto a la Eutanasia.

b) Diseño de la investigación

(Hernandez, 2014, pág. 205) Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Utilizaremos un diseño de investigación no experimental, transversal, porque se realiza en un sólo momento.

Básicamente, no se realizan experimentos dada la temática de la Eutanasia.

No experimental.- Lo que se hace en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

En la investigación no experimental se realiza sin la manipulación deliberada de los variables, el investigador no tiene control directo

sobre dichas variables, no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. (Hernandez, 2014, pág. 330)

Sin aplicación de experimentos.

Transversal.- Los diseños de investigación transversal, cuando la investigación está centrada en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado o bien cuál es la relación entre un conjunto de variables en un punto del tiempo. Pueden abarcar varios grupos o subgrupos de persona objetos e indicadores. (Hernandez, 2014, pág. 330).

La toma de datos se realizan en un momento dado, en este caso las encuestas se aplican por una vez a los elementos muestrales.

1.6.3 Población y muestra de la investigación.

a) Población

Sobre el marco poblacional (Hernandez, 2014, pág. 236) se refieren que es: Aquí el interés se centra en "qué o quiénes", es decir, en los sujetos, objetos, sucesos o comunidades de estudio (las unidades de análisis), de cual depende del planteamiento de la investigación.

“Población es un conjunto definido, limitado y accesible del universo que forma el referente para la elección de la muestra. Es el grupo al que se intenta generalizar los resultados”. (Buendía, L., Colás, P. y Hernández, F, 1997, pág. 28)

La población en la que se realizará la investigación corresponde a 59 Médicos del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores.

Tabla: Población

DISTRITO	Personal Médico
San Juan de Miraflores	59 médicos Hospital MINSA Conos Sur

Fuente: Departamento de Personal de Hospital María Auxiliadora.

b) Muestra

Acorde a la posición de los mismos autores mexicanos (Hernandez, 2014, pág. 277) afirman: “La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.”

Por tratarse de una población pequeña, se considera una muestra censal, que involucra a personal médico, Unidad de Cuidados Intensivos Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores.

Tabla: Muestra

DISTRITO	TOTAL Personal médico, Unidad de Cuidados Intensivos Hospital María Auxiliadora.
San Juan de Miraflores	12

Fuente: Elaboración propia

Criterio de Inclusión y Exclusión:

En el presente estudio, el criterio de inclusión es la especialidad del personal médico que atiende en la Unidad de Cuidados Intensivos, debido al trato directo que tienen con los pacientes afectados con enfermedad terminal.

Según (Hernandez; Fernandez y Bautista, 2014, pág. 235) “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (...) Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo”.

Para efectos de la muestra, se determinó un número delimitado de 18 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos, del hospital Maria Auxiliadora. MINSA.

(Hernandez; Fernandez y Bautista, 2014, pág. 235) “la muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población (...) Básicamente categorizamos las muestras en dos grandes ramas, las muestras no probabilísticas y las muestras probabilísticas. En estas últimas todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra (...) en las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico, ni con base en fórmulas de probabilidad, sino depende del proceso de toma de decisiones de una persona o de un grupo de personas, y desde

luego las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación”.

1.6.4. Técnica y su instrumentalización para la recolección de datos.

a) Técnicas

1. Aplicadas para la Información teórica-doctrinaria. - Se realizó mediante la recopilación de información existente en fuentes bibliográficas y hemerográficas; recurriendo a las fuentes originales en lo posible, estas pueden ser en libros, revistas, periódicos escritos, trabajos de investigaciones anteriores y otros.

La técnica de recolección de datos, fue la encuesta, que se aplica a la muestra de la investigación.

2. Técnicas de Muestreo

Muestreo intencionado, no probalístico, accidental

b) Instrumentos

El principal instrumento es un Cuestionario de 20 ítems sobre la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal, el cual se realizó a Personal médico de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital María Auxiliadora, para el trabajo de campo, para el marco teórico el análisis de fichas electrónicas.

1.6.5. Justificación, importancia y limitaciones de la investigación.

Justificación

La eutanasia es una medida de data antigua que tiene como finalidad otorgar al enfermo terminal una muerte libre de padecimiento, por lo que contemplar el adecuado tratamiento jurídico que garantice el uso de la ciencia médica, permita garantizar que ante el deceso de la persona, le permita evitar los daños irreversibles que ocasiona la enfermedad en la integridad de la persona.

Al ser el derecho a la vida un valor fundamental y que este involucra el respeto de derechos consustanciales de primera generación es necesario que la persona que padece de enfermedad terminal, cuente con sustento jurídico que le permita mitigar el daño producido por la enfermedad que le ocasionará la muerte en momento próximo, permitiendo de esta manera ejercer su derecho de libertad individual, al manifestar mediante petición consiente se le exima del sufrimiento crónico en el cual pueda verse sumergido durante periodos previos al deceso. Es así que se busca encontrar los sustentos jurídicos que permitan la regulación de la aplicación de eutanasia activa a personas que padecen de enfermedad terminal sustentada científicamente.

Morir con dignidad, deviene de un derecho no reconocido por nuestro ordenamiento jurídico, pero que en su concepto corresponde al reconocimiento legal que faculta a la persona, proyectar su deceso, garantizando que el padecimiento de enfermedad terminal no produzca afectación a su integridad y dignidad, por lo que ejerciendo su autonomía de voluntad exterioriza su deseo y objetivo de alcanzar una muerte libre de padecimiento. Esta es la posición de la

propia investigadora, en los siguientes se realiza la posición de metodólogos.

Justificación teórica.

(Hernandez; Fernandez y Bautista, 2014, pág. 51) Afirman que la mayoría de las investigaciones se efectúan con un propósito definido, pues no se hacen simplemente por capricho de una persona, y ese propósito debe ser suficientemente significativo para que se justifique su realización. Además, en muchos casos se tiene que explicar para qué es conveniente llevar a cabo la investigación y cuáles son los beneficios que se derivaran de ella.

La trascendencia del hombre es fundamental en el desarrollo de las sociedades, su lucha por acceder a una vida armónica y equilibrada, es uno de los intereses que surgen en los países de Inglaterra y Francia, los cuales han favorecido en la creación de normas jurídicas que garantizan el valor de la persona y su especial protección, considerando como unidad y como ser que integra una comunidad. En este proceso desde las antiguas sociedades, se han desarrollado diversas concepciones filosóficas y jurídicas respecto a su existencia y fin en el planeta.

El desarrollo humano tan solo sería logrado por medio del propósito de conocer un fin al que se quiera llegar, el modo, la voluntad de hacerlo, las limitantes para la realización y los beneficios de lograrlo. (Herrera Jaramillo, 1982)

Que la única finalidad por la cual el poder puede, con pleno derecho, ser ejercido sobre un miembro de una comunidad civilizada contra su voluntad, es evitar que perjudique a los demás.

Su propio bien, físico o moral, no es justificación suficiente. Nadie puede ser obligado justificadamente a realizar o no realizar determinados actos, porque eso fuera mejor para él, porque le haría feliz, porque en opinión de los demás, hacerlo sería más acertado o más justo. (Mill, 1970, pág. 65)

El constitucionalismo conlleva al origen de libertades individuales, llamados derechos adquiridos, los mismos que se adecuan al contexto de cada época, por lo que se encuentran en evolución, sin afectar la esencia de la connotación y relevancia de un derecho natural otorgado por ser persona. Es así que el derecho a la vida no es solo el derecho a seguir viviendo, es el derecho de sentir que la vida tiene un valor.

Con la declaración de los derechos humanos se crean leyes a fin de garantizar el cumplimiento de sus derechos y determinar las limitaciones, tal como lo señala el artículo 5° que versa que todo lo que no está prohibido por la Ley no puede ser impedido y que nadie puede ser obligado a hacer lo que la ley no ordena, lo cual se traduce en el impedimento a limitar derechos sin un sustento legal.

El derecho a la vida se encuentra delimitado por la Ley natural, por lo que es un deber el conservar la vida, el individuo es dueño de su vida, pero debe usarla conforme a la Ley natural, por lo que existe el principio de la Ley natural, no hagas a otro lo que no quieras que te hagan a ti. (Herrera Jaramillo, 1982, pág. 151)

Justificación práctica.

(Hernandez, 2014, pág. 52) Implícitamente se formulan las interrogantes ¿Ayudan a resolver algún problema real?, ¿tiene implicaciones trascendentales para una gama de problemas prácticos?

Lo que estipulaba que cualquier acción es permitida, en base con las necesidades del individuo o de su razón, siempre y cuando no afecte la libertad de alguna otra persona. (Mill, 1970, pág. 2)

Considerando que al ser humano se le reconoce como individuo, que se define asimismo y que permaneciendo en sociedad, le lleva a definirse como alguien más, es así que la relación que cree en sociedad dependerá de su definición subjetiva de si mismo. Es decir que de una voluntad interna se refleja en la conciencia de un acto que exterioriza haciendo uso de su autodeterminación, esta voluntad interna otorga valor a la persona.

Justificación Metodológica

(Hernandez, 2014, pág. 52) También expreso que en este aspecto se formulan indirectamente las preguntas para el investigador ¿la investigación contribuye a la definición de un concepto, variable o relación entre variables?, ¿pueden lograrse con ella mejoras en la forma de experimentar con una o más variables?, ¿sugiere como estudiar adecuadamente una población? Desde luego, es muy difícil que una investigación pueda responder positivamente a todas estas interrogantes; algunas veces solo cumple un criterio.

La presente investigación se justifica metodológicamente, porque en el nivel descriptivo ,el enfoque cuantitativo es importante para datos de una población dentro de un criterio de inclusión, permiten identificar la importancia de la manifestación de la voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017, a fin de reconocer la relevancia de la manifestación de voluntad, en el alcance de una muerte digna que le sustraiga del sufrimiento crónico producto de la enfermedad terminal que lo llevará al fin de su persona.

Justificación legal o jurídica

Según dijo (Hernandez, 2014, pág. 52) Con la investigación, se llenará algún vacío de conocimiento, se podrán generalizar los resultados a principios más amplios?, la información que se obtenga puede servir para revisar, desarrollar o apoyar una teoría?, ¿se podrá conocer en mayor medida el comportamiento de una o de diversas variables o la relación entre ellas?, ¿se ofrece la posibilidad de una exploración fructífera de algún fenómeno o ambiente?, ¿qué se espera saber con los resultados que no se conociera antes?, ¿se pueden sugerir ideas, recomendaciones o hipótesis para futuros estudios?

Esto se cumple por lo que esta investigación analizará la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017, a fin de garantizar el ejercicio de los derechos reconocidos, otorgando el amparo en el ordenamiento jurídico a fin de garantizar que el fin de la persona con enfermedad terminal no se prolongue.

Importancia.

Así dijo (Bravo, 1994, pág. 12) en comentario, que se puede decir que la finalidad de la investigación asociada en su conjunto, es el conocimiento de la estructura e infraestructura de los fenómenos sociales, que permita explicar su funcionamiento (investigación básica) con el propósito de poder llegar a su control, reforma y transformación.

El resultado de la investigación es de importancia porque servirá para determinar la valoración de la voluntad de la persona que padece enfermedad terminal, debido a que la voluntad de la persona es una manifestación de ejercicio de la libertad individual y que en este contexto no vulnera derechos de terceros, debido a que los fines es adelantar la muerte sin tener que desvalorarse su integridad y dignidad, liberando a la persona de las condiciones inhumanas durante la etapa de agonía.

Teórica: a decir de (Bardales, 2009, pág. 96) nos comenta en síntesis que está determinada por la existencia de investigaciones afines a que pretendemos realizar dentro del ámbito científico, estas limitantes circulan como teorías científicas en las distintas fuentes bibliográficas, permiten tener una visión general del problema y comprender mejor las variables de investigación. La especificación y cuantificación de las teorías, es una característica de esta limitante.

La muerte es un hecho natural y potencial en todo ser humano, que pone fin a la vida de la persona, es decir no es un acto provocado por un tercero lo cual se sustenta en las diferentes normas que defienden como derecho fundamental la vida, es necesario identificar que

desde el nacimiento hasta la llegada de la muerte, la vida tiene significancia en la persona respecto a su esencia en como esta es ejercida, lo cual genera se reconozca el derecho a la libre determinación y dignidad, como derecho, valor y principio.

Limitaciones

Presupuestal: a decir de (Galán Amador, 2008) , las limitaciones de los recursos, se refiere a la disponibilidad de los recursos financieros básicos para la realización del estudio de investigación. Como en el presente caso, una vez justificada la investigación, es necesario plantear las limitaciones dentro de las cuales ésta se realizará, no todos los estudios tienen las mismas limitaciones, cada investigación es diferente y particular dando como resultado que las limitaciones en un proyecto de investigación, pueden tener limitaciones en el aspecto presupuestal.

Temporal: a decir de (Bardales, 2009, pág. 48) sobre el tiempo para conseguir resultados, Esto conlleva a que la cuarta limitante sea precisamente la relativa a la muestra, pues si fuera más amplia, da resultados muy contundentes, así como amplía el poder de las pruebas estadísticas. Si al delimitar el tema, por el tipo de investigación, así como la filosofía jurídica están dentro de la rigurosidad científica, tampoco está exento de sesgo, aunque se haya aplicado al 100% del universo. El diseño de la investigación obedece a un estudio que se basa en un planteamiento que permita determinar la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, que permita tutelar el derecho de la persona a que se dé cumplimiento de la manifestación de voluntad de poder

acceder a la asistencia médica que asegure la práctica de eutanasia activa, a fin de evitar la afectación de su integridad y dignidad durante el proceso de agonía producida por la enfermedad terminal que padece.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Tesis Internacionales:

Flemate, P. (2015) *“El derecho a la muerte digna en el ordenamiento jurídico mexicano”* (Tesis para el grado de Doctor en Derecho) Universidad de Catilla – La Mancha. Toledo - España. La metodología empleada es la de estudio teórico de enfoque cualitativa, guardando a la presente investigación por el tratamiento jurídico de la Eutanasia como muerte digna. Conclusiones: 1.- Indudablemente, la vida tiene valor, empero, el valor de la vida no es un valor sagrado, ni comulgamos con la idea de “santidad de la vida”, ya que no es un valor inconmensurable, sino biológico, extrínseco o subjetivo, es decir, el valor de la vida lo otorga el poseedor de la misma, y ese valor está estrechamente relacionado con la calidad de vida. 2.- El inicio, desarrollo y fin de la vida de los seres humanos conlleva muchos conflictos de carácter a valorar, y más ahora con los avances de la biomedicina; que tiene estrecha relación con el Derecho, ya que el derecho otorga a la bioética los valores en los cuales desafía los conflictos, ya que esos valores se transforman en normas jurídica, y la bioética otorga al derecho las definiciones de dichos valores ya que trasciende al quehacer científico de otras disciplinas. 3.- La expresión eutanasia, evoca a la

"buena muerte", la cual se puede definir como "aquel comportamiento que, de acuerdo con la voluntad o interés de otra persona que padece una lesión o enfermedad incurable, generalmente mortal, que le causa graves sufrimientos y afecta considerablemente a su calidad de vida, da a lugar a la producción, anticipación, o no emplazamiento de la muerte del afectado.

4.- la eutanasia tiene como elementos: a) el sujeto activo, b) el sujeto pasivo, c) el requerimiento, d) el móvil y e) circunstancias.

Guairacaja, A. (2011) "Proyecto de Legalización de la Eutanasia, por la Protección al Derecho a la Vida Digna, en la Legislación ecuatoriana" (Tesis para el Título de Abogado) Universidad Técnica de Cotopaxi. Latacunga - Ecuador. La metodología empleada es la de estudio teórico de enfoque cualitativa, guardando a la presente investigación por el tratamiento jurídico de la Eutanasia como muerte digna. Conclusiones: 1.- Legalización de la eutanasia debe ser entendida como la legalidad de la muerte piadosa a pacientes que mantienen un sufrimiento físico insoportable, se debe entender que es una muerte pedida y exigida voluntariamente por quien padece una enfermedad o lesión sin cura, en otras palabras la aplicación de la Eutanasia es dar la muerte voluntaria a un paciente que sufre de una enfermedad catastrófica. 2.- El tradicionalismo de pensar que si Dios da la vida y que solo Dios la puede quitar, no permite una correcta visualización de la eutanasia como alternativa a dejar de vivir cuando la vida ya no es vida, y morir se convierte en un derecho.

Cvik, J. (2015) "*Necesidad de tipificar la Eutanasia o Muerte Asistida como un justificante, en el Código Orgánico Integral Penal*" (Tesis para el Título de Abogado) Universidad San Francisco de Quito. Ecuador. La metodología empleada es la de estudio teórico de enfoque cualitativa, guardando a la presente investigación por el tratamiento jurídico de la Eutanasia como muerte digna. Conclusiones: 1.- la eutanasia denota claramente un avance dentro de la sociedad, al reconocer el derecho del individuo que no goza de

una calidad de vida digna, de poder decidir sobre como terminar con la misma, y poner de esta forma fin a su sufrimiento. Siempre se debe observar a la eutanasia como el medio para poder procurar el fin último de la misma, que es una muerte digna del paciente que sufre de una enfermedad terminal o dolores crónicos. Es parte inherente del ser humano, el procurar la mejor calidad de vida para el prójimo, sin embargo, cuando existen límites que no se pueden sobrellevar o superar, es cuando la misericordia y piedad deben entrar en juego, de tal forma que prima la muerte digna sobre el bien jurídico vida. La dignidad no es un derecho que se le otorgue al ser humano, sino es un derecho inherente como tal, motivo por el cual al no existir dignidad en la calidad de vida de un individuo, su decisión de terminar con la misma, debe ser respetada, aceptada y brindarle toda la ayuda necesaria para el fin idóneo de la eutanasia. 2.- El entender a la eutanasia y plasmarla dentro de cuerpos legales, denota un claro avance por parte de la sociedad y el Estado, respecto la implacable realidad que sufren miles de personas, que deben sufrir enfermedades terminales y dolores crónicos, a sabiendas que no existe una cura para su mal, pues son irreversibles e incurables y ponderar equitativamente el poder terminar con la vida de dichas personas en beneficio de ellas mismas. El Estado al aceptar la eutanasia, y entender los límites de la medicina, se vuelve un Estado más humanitario, dado que deja de tener como objetivo únicamente el prolongar la vida del paciente y mitigar sus dolores, sino en aceptar que la realidad de dichas personas representan claramente una vida indigna y tormentosa.

Ibarra, A. (2009) “El Derecho a Morir con Dignidad” (Tesis para Doctor en Derecho) Universidad Autónoma de Nuevo León - México. La metodología empleada es la de estudio teórico de enfoque cualitativa, guardando a la presente investigación por el tratamiento jurídico de la Eutanasia como muerte digna. Conclusiones: 1.- La concepción da origen a la vida humana, en consecuencia, el dar la vida es también dar la muerte. Éste no es el

único acto que ha sido modernizado o adaptado al gusto y vida de las personas. La muerte, al ser un momento decisivo en la vida de los humanos y al gran miedo que existe ante éste, ha encaminado a que los científicos logren día con día avances para alejar al humano de la muerte. Aunque los avances continúen siguen siendo los humanos los que deciden la manera en la que quieren seguir viviendo o el momento en el que desean morir, es decir, no continuar con el alargamiento de su vida. Los fundamentos principales que dan como consecuencia el pensamiento o perspectiva que tiene el humano en base a la muerte son la educación, experiencias previas a la muerte, la familia o el estado de salud de la persona, en otras palabras, la razón de cada persona y lo que los hace actuar como tales.

2.- Desde cualquier punto de vista que se analice al ser humano, este es siempre dueño de su cuerpo, de su mente y sobre todo de su sentir. Por lo que tiene una autonomía la cual le permite hacer uso de esta y una disposición libre, sin embargo, aunque exista una disposición libre de uno mismo, al momento en el que este disponga de una relación en una sociedad, la libertad en sus decisiones y acciones es limitada. Pensadores como Kant, Epicuro, Sócrates, fueron pioneros de los pensamientos acerca de la vida y la razón de las personas, en base a esto es la determinación de la voluntad del propio en la búsqueda de la felicidad. En consecuencia, de los vínculos del ser humano, la necesidad de encontrarse dentro de una sociedad, donde no todas las personas tienen los mismos fines, ni todas ejercen su voluntad, por lo que se puede encontrar la poca prevalencia de la dignidad humana.

3.- En la actualidad los avances científicos, en base a la salud, han ayudado a la ciencia médica de asegurar al individuo su alargamiento de la vida, mas no a si su calidad de vida. Indirectamente, el humano es forzado a continuar con una vida artificial que se sostiene de máquinas que controlan sus funciones vitales. No significa que la persona continúe con vida, si se encuentra el cuerpo, pero quien mantiene trabajando los órganos del mismo son los aparatos que se le han conectado. Independientemente del costo económico que representa la aplicación de estos aparatos. La

muerte es un acto de vida por su propia naturaleza, sin embargo, es un hecho jurídico, el cual se encuentra regido a través de la norma, por lo que después de muerta una persona tiene consecuencias jurídicas, por su patrimonio y lasos familiares. Por tal razón al analizar estos derechos y las obligaciones de los individuos, se ha demostrado no solo por la opinión de diferentes tratadistas, otras legislaciones y además nuestra legislación. Por lo se encuentra establecido que cada individuo es libre de construir su destino y seguir una calidad de vida. Siendo libre su pensamiento de una manera infinita, pero que al momento de tomar una decisión deberá de hacerlo sin perjudicar a terceros, es decir los derechos de los individuos se encuentran delimitados por la norma jurídica.

Tesis Nacionales:

Elguera, A. (2016) *“Los Efectos de la Constitucionalización de las Garantías”* (Tesis para el Título de Abogado) Universidad Andina del Cusco. Perú. La metodología empleada es la de estudio teórico de enfoque cualitativa, guardando a la presente investigación por el tratamiento jurídico de la garantía del bienestar de la persona y a su respeto al bienestar. Conclusiones: 1.- La eutanasia es un derecho que tiene toda persona en estado de enfermedad terminal, aunado a que dicha persona padezca sufrimientos producto de la enfermedad terminal. 2.- La eutanasia, por tanto es un derecho que se fundamenta principalmente en el derecho innato de toda persona a su dignidad humana, y la dignidad viene a ser un elemento sustractor de todo aquello que deviene en contra del normal accionar de una persona. Y ese normal accionar se ve deteriorado cuando existen sufrimientos fuertes que nacen de la enfermedad terminal que padezca alguien. Sabiendo que su futuro es la muerte, pronta por cierto, entonces lo más exacto es aceptar la eutanasia. 3.- La eutanasia como muchos otros derechos emergentes, necesitan ser habilitados dentro de los

parámetros de lo correcto dentro de una sociedad que va evolucionando con el paso del tiempo, y teniendo en cuenta que el Perú es un país que no está al nivel de desarrollo que otros países, esto puede ser una colaboración para lograr ese desarrollo futuro.

Mendoza, C. (2015) *“Eutanasia: un Ensayo de Fundamentación Liberal para su Despenalización”* (Tesis para el Grado Magister en Derechos Humanos) Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima - Perú. La metodología empleada es la de estudio teórico de enfoque cualitativa, guardando a la presente investigación por el tratamiento jurídico de la Eutanasia como muerte digna. Conclusiones: 1.- Sociedad moderna y contexto de la eutanasia: la problemática de la eutanasia debe analizarse en el contexto de las transformaciones culturales y tecnológicas operadas en la sociedad contemporánea. En este marco caracterizado por el rechazo al dolor, la búsqueda de calidad de vida y la pérdida del significado trascendente de la vida, cobra sentido la posibilidad de la despenalización de la eutanasia como reivindicación del dominio sobre la propia vida por parte de enfermos terminales. 2.- Suicidio asistido como eutanasia: el suicidio asistido en la medida en que está vinculado a la problemática de la eutanasia está restringido a los casos en los cuales el suicida es un enfermo terminal y quien presta asistencia es un médico. En este sentido, el suicidio asistido ha sido definido como una forma de eutanasia en la cual una persona desea suicidarse, pero se siente incapaz de realizar el acto por sí sola, ya sea por su discapacidad física o por no conocer la forma más eficaz de hacerlo. 3.- Enfermedad terminal y eutanasia: la enfermedad terminal como presupuesto de la eutanasia se caracteriza por presentar siguientes elementos: (i) presencia de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable; (ii) falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico; (iii) presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes; (iv) gran impacto emocional en el paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con

la presencia, explícita o no, de la muerte; y (v) pronóstico de vida inferior a seis meses.

Recoba, V. (2015) *“Análisis de la Eutanasia Dentro del Tipo penal de Homicidio Piadoso en la Legislación Peruana”* (Tesis para el Título de Abogado) Universidad Nacional de Piura - Perú. La metodología empleada es la de estudio teórico de enfoque cualitativa, guardando a la presente investigación por el tratamiento jurídico de la Eutanasia como muerte digna. Conclusiones: 1.- La eutanasia debe ser entendida como “la conducta realizada por el sujeto activo (pudiendo ser un médico o cualquier persona bajo la supervisión del personal sanitario) motivada por un sentimiento de piedad, que tiene por finalidad a través de una acción directa, provocar la muerte sin padecimientos del enfermo incurable que además sufre intolerablemente y que así lo solicite reiteradamente de manera expresa y consiente, por cualquier medio” el elemento fundamental y característico en la eutanasia es la voluntad del sujeto pasivo, es decir, la solicitud, deseo de morir del enfermo incurable. 2.- El homicidio piadoso debe ser entendido como la muerte que el sujeto activo le preocupa al sujeto pasivo por móviles pietistas y para librarlo de una agonía y muerte atroz y segura, por lo que difiere de la eutanasia. 3.- la dignidad debe entenderse no solo como derecho fundamental de la persona, sino también además como un valor superior que impide que se le dé un trato como mero objeto. El derecho a la vida de las personas no solo se agota en la protección biológica, sino también la dimensión material que implica la posibilidad de poder llevar a cabo un proyecto de vida libremente elegido y acorde a su dignidad.

Carrasco, F. (2016) *“Calidad de vida en los pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica terminal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2015”*. (Tesis para el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Nefrología) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima - Perú. La metodología empleada es la de estudio teórico

de enfoque cualitativa, guardando a la presente investigación por el tratamiento jurídico de la vida digna Conclusiones: 1.- La calidad de vida en los pacientes ambulatorios con Enfermedad Renal Crónico Terminal en tratamiento de Hemodiálisis el mayor porcentaje expreso que es poco saludable refiriendo a las restricciones en los alimentos y líquidos, el no poder realizar actividades cotidianas en menos tiempo y disfrutar de los pasatiempos de igual manera que antes; seguido de un menor porcentaje significativo, saludable que está dado por realizar actividades básicas como bañarse y vestirse, recibir el apoyo emocional de su familia, pareja y continuar en contacto con los amigos y un menor porcentaje considera no saludable ya que el tratamiento causa problemas en el trabajo, no se sienten con energía después de la hemodiálisis, sentirse intranquilo y ansioso la mayor parte del tiempo. 2.- Respecto a la dimensión física de la calidad de vida en los pacientes ambulatorios con Enfermedad Renal Crónico Terminal en tratamiento de Hemodiálisis el mayor porcentaje manifestó que es poco saludable ya que no puede realizar actividades cotidianas en menos tiempo y le molesta las restricciones en la dieta y el agua; seguido de un menor porcentaje que considera no saludable que está dado en sentirse con poca energía, le molesta los cambios de presión arterial durante el tratamiento de hemodiálisis (presión alta y baja) y en menor porcentaje significativo, saludable que está dada por realizar actividades cotidianas como barrer, cocinar, limpiar y correr y sentir que su salud está mejorando. 3.- En cuanto a la dimensión psicológica de la calidad de vida en los pacientes ambulatorios con Enfermedad Renal Crónico Terminal en tratamiento de Hemodiálisis, el mayor porcentaje expreso que es poco saludable referido a sentirse triste al pensar en la enfermedad y el futuro que le espera; seguido de un porcentaje considerable no saludable que está dado por sentirse intranquilo la mayor parte del tiempo, se deprime por que no debe tener un hijo de nuevo y los cambios repentinos de estado de ánimo, mientras que un menor porcentaje

significativo manifiesta que no es saludable referido por sentirse intranquilo de como enfrenta su enfermedad y sentirse bien consigo mismo.

Mendoza C. (2014). Eutanasia: un ensayo de fundamentación liberal para su despenalización. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Derechos Humanos PUCP, Lima. La metodología empleada es la de estudio teórico de enfoque cualitativa, guardando a la presente investigación por el tratamiento jurídico de la Eutanasia como muerte digna. Conclusiones: una regulación de la eutanasia coherente con el respeto de la libertad individual y la protección del derecho a la vida de los pacientes debería considerar cuanto menos los siguientes puntos: (i) diagnóstico médico de que el paciente se encuentra en la fase terminal de su enfermedad; (ii) adecuada información al paciente sobre su situación y pronóstico; (iii) solicitud expresa del paciente de eutanasia, preferiblemente escrita y con la intervención de testigos; (iv) opinión favorable de un segundo médico sobre los puntos anteriores; (v) opinión favorable de un psiquiatra sobre la capacidad del paciente; (vi) derecho a revocar la solicitud en cualquier momento; (vii) ejecución de la eutanasia por un médico bajo condiciones que aseguren el menor sufrimiento del paciente; (viii) edad mínima del paciente, preferiblemente mayor a 16 años; (ix) informe a las autoridad competente sobre la práctica de la eutanasia en estricto cumplimiento del procedimiento legal; y (x) evaluación periódica de las condiciones en que se aplique la eutanasia a cargo de una comisión interdisciplinaria de investigadores a fin de introducir ajustes al procedimiento. (Mendoza, 2014)

2.2. Bases legales.

2.2.1. Nacional

Constitución Política del Perú

Artículo 1° La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.

Artículo 2° inciso 1, A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar.

Artículo 7° Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Código Civil

Artículo 5° Irrenunciabilidad de los derechos fundamentales

El derecho a la vida, a la integridad física, a la libertad, al honor y demás inherentes a la persona humana son irrenunciables y no pueden ser objeto de cesión. Su ejercicio no puede sufrir limitación voluntaria, salvo lo dispuesto en el artículo 6.

Artículo 6° Actos de disposición del propio cuerpo

Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la integridad física o cuando de alguna manera sean contrarios al orden público o a las

buenas costumbres. Empero, son válidos si su exigencia corresponde a un estado de necesidad, de orden médico o quirúrgico o si están inspirados por motivos humanitarios.

Código Penal

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

Ley N° 26842 Ley General de Salud

Artículo I, La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

Artículo 4° 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. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.

La negativa a recibir tratamiento médico o quirúrgico exime de responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, en su caso.

En caso que los representantes legales de los absolutamente incapaces o de los relativamente incapaces, a que se refieren los numerales 1 al 3 del Artículo 44 del Código Civil, negaren su consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las

personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicarlo a la autoridad judicial competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda la vida y la salud de los mismos.

El reglamento establece los casos y los requisitos de formalidad que deben observarse para que el consentimiento se considere válidamente emitido.

Artículo 15.2

- e) A que se respete el proceso natural de su muerte como consecuencia del estado terminal de la enfermedad. El Código Penal señala las acciones punibles que vulneren este derecho.
- f) A ser escuchada y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se encuentre disconforme con la atención recibida, para estos efectos la Ley proveerá de mecanismos alternativos y previos al proceso judicial para la solución de conflictos en los servicios de salud.
- g) a ser informada sobre su derecho a negarse a recibir o continuar el tratamiento y a que se le explique las consecuencias de esa negativa. La negativa a recibir el tratamiento puede expresarse anticipadamente, una vez conocido el plan terapéutico contra la enfermedad.

Artículo 15.4 Consentimiento informado

- a) A otorgar su consentimiento informado, libre y voluntario, sin que medie ningún mecanismo que vicie su voluntad, para el procedimiento o tratamiento de salud, en especial en las siguientes situaciones:
 - a.1) En la oportunidad previa a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como su interrupción. Quedan exceptuadas del consentimiento informado las situaciones de

emergencia, de riesgo debidamente comprobado para la salud de terceros o de grave riesgo para la salud pública.

Artículo 108° La muerte pone fin a la persona. Se considera ausencia de vida al cese definitivo de la actividad cerebral, independientemente de que algunos de sus órganos o tejidos mantengan actividad biológica y puedan ser usados con fines de trasplante, injerto o cultivo.

El diagnóstico fundado de cese definitivo de la actividad cerebral verifica la muerte. Cuando no es posible establecer tal diagnóstico, la constatación de paro cardiorrespiratorio irreversible confirma la muerte.

Ninguno de estos criterios que demuestra por diagnóstico o corroboran por constatación la muerte del individuo, podrán figurar como causas de la misma en los documentos que la certifiquen

Reglamento de la Ley 29414 Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud

Artículo 22°.- derecho al respeto del proceso natural de la muerte del enfermo terminal toda persona tiene derecho a que se respete el proceso natural de su muerte y a recibir los cuidados paliativos que correspondan como consecuencia del estado terminal de la enfermedad, previa firma del consentimiento informado. Cualquier acción u omisión que contravenga el citado proceso será pasible de las acciones punibles contenidas en el código penal.

Artículo 23°.- derecho al consentimiento informado, toda persona tiene derecho a otorgar o negar su consentimiento, consignando su firma o huella digital, de forma informada, libre y voluntaria, sin

admitirse mecanismo alguno que distorsione o vicie su voluntad, en cuyo caso ello se constituirá en circunstancia que acarrea la nulidad del acto del consentimiento para el procedimiento o tratamiento de salud. El proceso del consentimiento informado deberá garantizar el derecho a la información y el derecho a la libertad de decisión del usuario. Este proceso debe constar necesariamente por escrito, en un documento que visibilice el proceso de información y decisión, el cual además formará parte de la historia clínica del usuario, siendo responsabilidad de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) su gestión, custodia y archivo correspondientes. En el caso de personas capaces que no supiesen firmar, deberán imprimir su huella digital en señal de conformidad.

El consentimiento informado puede ser revocado y será expresado en la misma forma en que fue otorgado. El consentimiento escrito deberá ejecutarse de forma obligatoria en las siguientes situaciones:

- a. Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas o procedimientos que puedan afectar la integridad de la persona.
- B. Cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes.
- C. Cuando la persona reciba la aplicación de medicamentos o tratamientos de carácter experimental.
- D. Cuando el paciente haya tomado la decisión de negarse a recibir tratamientos.

En caso de menores de edad o de personas cuyas condiciones particulares le impidan ejercer este derecho, se realizará conforme a lo señalado en el artículo 4° del presente reglamento. No se requiere del consentimiento informado frente a situaciones de emergencia, de riesgo debidamente comprobado para la salud de terceros, o de grave riesgo para la salud pública

Decreto Supremo N° 011-2011-JUS

Que, los derechos humanos se encuentran profundamente relacionados con la bioética, por cuanto esta disciplina, que se rige como un puente entre la medicina, la biología y la tecnología con la ética, tiene como principal desafío garantizar la primacía de la dignidad de la persona humana, resultando por ello transversal a todas las esferas del ordenamiento social.

2.2.2. Internacional.

La Declaración universal de Los Derechos Humanos (10/12/1948), R. Leg. N° 13282 (1959), tiene fundamento en el reconocimiento de la dignidad intrínseca y derechos iguales e inalienables de los miembros de la familia humana. Es la aspiración más elevada del hombre, que su estadía en el mundo le permita desenvolverse libre de temor y miseria, disfrutar de la libertad de palabra y creencia.

Artículo 1° derechos inherentes a la persona, 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.

Artículo 2° derechos y libertades establecidas en esta declaración para todas las personas en condiciones de igualdad

1. Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

2. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía.

Artículo 3° derecho a la vida, libertad y seguridad, Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 5° prohibición de torturas y tratos inhumanos, Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 18° derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

Declaración y Programa de Acción de Viena aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos el 25 de junio de 1993

Considerando: que la promoción y protección de los derechos humanos es una cuestión prioritaria para la comunidad internacional y que la Conferencia constituye una oportunidad única de efectuar un análisis exhaustivo del sistema internacional de derechos humanos y de los mecanismos de protección de los derechos humanos, a fin de potenciar y promover una observancia más cabal de esos derechos, en forma justa y equilibrada.

Reconociendo y afirmando que todos los derechos humanos tienen su origen en la dignidad y el valor de la persona humana y que esta es el sujeto central de los derechos humanos y las libertades fundamentales, por lo que debe ser el principal beneficiario de esos derechos y libertades y debe participar activamente en su realización.

Artículo 5°. Todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. La comunidad internacional debe tratar los derechos humanos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todo el mismo peso. Debe tenerse en cuenta la importancia de las particularidades nacionales y regionales, así como de los diversos patrimonios históricos, culturales y religiosos, pero los Estados tienen el deber, sean cuales fueren sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Artículo 8° La democracia, el desarrollo y el respeto de los derechos humanos y de las libertades fundamentales son conceptos interdependientes que se refuerzan mutuamente. La democracia se basa en la voluntad del pueblo, libremente expresada, para determinar su propio régimen político, económico, social y cultural, y en su plena participación en todos los aspectos de la vida. En este contexto, la promoción y protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales en los planos nacional e internacional deben ser universales y llevarse a cabo de modo incondicional. La comunidad internacional debe apoyar el fortalecimiento y la promoción de la democracia, el desarrollo y el respeto de los derechos humanos y de las libertades fundamentales en el mundo entero.

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

Artículo I, Derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad e integridad de la persona, todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo XXIV, Toda persona tiene derecho de presentar peticiones respetuosas a cualquiera autoridad competente, ya sea por motivo de interés general, de interés particular, y el de obtener pronta resolución.

Artículo XXVIII, Los derechos de cada hombre están limitados por los derechos de los demás, por la seguridad de todos y por las justas exigencias del bienestar general y del desenvolvimiento democrático.

Pacto de San José de Costa Rica, San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969

Considerando que estos principios han sido consagrados en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos que han sido reafirmados y desarrollados en otros instrumentos internacionales, tanto de ámbito universal como regional.

Reiterando que, con arreglo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, sólo puede realizarse el ideal del ser humano libre, exento del temor y de la miseria, si se crean condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos.

Considerando que la Tercera Conferencia Interamericana Extraordinaria (Buenos Aires, 1967) aprobó la incorporación a la propia Carta de la Organización de normas más amplias sobre derechos económicos, sociales y educacionales y resolvió que una convención interamericana sobre derechos humanos determinara la estructura, competencia y procedimiento de los órganos encargados de esa materia.

Artículo 1° Obligación de Respetar los Derechos

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

2. Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano.

Artículo 2° Deber de Adoptar Disposiciones de Derecho Interno

Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el Artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

Artículo 4° Derecho a la Vida

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.

Artículo 5° Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

Artículo 29° Normas de Interpretación, Ninguna disposición de la presente Convención puede ser interpretada en el sentido de:

- a) permitir a alguno de los Estados Partes, grupo o persona, suprimir del goce y ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en la Convención o limitarlos en mayor medida que la prevista en ella.
- b) limitar el goce y ejercicio de cualquier derecho o libertad que pueda estar reconocido de acuerdo con las leyes de cualquiera de los Estados Partes o de acuerdo con otra Convención en que sea parte uno de dichos Estados;
- c) excluir otros derechos y garantías que son inherentes al ser humano o que se derivan de la forma democrática representativa de gobierno.
- d) excluir o limitar el efecto que puedan producir la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y otros actos internacionales de la misma naturaleza.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Organización de las

Naciones Unidas mediante Resolución N° 2200A (XXI) de 16 de diciembre de 1966

Los Estados Partes en el presente Pacto, Considerando que, conforme a los principios enunciados en la Carta de las Naciones Unidas, la libertad, la justicia y la paz, en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables.

Reconociendo que estos derechos se desprenden de la dignidad inherente a la persona humana.

Artículo 6° 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.

Artículo 7° 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.

Artículo 16° Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO del 2005, pone de manifiesto el carácter global de la bioética, así como la pertinencia de reconocer la dignidad humana como fundamento último de los derechos humanos, y recomienda a los Estados su incorporación en sus ordenamientos jurídicos internos.

Objetivos

1. Destacar que el reconocimiento integral del valor y sentido de la vida humana, así como el respeto de la dignidad humana como fin y no como medio, son límites inamovibles a que se deben sujetar aquellas ciencias que tengan como meta la investigación e intervención en seres humanos.
2. Posibilitar que toda persona humana en el país pueda beneficiarse de los progresos de la ciencia y la tecnología en un marco de respeto a su dignidad y a los demás derechos fundamentales que le corresponden.

Principios bioéticos

1. Principio de respeto de la dignidad humana, La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad constituyen el fin supremo de la sociedad y del Estado y fundamento para el ejercicio de los derechos que le son propios.
2. Principio de autonomía y responsabilidad personal, La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad. En este entendido viene integrada a la responsabilidad personal.

En el campo médico, en la relación médico - paciente se considerará tanto la autonomía del paciente como la del médico tratante.

Artículo 3° Dignidad humana y derechos humanos, Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.

Artículo 5° Autonomía y responsabilidad individual, Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás. Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su autonomía, se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses.

2.3. Bases Teóricas

Variable independiente:

2.3.1 Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal

Teoría de la voluntad, considera los derechos como instrumentos de expresión de voluntad y las decisiones del individuo, que se justifica en la libertad.

Savigny, refiere la voluntad de su titular, impera bien condicionada por las reglas jurídicas, o como poderes de la voluntad reconocidos jurídicamente.

Teoría de la declaración, considera que la declaración es el elemento necesario para la creación, interpretación y efectos de lo que internamente se desea.

Las personas se vinculan por medio de la palabra y no por sus pensamientos, la declaración exterioriza la voluntad interna. (Cusi Arredondo, 2014)

2.3.1.1 Autonomía de voluntad, corresponde al derecho de poder decidir respecto a lo que internamente se desea, por ende dará origen a un hecho jurídico, debido a que la persona ejerce su derecho de libre determinación de actos, que no deben afectar a otros, La autonomía de la voluntad, responde a la libertad de la persona en su dimensión individual, es decir no puede afectar la dimensión social que involucra la no afectación de quienes conforman la sociedad.

El derecho a la vida lleva aparejado el derecho al respeto de la condición humana, el derecho de una vida digna y no a un simple derecho a la vida. (Velasquez Juarez, 2008, pág. 289)

A. Voluntad: es la función psicológica que permite actuar para alcanzar nuestros fines, por lo tanto tiene función directiva y reguladora de las actividades que realizamos. Es así que la voluntad puede tener dos concepciones:

- i) Reprimir o inhibir impulsos
- ii) Motivar a fin de lograr objetivos.

B. Discernimiento: es el acto de valoración consiente que se realiza para obtener la convicción y certeza que lo que nuestra voluntad no es inequívoca, por ende, conlleva al uso de capacidades cognitivas, que permiten examinar motivaciones, los efectos que produce un acto sean consecuencias de afectación personal o de afectación a otros.

La necesidad de discernir está relacionada con la falta de directrices, de normas, de leyes con las que uno se encuentra en muchas encrucijadas de la vida. (Alemany, Carlos; Garcia-Monge José A, 2010)

C. Autodeterminación: corresponde a un estado sui generis de la persona, producto de la capacidad humana que permite orientar nuestras acciones, elegir, libremente una conducta. Es así que la autodeterminación es un acto consiente propio del ser humano que permite el ejercicio de la libertad personal.

Autodeterminación se refiere a actuar como el principal agente causal de su vida y a hacer elecciones y tomar decisiones respecto a la calidad de vida propia, sin influencias o interferencias externas innecesarias. (Wehmeyer, 1996, pág. 24)

Desde muy joven pertenezco a un mundo intelectual racionalista y mi decisión es únicamente el resultado de mis propias convicciones, del ejercicio pleno de mi autonomía y libre voluntad. (Caldas, 2016)

D. Manifestación expresa: es la exteriorización de un deseo interno, es decir esta involucra dos elementos dependientes, la voluntad y la declaración ya que se encuentran ligados por un vínculo natural ,por ser la voluntad un hecho interior e invisible que para concretarse debe exteriorizarse.

La eutanasia debe ser una decisión personal y libre, personal porque ésta sólo debe ser tomada por el enfermo, en la mayoría de los casos, por la persona que opta por esa forma de morir; y libre porque ésta debe ser una decisión consciente y responsable, por conciencia entendemos actuar en favor de uno y de otros seres humanos, por uno, porque no basta sobrevivir para sólo existir. (Guairacaja Cárdenas, 2011, pág. 56)

E. Petición consiente: Corresponde a la manifestación realizada por la persona que aún no se encuentra bajo el sopor producto del dolor, es decir en pleno uso de facultades, que haciendo una valoración interna ha determinado su voluntad de alcanzar la muerte en condiciones que no alteren o dañen su integridad a fin de poder garantizar los últimos días de su vida libre de sufrimiento.

Se reconoce el derecho de toda persona a decidir sobre los asuntos que le conciernen. Dicha decisión no se puede llevar a cabo sino con el pleno conocimiento de su situación, es decir, a través de pruebas diagnósticas y tratamientos. (Gascon, 2008, pág. 43)

Consciente y en pleno uso de mis facultades mentales y, por otra parte, feliz y agradecido de haber vivido tan largamente la interesante etapa del mundo actual, rodeado de los que me aman y he amado, soy consciente de la larga vida cumplida y del derecho que me asiste de elegir, sobre todo a mis 94 años, de las

condiciones en que deseo que mi vida culmine.
(Caldas, 2016)

2.3.1.2 Relevancia jurídica

A. Enfermedad terminal: la enfermedad es la alteración de la salud, que tiene como resultado la alteración del funcionamiento del cuerpo generando en la persona dolor y sufrimiento, sin embargo existen enfermedades que pueden ser tratadas logrando con ello la recuperación de quien la padece. Cuando estamos frente a una alteración de salud, cuya recuperación es inaccesible nos encontramos ante una enfermedad terminal, es decir que el deterioro de la salud se presenta progresivamente hasta concluir en la muerte. es así que se produce un estado de expectativa de muerte en un cierto plazo.

La Dra. Cicely Saunders, fundadora de Cuidados Paliativos establece que enfermedad terminal, constituye aquél que se enfrenta a una muerte inexorable en breve plazo.

En este trayecto de espera de muerte, se producen efectos tanto físicos, psicológicos y sociales, que afectan la integridad de la persona como unidad psicosomática, lo cual también afecta la dignidad de la persona.

Eutanasia: el termino etimológicamente significa buena muerte (del griego “eu” que significa bien o facial y “thanatos” que significa muerte). Es así que la

eutanasia es la muerte proporcionada a fin de eliminar en la persona desahuciada el sufrimiento. Esta práctica se fundamenta en la intención loable.

Análisis Histórico De La Eutanasia: La práctica de esta se remonta a sociedades primitivas, en las cuales la práctica de la eutanasia obedecía a normas consuetudinarias del grupo social o clan familiar.

En el periodo Greco-Romano, el significado se encontraba en el hecho natural de muerte sin dolor, el cual no contemplaba la acción de tercero para ocasionarla, este fundamento está representado en el Juramento de Hipócrates (siglo V ac.) el cual en la actualidad conforma el juramento ético de los profesionales de salud. Resaltando que tanto en Grecia antigua hasta la época nazi, los motivos de las practicas eutanásicas, aceptados eran fundamentados en motivos de orden social, políticos, médicos y eugenésicos.

En la edad media, con la aparición del cristianismo la interpretación de la muerte adquiere connotación dividida por la cual Dios es dueño de la vida por tanto es el único que la da y la quita, permite la cura o la agonía, la angustia o serenidad.

Yo hice las curas, pero solamente dios es dueño de la vida y de la muerte, de la curación y de la agonía, de la angustia y la serenidad” (Moro, 1987, pág. 161)

En el siglo XIX y XX, el concepto de eutanasia, se ve afectado por diversos factores: religiosos, médicos, éticos y jurídicos.

Visión Eutanasia: Cuenta con quienes la apoyan y a aquellos que la consideran como acto que atenta contra la persona y religión. Sin embargo, considerando que el ordenamiento jurídico otorga al derecho a la vida la superposición sobre la sociedad, cultura, religión o jurisprudencia.

La jurisprudencia debe decidir sobre lo que es justo o injusto únicamente en el terreno de los deberes para con los demás, pero no en los deberes con uno mismo. (Kant, 1989, pág. 280)

La doctrina humanista, pondera la autonomía del paciente que padece de enfermedad terminal, cuyos efectos son dolores crónicos, que provocan la afectación de su integridad y de la dignidad como persona, además de la certeza que está muriendo y no existe forma ni avance médico que le pueda salvar de la muerte o mitigar el dolor.

El que diera muerte a otro con fines altruistas o piadosos no debe ser considerado bajo ningún concepto como un criminal, dado que la vida es un bien renunciable por parte de su titular, y bajo el precepto de existir tal consentimiento, se puede hablar de impunidad frente a tal acto. (Nuñez, 2006, pág. 58)

Clasificación de la Eutanasia: La práctica eutanásica, se clasifica atendiendo a elementos que la caracterizan:

- a) **POR SU FINALIDAD:** en esta encontramos:
 - i) Eutanasia eugenésica, cuyo objetivo es el perfeccionamiento racial, genético y eliminar la carga social.
 - ii) Eutanasia piadosa, cuya finalidad es dar fin a los dolores y sufrimiento del enfermo, es decir fines altruistas, es decir la muerte digna.

- b) **POR EL MEDIO:** en esta encontramos:
 - i) Eutanasia positiva, el agente que actúa directamente provoca la muerte mediante el uso de algún fármaco.
 - ii) Eutanasia negativa, cuando se provoca la muerte del paciente por omisión de ayuda médica requerida.

- c) **POR LA INTENSIÓN,** corresponde al modo de realización y la intención del agente, pudiendo ser:
 - i) directa, cuando tiene intención de provocar la muerte.
 - ii) indirecta, la muerte ocurre como efecto secundario de tratamiento paliativo del dolor.
 - iii) lenitiva, ante el uso de fármacos que alivian el dolor y pueden causar la mengua de la vida.

- d) **POR LA VOLUNTARIEDAD:** se relaciona con el sujeto pasivo, pudiendo ser:

- i) VOLUNTARIA: es decir cuando ejerce su derecho de autodeterminación solicitando en forma expresa y consiente.
- ii) INVOLUNTARIA: cuando no existe consentimiento de la persona.
- e) POR QUIEN LA PRÁCTICA: se relaciona con el sujeto activo, pudiendo ser:
 - i) autónoma o suicida, es decir el mismo sujeto recurre a medio letal.
 - ii) heterónoma, producida por otra persona.
- f) POR EL EFECTO QUE PRODUCE: es decir por el resultado puede ser:
 - i) Activa, cuando existe acción directa de proporcionar la muerte.
 - ii) Pasiva, por provocarse la muerte por omisión de cuidados necesarios para la supervivencia, esta última se encuentra aceptada y se concretiza cuando el paciente se rehúsa a tratamiento que prolonga la vida pero que no tendrá reversión de la condición terminal del paciente.

B. Pronóstico Irreversible: se relaciona a la incurabilidad de la enfermedad la cual conlleva a la muerte de la persona que la padece, ahora es importante identificar que el efecto que se produce producto de la enfermedad tendrá como resultado la alteración de la calidad de vida de la persona,

colocándolo en un estado de afectación física y psíquica, que afecte su dignidad como persona.

Se puede concebir que este es un factor determinante para que la persona que padece enfermedad terminal luego de realizar el proceso consciente y racional, haciendo uso de su derecho de libre determinación, expresa su voluntad de evitar el sufrimiento crónico que se producirá durante su futura situación de agonía, optando por la aplicación de eutanasia cuando esta condición empiece a manifestarse.

C. Situación de agonía, Perdida del significado trascendente de vida.

Los derechos humanos y/o derechos fundamentales tienen características propias, como:

- i) Universalidad, es así que corresponden a todos (erga omnes);
- ii) Absolutos, es decir que no pueden estar limitados en su ejercicio.
- iii) Inalienables, es decir no se deben renunciar a ellos, sin embargo esta es relativa.
- iv) Interdependencia e indivisibilidad, es decir que el disfrute debe darse en conjunto sin que se viole o vulnere otros.
- v) Progresividad, es como el Estado garantiza la eficacia de su alcance.

Es importante entonces identificar que la persona que padece de enfermedad terminal es víctima de un hecho natural que vulnera sus derechos fundamentales como el de la dignidad, libertad, integridad ,durante el periodo de espera a la llegada de la muerte, generando en el paciente terminal la limitación para alcanzar un propósito, desarrollo personal, por lo que solo le queda esperar la muerte acompañado del sufrimiento crónico que la enfermedad le produce y colocándolo en un estado con condiciones inhumanas en la gran mayoría de casos.

El derecho a la vida se identifica con la existencia pura y objetiva del ser humano y supone dos dimensiones:

a) Dimensión existencial, que es aquella que involucra los fundamentos de su existencia, en la cual se distinguen valores, tales como justicia, dignidad, igualdad, entre otros.

b) Dimensión material, es aquella que corresponde a su existir en el mundo, involucra su proyecto de vida, su realización como persona.

El derecho de vida, lleva aparejado el derecho al respeto de la condición humana, ofrece a las personas la posibilidad de tener una decisión de construirse a sí mismas, el derecho a una vida digna y no aun simple derecho a la vida. (Velasquez Juarez, 2008, pág. 289)

D. Sufrimiento crónico:

El derecho a la vida no puede entenderse solo como respeto que los demás deben a mi integridad, ni como discurrir en el mundo mediante satisfacción de necesidades primarias; fundamentalmente habría que comprenderlo como materialización de la oportunidad de desenvolverse libremente, no sobrevivir en condiciones indignas, precarias, inhumanas. (Fernández Sessarego, 2007, pág. 98)

La concepción actual del hombre, la defensa de los derechos de la persona, asume que la persona cuenta con potencialidades para ejercer sus derechos fundamentales. El doble carácter o dimensión de los derechos fundamentales se encuentran enmarcados dentro del derecho de la persona y del orden constitucional.

El dolor es una experiencia sensorial o emocional desagradable que está asociada con una lesión potencial o real, este estado daña la integridad de la persona y afecta su dignidad, debido a que la coloca en condiciones inhumanas durante la etapa de agonía.

El dolor físico y el sufrimiento concomitante podrían llegar a ser subjetivamente intolerables para quien lo padece. Si bien el paciente solicita que tal dolor o sufrimiento desaparezca, se atenúe o vuelva soportable, algunas veces la muerte pudiese

visualizarse como una solución definitiva al problema. (Revista Médica, 2011)

E. Situación de agonía:

Es el estado en el cual se encuentra el paciente y corresponde a la etapa que precede a la muerte y durante la cual se produce un gradual y progresivo deterioro físico, donde se manifiesta debilidad extrema, falta de capacidades para valerse por sí mismo incluso para la ingesta de alimentos, entre otros síntomas que afectan la integridad de la persona durante un tiempo que no puede ser determinado por la ciencia. Es así que la situación de agonía coloca al paciente terminal en un estado de vulneración de su derecho a que se garantice su integridad, exponiéndolo a una situación de trato inhumano, considerando que existen pacientes que llegando aun a estado vegetativo aun cuentan con función cognoscitiva y cierta conciencia.

Variable dependiente:

2.3.2 Regular jurídicamente la eutanasia activa.

2.3.2.1 Legalidad de la muerte sin dolor

A. Voluntariedad sujeto pasivo:

Sujeto pasivo, es la persona en la cual recae una conducta, es así que para efectos de la investigación corresponde al enfermo que padece

enfermedad terminal, que manifiesta su deseo de morir antes de padecer los estragos propios de la enfermedad, ya que esto afectaría su calidad de vida durante el proceso de espera a la muerte.

La voluntariedad del sujeto pasivo corresponde a la valoración interna que realiza el sujeto pasivo es decir la persona que padece de enfermedad terminal cuyo proceso cognoscitivo le ha permitido discernir en la forma, que desea alcanzar su deceso ya que este es un inminente el cual no tiene reversión en su resultado.

Adueñarse del momento de la propia muerte y convertirla en un último acto supremo de la existencia donde se pueda participar, conforma parte de la voluntad del sujeto sobre el cual esta tendrá efecto.

Así lo he decidido con mi libre voluntad, en pleno uso de mis facultades mentales y conocimiento pleno de todo lo concerniente a la eutanasia como derecho autónomo humano fundamental. (Caldas, 2016)

El sujeto pasivo del delito es la víctima, es decir la persona que ha padecido la ofensa por parte del sujeto activo. (Cabanellas De las Cuevas, pág. 917)

B. Especialización del sujeto activo

Para efectos de la investigación el sujeto activo, es la persona que realiza la conducta solicitada, es decir la práctica eutanásica, a solicitud del sujeto pasivo.

Es así que el sujeto activo está directamente involucrado con la acción, cuyo móvil se fundamenta en la expresión de voluntad del paciente desahuciado, que motivado por el deseo de encontrar una muerte digna (libre de sufrimiento crónico y agonía que puede ser prolongada) decide por voluntad propia acelerar su deceso, es decir poner fin a su vida.

Es así que atendiendo al fin, que es cumplir la voluntad de la persona que padece enfermedad terminal, en respeto a su derecho de libre determinación, dignidad, integridad, corresponde que la persona que realice la acción sea una persona que cuente con el conocimiento científico que permita que el resultado de la práctica eutanásica cumpla con la voluntad del sujeto pasivo que es alcanzar una muerte sin padecimiento.

Lo expuesto, conlleva a determinar que para la realización de la práctica eutanásica, se excluye a toda persona que no cuente con el conocimiento científico que permita garantizar el deceso libre de padecimiento, así como también que se vea motivado por sentimiento de piedad o compasión.

Las principales diferencias entre homicidio piadoso y la eutanasia son:

i) el homicidio piadoso es el acto cuya motivación se sustenta en la piedad del sujeto activo y la eutanasia responde a la voluntad expresa.

ii) en el homicidio piadoso no existe expresamente la voluntad de muerte del sujeto pasivo y en la eutanasia es el sujeto pasivo quien expresa la voluntad de tener una muerte digna.

El artículo 112° del código penal, versa que: 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. Lo cual nos conlleva a identificar el móvil que ha llevado a causar la muerte a otro, que es un sentimiento de piedad, sin embargo no atiende a manifestación expresa y consciente del sujeto pasivo de alcanzar la muerte digna, acto que dista de lo que corresponde a la práctica eutanásica.

C. Móvil benigno, considerando que la persona que padece enfermedad terminal está destinada a esperar la muerte, si bien es cierto la ciencia ha revolucionado notablemente en medicina, aún existen limitaciones para dar tratamiento a ciertas enfermedades incurables, por lo que el trayecto de espera a la llegada del deceso puede estar afectada de sufrimiento y dolor, por lo que la viabilizarían de poder morir con el menor sufrimiento, evitando la situación de agonía, por la

manifestación voluntaria y expresa de su voluntad de alcanzar una muerte digna o muerte sin padecimiento, esto permite identificar que la acción de la práctica eutanásica se fundamenta en la voluntad de la persona que padece enfermedad terminal que aun cuenta con estado de conciencia y capacidad para manifestar su voluntad.

La expresión “morir dignamente” se refiere a una forma de morir sin sufrimientos, con asistencia material, psicológica y religiosa, y con conocimiento pleno del momento por el cual se está atravesando. En muchos casos, aunque el equipo de salud pueda tener las mejores intenciones, el grado de deterioro físico y psicológico del paciente convierte a la última etapa de la existencia en un proceso penoso y angustiante, que el transcurso del cual la muerte puede aparecer como una liberación. (Murillo, 2010, pág. 89)

Sánchez Jiménez, sobre paternalismo médico, es legal tomar una medida si perturba la vida o la salud de otro, solo si este se encuentra en un estado de incompetencia y la decisión supone un beneficio racional hacia él o si se puede sospechar de manera objetiva que aprobaría dicha práctica. (Sanchez, 1999, pág. 185)

La diferencia que existe entre la eutanasia y el homicidio radica en la especial consideración que tiene el sujeto activo, hacia el sujeto pasivo y en el consentimiento que tiene aquel de la voluntad real o

presunta de morir de este. La eutanasia no es un homicidio porque concurren esas dos notas que fundamentan la ausencia del juicio de desvalor que merece el homicidio. (Alvarez Galvez, 2002, pág. 47)

Argumentos respecto a la eutanasia, la diversidad de toda sociedad conlleva a la controversia respecto al tema de la eutanasia, por lo que existen argumentos a favor y en contra, respecto a la aplicación de dicha práctica que lleva al fin de la persona.

a. Argumentos A Favor: corresponde a la aceptación de la eutanasia, como medio que permite poner fin al sufrimiento de la persona que padece sufrimiento por enfermedad terminal, es decir se encuentra imposibilitado de cura.

Sin duda la razón que se aduce con más frecuencia para justificar (o al menos) que alguien decida poner en práctica la eutanasia de un paciente es la compasión. En efecto, la condición de que haya dolor incontrolable para hablar de eutanasia y no de homicidio se ajusta precisamente a esta consideración. Incluso en inglés uno de los términos para referirse a la eutanasia es “mercy killing”, “matar por compasión”. (Gómez Lobo, 2008, pág. 6)

b. Argumentos en Contra: los detractores de la eutanasia, parten de que la autonomía y la dignidad

por ser estos un patrimonio ético común, que deben preservarse debido:

i) el paciente se encuentra en un estado psicológico que puede alterar las capacidades de discernimiento, lo cual puede viciar la voluntad.

ii) la vida es sagrada, lo cual hace referencia a un valor religioso, cuyo sustento es que Dios da la vida y solo él puede quitarla.

Argumentos en contra, corresponde a bien puede ser cierto que el deber del Estado no es proteger la vida solo como hecho biológico, sí es cierto que esa sí es precisamente la función y deber esencial, jurídico y ético del médico. Esa es su misión. (Merchán Price, 2008, pág. 3)

D. Ponderación de Derechos: es una técnica que permite resolver colisiones entre valores, bienes jurídicos y principios, buscando la mayor optimización dentro de la unidad constitucional, es contraria a la jerarquización puesto que esta determinaría la supremacía de un derecho sobre otro.

La ponderación permite medir las razones a favor de los valores en colisión a fin de desentrañar el punto medio entre ambos.

La ponderación está sujeta a tres reglas a fin de garantizar el adecuado análisis:

1. Dilucidar: aspectos facticos y jurídicos: permite identificar la colisión.
2. Razonabilidad: a fin de determinar qué valor es más importante salvaguardar, considerando el grado de afectación
3. Proporcionalidad: permite establecer un orden de preferencia relativo, mediante un juicio de necesidad.

Aun presuponiendo que ninguno de los derechos en cuestión ceda por entero hasta desaparecer, el principio de proporcionalidad impide que se sacrifique inútilmente, más allá de lo necesario o en forma desequilibrada un derecho a favor del otro. La proporcionalidad se pondrá, una vez más, del lado del derecho que padece la restricción, del que se lleva la peor parte. (Barnes, 1998, págs. 36-38)

Considerando que nuestra constitución reconoce el valor superior de la dignidad humana, esta debe ser respetada, debido a que de ella se desprende derechos indispensables para el desarrollo integral es decir engloba el derecho a la vida, integridad física y psíquica entre otros.

E. Ausencia de Arbitrariedad :

Considerando que el bien protegido es la vida, es necesario contemplar el consentimiento del titular de un derecho. En la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto de San José, se reafirma que el derecho a la vida, siendo en el

artículo 4° del Pacto de San José que versa: 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, como se puede apreciar, existe en este sentido un elemento sustancial que permite la disposición de la vida de una persona, afectando su libertad o incluso con pena de muerte aún existente en algunos pocos países y la legítima defensa, de los casos antes señalados podemos determinar que no existe arbitrariedad debido a que el Estado tiene concedido el poder de disponer de la vida. Considerando que la persona tiene como derechos.

Consentimiento, corresponde a un pacto entre partes, respecto a la eutanasia tiene un rol neurálgico, debido a que rompe el esquema del tipo penal, debido a que el consentimiento excluye la tipicidad de la conducta.

Los tipos penales protectores de bienes jurídicos disponibles aluden, en forma directa o indirecta, a la ausencia de consentimiento, o bien lo dan por supuesto. Al no poderse lesionar el bien jurídico por parte del sujeto activo, en estos casos, el consentimiento pasa a ser una causa de atipicidad de la conducta. (Zamora, 2005, pág. 2)

2.3.2.2 Muerte sin dolor

La muerte sin dolor corresponde al anhelo de la persona que padece enfermedad terminal, debido a que la esperanza de vida y cuyo pronóstico de recuperación es irreversible y garantizar el deceso de la persona que padece de enfermedad terminal y no extender su agonía. (Vasquez Fernandez, 2017, pág. 12)

La vida y muerte son un binomio inseparable y que una no se puede explicar sin la existencia de la otra y viceversa. En el caso específico de la muerte del ser humano, a diferencia de la muerte de los demás seres vivos, hay que recordar que el hombre es un ser biológico, psicológico, social y espiritual.

A. Integridad, se encuentra integrada por diferentes dimensiones del ser humano:

- a. Dimensión de Bienestar físico: Percepción del estado físico o la salud es decir ausencia de enfermedad, de síntomas producidos por la enfermedad terminal, y los efectos adversos. Estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad y garantizar la integridad de la persona. Esta dimensión está determinada por la actividad funcional, la fuerza o la fatiga, el sueño, el reposo, el dolor y otros síntomas.
- b. Dimensión Psicológica: Corresponde a la percepción del individuo, es decir su estado cognitivo y afectivo respecto al miedo, la

autoestima, incertidumbre del futuro, creencias personales, espirituales y religiosas, significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento. Por lo que su afectación puede relacionarse con la depresión, la angustia que genera la enfermedad y el tratamiento.

B. Dignidad: la dignidad de la persona es un juicio que tiene valor específico al ser humano y que se relaciona con:

- i) La naturaleza de ser humano.
- ii) la exigencia jurídico natural. Este concepto es anterior a los derechos humanos y que ha ido en evolución y constante transformación, adecuándose a la concepción del ser humano como unidad biológica capaz de tener vida consiente y libre, titular de derechos y con capacidad de luchar por ellos.

La dignidad en relación con la capacidad de auto legislación personal y con el cumplimiento del deber.
(Kant I. , 2003, pág. 86)

El bienestar social se relaciona con las funciones y las relaciones, el afecto y la intimidad, la apariencia, el entretenimiento, el aislamiento, el trabajo, la situación económica y el sufrimiento familiar. El bienestar Psicológico se relaciona con el temor, la ansiedad, la depresión, la cognición y la angustia que genera la enfermedad y el tratamiento.

Es así que la dignidad es un derecho propio del ser humano, como ser individual y se sustenta en la concepción de uno mismo por corresponder a su ser y de lo externo. La dignidad es entonces un valor intrínseco

C. Renuncia a terapia, el desarrollo científico y tecnológico en el área de la medicina ha alcanzado grandes logros lo cuales han podido permitir atender diferentes enfermedades, sin embargo existen enfermedades que aún no son vencidas por la ciencia, es decir son de pronostico irreversible, siendo incluso innecesario la aplicación de tratamientos que prolonguen la vida, debido a que el resultado solo prolonga el deceso de la persona y lo mantiene en condiciones que afectan su dignidad e integridad e incluso lo expone a condiciones inhumanas de vida. En garantía de la facultad de respetar los derechos antes mencionados, se ha reconocido el derecho del paciente a rehusarse al tratamiento terapéutico o distanasia, que consiste en alargar la vida del paciente, haciendo uso de medios de reanimación u otros que prolonguen la vida. Como se puede evidenciar existe facultad medica reconocida para alargar la vida en condiciones que afectan su integridad y dignidad, pero se niega la voluntad del paciente a alcanzar la muerte digna en la que se respete su dignidad. El valor de la voluntad del paciente terminal a rehusarse a tratamiento terapéutico, conlleva que alcance la muerte dentro del proceso natural de la muerte, pero así también

todo lo que conlleva esta, dejando a la persona que padece de enfermedad terminal con la opción de morir en condiciones que afectan su dignidad e integridad en ambos casos, sin embargo se le niega el derecho a que se respete el alcanzar una muerte digna que lo libere del sufrimiento crónico que le produce la enfermedad durante el periodo que dure su agonía.

Si por algún motivo ajeno a mi decisión no se puede cumplir mi voluntad, expresamente, me rehúso a que se den cuidados a mi cuerpo en estado vegetativo o se mantengan indefinidamente mis funciones vitales por medios artificiales. (Caldas, 2016)

D. Intervención médica:

Se reconocen que si los profesionales de la salud conocen el proceso de la muerte estarán en mejores condiciones de establecer metas realistas para obtener buenos resultados que le permitan al paciente morir con dignidad, expresar sus últimos sentimientos a la familia y a los amigos y enfrentar el paso final en forma congruente con su estilo de vida. (Tanatología, 2012)

La ayuda médica al suicidio y la eutanasia constituyen un modo pleno de competencia de atender a los pacientes que desean morir con dignidad y honor. Son conscientes de que su autoacusación puede ser tomada como prueba de que han cometido un crimen, pero asumen el riesgo

y están dispuestos a ser víctimas de un sistema judicial que consideran obsoleto. (Herranz, 1998)

De la Organización Médica Colegial española (OMC), respecto a la eutanasia: es la acción u omisión, directa e intencionada, encaminada a provocar la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa o reiterada de esta.

De la legalización de la eutanasia, podemos citar:

- a. Países Bajos, se reconoce la petición de eutanasia o de ayuda al suicidio si esta es reiterada, voluntaria y producto de reflexión, el paciente padece de sufrimiento intolerable y sin perspectivas de esperanza de vida o mejora, así también se le debe haber informado su situación y pronóstico. El médico que practica el acto, tiene la obligación de consultar al respecto con otro profesional y remitir informe, ya que este acto requiere de profesionalidad.
- b. Bélgica, así también la eutanasia, corresponde a un acto intencionado, el cual debe ser solicitado conscientemente por persona capaz, cuyo pronóstico no le otorgue esperanza de vida y cuya integridad se encuentra afectada por sufrimiento físico y psicológico. El médico tiene la obligación de realizar un informe luego de haber estudiado las condiciones médicas del paciente con otros especialistas.

- c. Oregón, la practica responde a la Ley de Muerte con Dignidad (1997) permite al médico prescribir fármacos que provoca la muerte del paciente, que debe haber obtenido certificado médico que conste pronóstico de vida no superior a seis meses, el paciente debe contar con capacidad de tomar y comunicar decisiones.
- d. Washintong, mediante referéndum se aprueba 2009, el Acta de Muerte con Dignidad, la cual autoriza a los médicos prescribir dosis letales de medicamentos para enfermos terminales cuyo pronóstico de vida no supere los seis meses.
- e. Vermont, Aprueba la Ley de Suicidio Asistido, 2013, la cual establece control por parte de las autoridades del estado en cada caso y que el médico debe presentar la manifestación libre e informada del paciente anexando formulario a fin de acreditar la enfermedad terminal del paciente.

E. Carga emotiva, La muerte, a diferencia de cualquier otro evento de la vida, genera en los seres humanos, más pensamientos y reacciones en el individuo que se está muriendo y en aquellos que están a su alrededor.

La percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en que vive y con respecto a sus expectativas, normas y preocupaciones. Este es un concepto extenso complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de

independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno.

La Organización Mundial de Salud, se ha considerado la percepción que un individuo tiene su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Tengo un cáncer agresivo que en esta hora de mi vida, con mayor razón, me produce pavor porque me vería sometido al sufrimiento de una enfermedad terminal y el deterioro indignante de mis facultades físicas y mentales. (Caldas, 2016)

2.4. Definición de términos básicos:

Adistanasia: Consiste en no tratar de prolongar la vida por cualquier medio, instrumento y/o método médico, científico, químico, terapéutico y/o farmacéutico inútil o desproporcionalmente molesto.

Antijuridicidad: es un predicado de la conducta, una cualidad o propiedad que se le atribuye a la acción típica para precisar que es contraria al ordenamiento jurídico.

Calidad de vida: grado de percepción personal de la capacidad de realizar actividad física y mental en un determinado contexto emocional y social. Lo cual permite identificar lo siguiente:

- a) Concepto subjetivo: Cada ser humano tiene su concepto propio sobre la vida y sobre la calidad de vida, la felicidad.
- b) Concepto universal: Las dimensiones de la calidad de vida son valores comunes en las diversas culturas.
- c) Concepto holístico: La calidad de vida incluye todos los aspectos de la vida, repartidos en tres dimensiones de la calidad de vida, según explica el modelo biopsicosocial. El ser humano es un todo.
- d) Concepto dinámico: Dentro de cada persona, la calidad de vida cambia en periodos cortos de tiempo, unas veces somos más felices y otras menos.
- e) Interdependencia: Los aspectos o dimensiones de la vida están interrelacionados, de tal manera que cuando una persona se encuentra mal físicamente o está enferma, le repercute en los aspectos afectivos o psicológicos y sociales.

Causas de Justificación: son aquellas que excluyen la antijuricidad convirtiendo un hecho típico en lícito y conforme al derecho.

Cacotanasia: Consiste en una eutanasia realizada a pacientes sin su consentimiento. Un ejemplo trágico que nos puede ilustrar el uso de la Cacotanasia, fue el implementado por cuatro enfermeras austriacas luego conocidas por medio de la prensa como el “escuadrón de la muerte”, en el Hospital Lainz de Viena en 1989. En dicho hospital las cuatro enfermeras, mataron a más de 49 pacientes, mediante el uso de sobredosis de Insulina o Heptadon inyectada a los enfermos, ingesta de sobredosis mortífera de Rohypnol, entre otros.

Cuidados paliativos: cuidados sanitarios específicos, activos e integrales prestados a los pacientes con una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, y a sus familias con el objetivo de aliviar su sufrimiento y mejorar su calidad de vida.

Dignidad: cualidad de digno y en su sentido jurídico como “derecho que tiene todo hombre para que se le reconozca como ser dotado de un fin propio, y no como cual simple medio para fines de otros. Dicho procedimiento se puede realizar con cosas sencillas como colocar un colchón de agua o especial, para evitar que producto de la inmovilidad, no le aparezcan llagas al paciente, pulverizar la boca para evitar la desecación, o proceder de manera más compleja a suministrar fármacos o narcóticos, con la finalidad de mitigar dolores muy fuertes, haciendo que el paciente pierda la conciencia, lo que se conoce como sedación paliativa

Distanasia: Consiste en alargar la vida del paciente, mediante el uso de medios extraordinarios de reanimación, existentes gracias al avance de la tecnología en el campo de la salud y medicina. El objetivo o finalidad de la distanasia, es de manera positiva actuar y prolongar artificialmente la vida de un paciente que sufre de una patología irreversible. Tal es el caso de las máquinas de oxígeno o ventiladores mecánicos, que hacen que pacientes en coma o estado vegetativo, puedan respirar, sin ellas el cuerpo colapsaría y morirían

. **Documento de Voluntad Anticipada:** Consiste en el documento público, suscrito ante Notario en el que el paciente desahuciado o en etapa terminal manifiesta la petición libre, consciente, seria inequívoca y reiterada, de no utilizar medios, métodos o instrumentos médicos, quirúrgicos, terapéuticos, químicos o farmacéuticos que prolonguen de manera innecesaria su vida.

Dolor: sufrimiento corporal o aflicción del espíritu.

Dolor Agudo: Es aquel causado por diferentes factores como pueden ser estímulos de carácter nocivos que nacen o se originan por heridas o enfermedades, así como por una función de músculos o vísceras de carácter anormal. Este tipo de dolor no obedece a causas psicopatológicas o ambientales. Esto contrasta con el dolor crónico, en el que estos factores juegan un papel principal. Este tipo de dolor llega a limitar la actividad que puede realizar quién lo sufre, pero es una forma de destacar que algo anda mal con el cuerpo, de tal forma que se puede prevenir un daño mayor por medio de alguna actividad que ayude a curar.

Dolor Crónico: Es aquel dolor que tiene un lapso de tiempo y persistencia mayor a un mes, es decir transcurrido el curso o tiempo en que tomaría curarse de una enfermedad aguda, dando tiempo para que se sanen las heridas; o es aquel dolor crónico asociado directamente a un proceso patológico, continuo y recurrente. Mientras el dolor agudo es un síntoma de un traumatismo o enfermedad, el dolor crónico es una enfermedad en sí mismo, con efecto a niveles fisiológicos, psicológicos y conductuales. El paciente que sufre de dolores crónicos pierde coordinación muscular, sufre de osteoporosis, fibrosis, pérdida de masa muscular, dolor y rigidez a nivel de articulaciones, aumento de la frecuencia cardíaca, desnutrición, infección, depresión, disfunción sexual, alteración respiratoria, y dolores insoportables de carácter físico.

Cualquier definición o intento de explicación del dolor crónico será siempre limitada, incapaz de equiparar la complejidad de la experiencia dolorosa.

Enfermedad: alteración estructural o funcional del organismo que origina la pérdida de la salud

Enfermedad incurable: es aquella que sencillamente no se puede curar o es irreversible.

Enfermedad Terminal: Según la definición de la OMS y de la Sociedad española de cuidados paliativos, enfermedad en fase terminal es aquella que no tiene tratamiento específico curativo o con capacidad para retrasar la evolución, y que por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable (generalmente inferior a seis meses); es progresiva.

Enfermo Desahuciado: Es el que padece una enfermedad para la que no existe un tratamiento curativo y que es mortal, aunque no necesariamente sea a corto plazo.

Ensañamiento o Encarnizamiento Terapéutico: Utilización de todos los medios, instrumentos y métodos médicos, científicos, químicos, terapéuticos y/o farmacéuticos para mantener vivo a una persona con enfermedad terminal o catastrófica sin importar los posibles dolores que con ello le generen.

Eugenesia: aplicación de las leyes biológicas de la herencia dirigidas al perfeccionamiento de la especie humana.

Eutanasia: es la conducta que tiene como finalidad, a través de una acción, provocar una muerte sin padecimiento de la persona que así lo exige, cuando adolezca de un mal incurable y sufrimientos terribles; se lleva a cabo a través de la ejecución o colaboración de otra persona, la cual se encuentra motivada por un sentimiento humanitario.

Eutanasia Activa: Aquella caracterizada porque la provocación de la muerte se obtiene mediante acciones dirigidas a acortar o suprimir el curso vital.

Homicidio piadoso: la muerte que el sujeto activo le procura al sujeto pasivo por móviles pietistas y para librarlo de una agonía y muerte atroz y segura.

Libertad: facultad natural que tiene el hombre de obrar de una manera o de otra y de no obrar, por lo que es responsable de sus actos.

Limitación del esfuerzo terapéutico: caracterizado por la suspensión progresiva de tratamientos médicos, se hace lo mismo para cuidar del paciente dado que la cura ya no es viable.

Manifestación de voluntad de la Persona: Es la exteriorización o reconocimiento de un hecho con la finalidad de dar a conocer hacia los demás lo que se desea con un determinado acto por lo que la **manifestación de voluntad** consuma un acto jurídico.

Medicina Paliativa: Es la medicina encargada de atender a los enfermos desahuciados, reconociendo que su padecimiento o enfermedad no tiene cura y lo que procura es mediante recursos científicos y médicos, aliviar los padecimientos del enfermo lo más posible. Muchas veces el empleo de dichos recursos por mitigar o aliviar los padecimientos, pueden acortar la vida del enfermo, sin embargo, ese no es el objetivo de este tipo de medicina. Este tipo de medicina no busca ni prolongar de manera obstinada la vida del enfermo, como tampoco busca realizar una eutanasia, sino brindar los mejores cuidados por el tiempo que quede de vida. Los cuidados paliativos y medicina paliativa, nunca podrán ser considerados un sustituto de la eutanasia, ya que, si bien ayudan a muchos pacientes terminales, no pueden en muchísimos casos mitigar o controlar los dolores, así como otros síntomas derivados de las enfermedades terminales o de dolores crónicos derivados de enfermedades o accidentes.

Mistanasia: Consiste en muerte por abandono.

Muerte: Es la cesación, fallecimiento o el término de la vida. La muerte es el resultado progresivo de las funciones vitales del cuerpo humano, ya sea natural que procede o por edad avanzada o por una enfermedad súbita, que procede por causas exteriores, como un accidente de tránsito o

violenta, que es la producida por violencia propia o ajena de manera puramente casual o con dicho propósito.

Muerte cerebral: estado del individuo creado artificialmente por la moderna reanimación en el que se define el paro cardiorrespiratorio que sigue a la anulación de toda la función cerebral; equivale a la muerte del individuo.

Muerte Digna: Se entiende por dignidad, excelencia, mérito de calidad. Es decir que una muerte digna debe entenderse como una muerte sin sufrimiento o con el menor sufrimiento posible. “Quizá el tener una muerte digna sin sufrimientos, sea más un sentimiento desarrollado a través de la vida, que un concepto filosófico, religioso, legal o histórico de un pensamiento ajeno.

Ortofanasia: muerte a su tiempo, sin abreviaciones tajantes y sin prolongaciones desproporcionadas del proceso de morir sin ayuda médica.

Paciente Terminal: Es el paciente que padece de una enfermedad terminal, es decir aquella que otorga una esperanza de vida corta y sin posibles tratamientos o medicamentos para su curación, donde el cuadro de diagnóstico es irreversible.

Paternalismo estatal: es la limitación por parte del Estado de la libertad individual de sus ciudadanos y ciudadanas con base en ciertos valores que fundamentan la imposición estatal. De esta manera se justifica la invasión de la parcela correspondiente a la autonomía individual por parte de la norma jurídica, basándose en la incapacidad no real o ineptitud de los ciudadanos y ciudadanas para tomar determinadas decisiones que el estado considera correctas.

Pena: sanción punitiva que recae sobre las personas que infringen una ley o norma legal.

Pendiente resbaladiza: es una de las falacias informales clásicas. Sugiere que una acción iniciará una cadena de eventos que culminaran en un indeseable evento posterior sin establecer o cuantificar las contingencias relevantes. El argumento es también conocido como el efecto de dominio.

Piedad: virtud que inspira, por el amor a Dios, tierna devoción a las cosas santas, y por el amor al prójimo, actos de amor y compasión; lastima, misericordia, conmiseración.

Proyecto de vida: nombra el conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas que buscan cumplir con un objetivo específico. En este sentido, podría decirse que un proyecto de vida es la dirección que una persona marca para su propia existencia.

Solidaridad: cooperación, ayuda, auxilio; identificación personal con alguien o con una causa, ya por compartir sus aspiraciones, ya por lamentar como propia la adversidad ajena o colectiva.

Sufrimiento: sensación de malestar, con repercusión afectiva, que acompaña a un daño físico o psíquico, a un dolor, a una enfermedad.

Suicidio asistido: consiste en la ayuda o asistencia a otra persona que desea terminar con su existencia.

Tipo penal: conjunto de elementos, generalmente establecidos por la ley, mediante los que se define y caracteriza una especie de delito.

Voluntades anticipadas: consisten en una serie de instrucciones respecto a los deseos de una persona capaz, en relación con los posibles tratamientos médicos previniendo un futuro de incapacidad.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. Análisis de datos

Evidentemente es de necesidad la contrastación de las hipótesis, para ello se aplicó la estadística de significancia de Chi² de Pearson, a fin de establecer la razonabilidad entre las dos variables a nivel de confianza de 95% y significancia de 5%. La probanza de Chi² considera también en el presente caso relaciones causales, para ello se calcula por medio de una tabulación cruzada, en cuadro de dos dimensiones, y cada dimensión contenida dentro de una variable, en la tabulación de contingencia se especifican las frecuencias observadas de la muestra, después se realiza el cálculo de las frecuencias esperadas y para finalizar se comparan ambas frecuencias.

Contrastación de Hipótesis

Hipótesis General

La manifestación de voluntad de la persona que padece de enfermedad terminal con pronóstico irreversible es fundamento esencial para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017.

Hipótesis Secundarias

- a) La validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal reconoce el derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017
- b) La validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal permite la legalización del derecho a una muerte piadosa, Lima 2017.
- c) Existe relevancia jurídica del derecho a una muerte digna ante enfermedad terminal, Lima 2017.
- d) Existe relevancia jurídica en la manifestación de voluntad del enfermo terminal para la legalización de la muerte piadosa, Lima 2017.

Tabla 1

Resultados de la variable Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	9	75,0	75,0	75,0
	Medio	1	8,3	8,3	83,3
	Bajo	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal

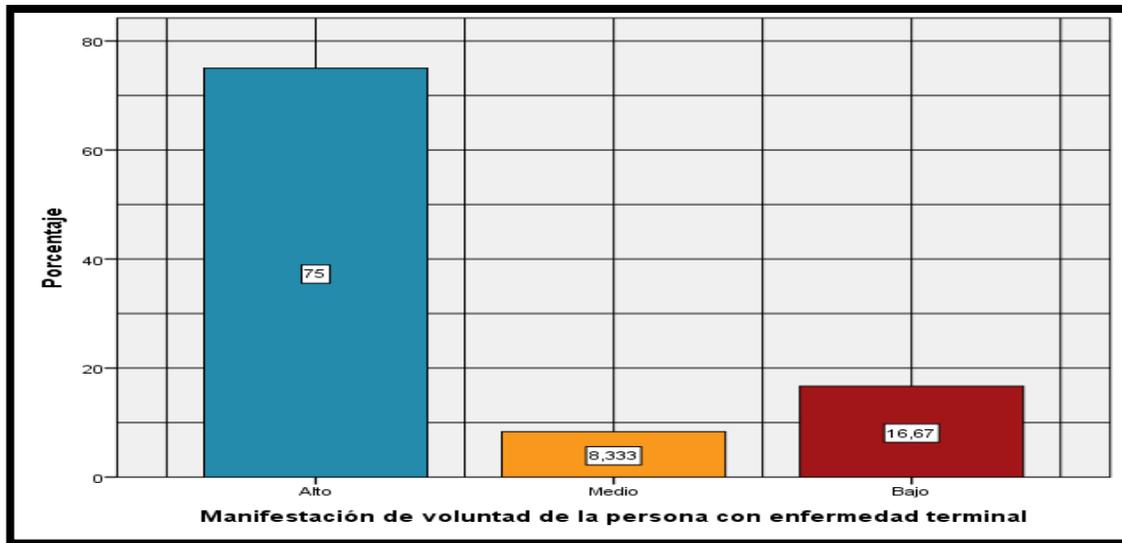


Figura 1. Gráfico de la variable Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal (Fuente: Encuesta sobre Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal)

INTERPRETACIÓN: Al observar el contenido de la tabla y figura 1, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 12 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora - Lima, respecto a la variable Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal; 9, que representa al 75,0% de encuestados se encuentra en un nivel alto, 1, que equivale al 8,3% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 2, que representa al

16,7% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, es importante la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 2

Resultados de la variable Regular jurídicamente la eutanasia activa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	10	83,3	83,3
	Medio	1	8,3	91,7
	Bajo	1	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0

Fuente: Encuesta sobre Regular jurídicamente la eutanasia activa

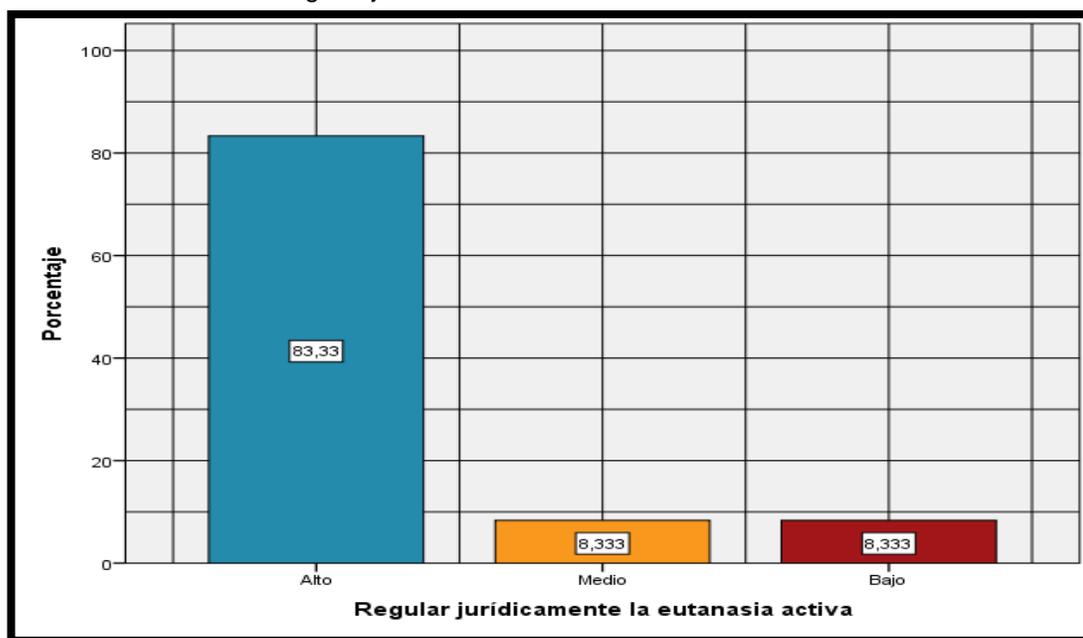


Figura 2. Gráfico de la variable Regular jurídicamente la eutanasia activa (Fuente: Encuesta sobre Regular jurídicamente la eutanasia activa)

INTERPRETACIÓN:

Al observar el contenido de la tabla y figura 2, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 12 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora - Lima, respecto a la variable de Regular jurídicamente la eutanasia activa; 10, que representa al 83,3% de encuestados se encuentra en un nivel alto, 1, que equivale al 8,3% de encuestados se encuentra

en un nivel medio y 1, que representa al 8,3% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, debe regularse jurídicamente la eutanasia activa, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 3

Resultados de la dimensión Autonomía de voluntad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	9	75,0	75,0	75,0
	Medio	1	8,3	8,3	83,3
	Bajo	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Autonomía de voluntad

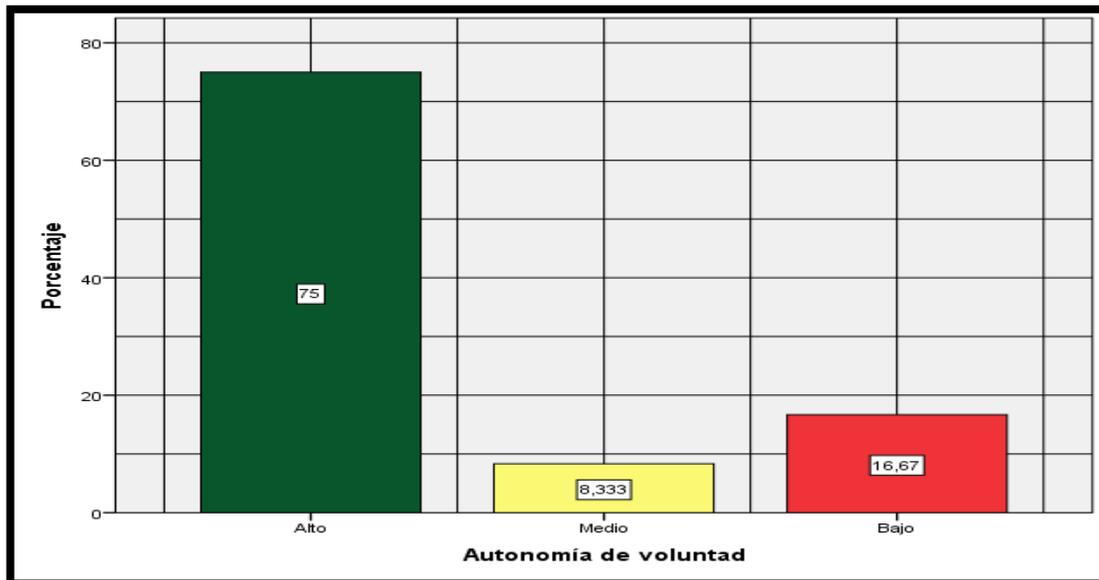


Figura 3. Gráfico de la dimensión Autonomía de voluntad (Fuente: Encuesta sobre Autonomía de voluntad)

INTERPRETACIÓN: Al observar el contenido de la tabla y figura 3, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 12 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora - Lima, respecto a la variable Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal, en su dimensión Autonomía de voluntad; 9, que representa al 75,0% de encuestados se encuentra en un nivel alto, 1, que equivale al 8,3% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 2, que representa al 16,7% de encuestados se encuentra en

un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, se debe ejercer la autonomía de la voluntad del enfermo terminal, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 4
Resultados de la dimensión Relevancia jurídica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	8	66,7	66,7	66,7
	Medio	2	16,7	16,7	83,3
	Bajo	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Relevancia jurídica

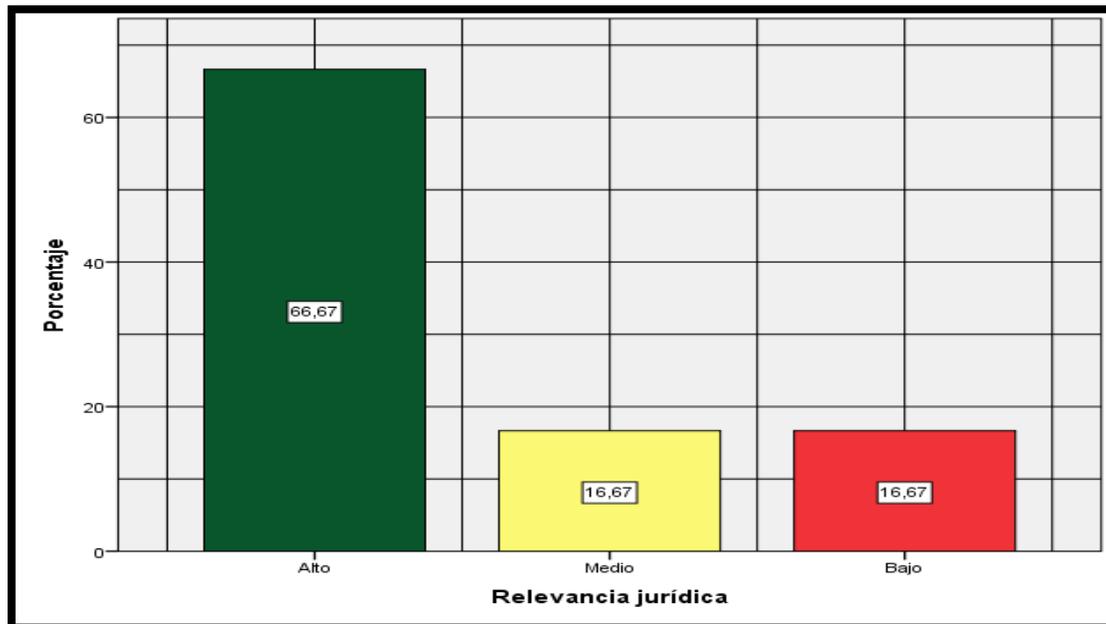


Figura 4. Gráfico de la dimensión Relevancia jurídica (Fuente: Encuesta sobre Relevancia jurídica)

INTERPRETACIÓN:

Al observar el contenido de la tabla y figura 4, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 12 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora - Lima, respecto a la variable Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal, en su dimensión Relevancia jurídica; 8, que representa al 66,7% de encuestados se encuentra en un nivel alto; 2, que equivale al 16,7% de encuestados se encuentra

en un nivel medio y 2, que representa al 16,7% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, existe relevancia jurídica, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 5

Resultados de la dimensión Legalidad de la muerte piadosa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	10	83,3	83,3	83,3
	Medio	1	8,3	8,3	91,7
	Bajo	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Legalidad de la muerte piadosa

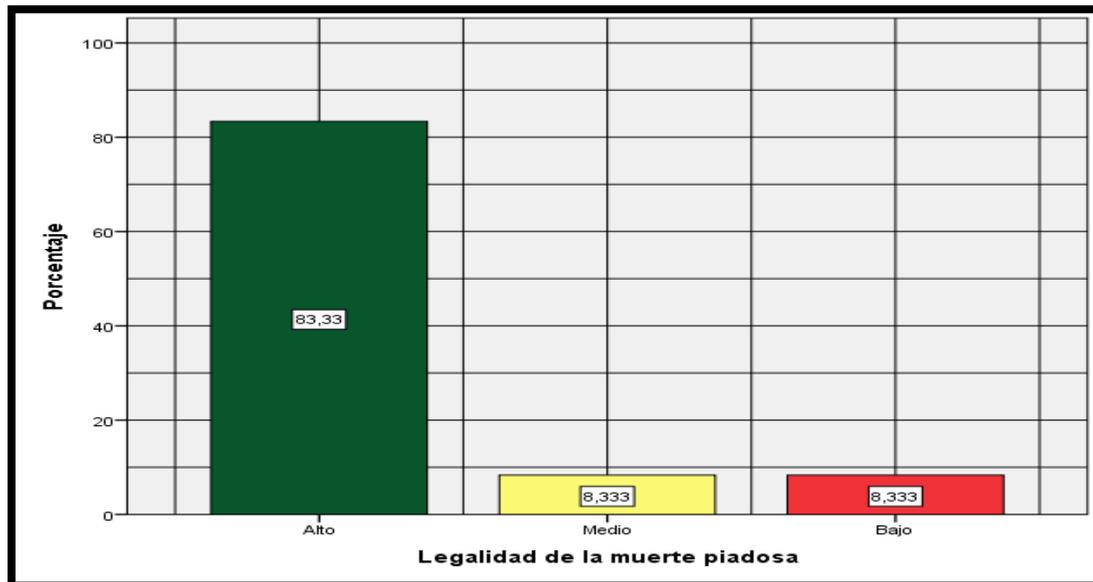


Figura 5. Gráfico de la dimensión Legalidad de la muerte piadosa (Fuente: Encuesta sobre Legalidad de la muerte piadosa)

INTERPRETACIÓN:

Al observar el contenido de la tabla y figura 5, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 12 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora - Lima, respecto a la variable Regular jurídicamente la eutanasia activa, en su dimensión Legalidad de la muerte piadosa; 10, que representa al 83,3% de encuestados se encuentra en un nivel alto; 1, que equivale al 8,3% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 1,

que representa al 8,3% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, se debe legalizar el derecho a una muerte piadosa, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 6
Resultados de la dimensión Muerte sin dolor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	9	75,0	75,0	75,0
	Medio	2	16,7	16,7	91,7
	Bajo	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Muerte sin dolor

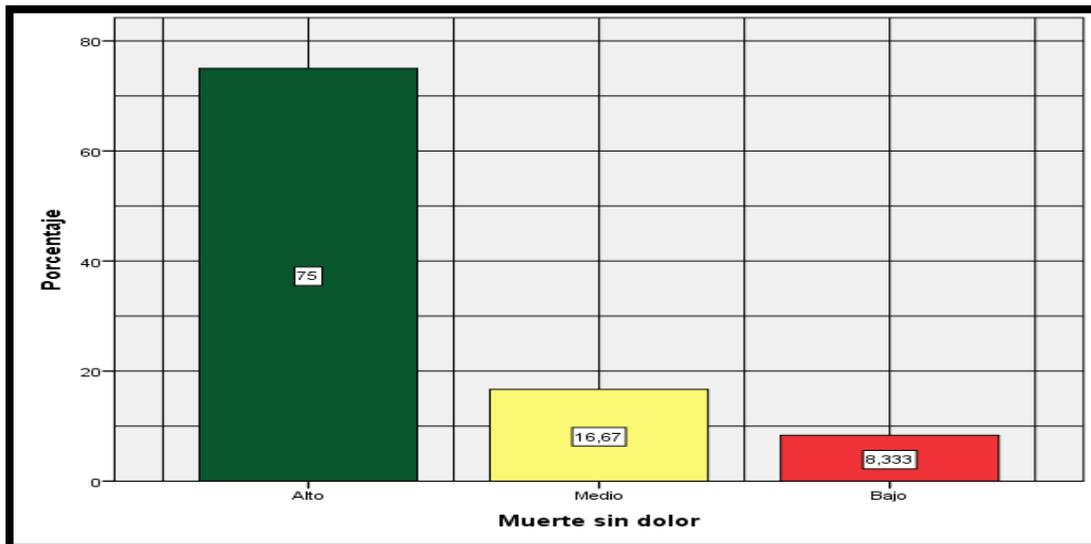


Figura 6. Gráfico de la dimensión Muerte sin dolor (Fuente: Encuesta sobre Muerte sin dolor)

INTERPRETACIÓN:

Al observar el contenido de la tabla y figura 6, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 12 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos, del callao - Lima, respecto a la variable Regular jurídicamente la eutanasia activa, en su dimensión Muerte sin dolor; 9, que representa al 75,0% de encuestados se encuentra en un nivel alto; 2, que equivale al 16,7% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 1, que representa al 8,3% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la

mayoría de encuestados considera que, se debe reconocer el derecho a la muerte sin dolor, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

PRUEBA DE HIPÓTESIS.

Después de procesar los resultados obtenidos de cada variable y sus indicadores correspondientes a través del programa SPSS 24, se obtuvo los siguientes valores como coeficientes:

Respecto a la hipótesis general:

H₁: La manifestación de voluntad de la persona que padece de enfermedad terminal con pronóstico irreversible es fundamento esencial para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017.

H₀: No es cierto que, la manifestación de voluntad de la persona que padece de enfermedad terminal con pronóstico irreversible es fundamento esencial para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017.

Toma de decisión

Se puede apreciar en la Tabla 7 que, al relacionar los resultados totales de las variables Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal y Regular jurídicamente la eutanasia activa, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0,849; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS 24.

Tabla 7*Correlación de la hipótesis general*

		Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal		
		Derecho régimen de visitas por los abuelos		
Rho de Spearman	Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal	Coeficiente de correlación	1,000	0,849**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	12	12
	Derecho régimen de visitas por los abuelos	Coeficiente de correlación	0,849**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	12	12

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Respecto a las hipótesis específicas:

Primera hipótesis específica:

H₁: La validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal reconoce el derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017.

H₀: Es falso que, la validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal reconoce el derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017

Toma de decisión

Se puede apreciar en la Tabla 8 que, al relacionar los resultados totales de la dimensión Autonomía de voluntad y la dimensión Muerte sin dolor, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.991; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS

Tabla 8*Correlación de la primera hipótesis específica*

			Autonomía de voluntad	Muerte sin dolor
Rho de Spearman	Autonomía de voluntad	Coeficiente de correlación	1,000	0,991**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	12	12
	Muerte sin dolor	Coeficiente de correlación	0,991**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	12	12

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Segunda hipótesis específica:

H_1 : La validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal permite la legalización del derecho a una muerte piadosa, Lima 2017.

H_0 : No ocurre que, la validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal permite la legalización del derecho a una muerte piadosa, Lima 2017.

Toma de decisión

Se puede apreciar en la Tabla 9 que, al relacionar los resultados totales de la dimensión Autonomía de voluntad y la dimensión Legalidad de la muerte piadosa, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.849; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS 24.

Tabla 9*Correlación de la segunda hipótesis específica*

			Autonomía de voluntad	Legalidad de la muerte piadosa
Rho de Spearman	Autonomía de voluntad	Coeficiente de correlación	1,000	0,849**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	12	12
	Legalidad de la muerte piadosa	Coeficiente de correlación	0,849**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	12	12

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tercera hipótesis específica:

H_1 : Existe relevancia jurídica del derecho a una muerte digna ante enfermedad terminal, Lima 2017.

H_0 : No ocurre que, exista relevancia jurídica del derecho a una muerte digna ante enfermedad terminal, Lima 2017

Toma de decisión

Se puede apreciar en la Tabla 10 que, al relacionar los resultados totales de la dimensión Relevancia jurídica y la dimensión Muerte sin dolor, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.870; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS 24.

Tabla 10*Correlación de la tercera hipótesis específica*

			Relevancia jurídica	Muerte sin dolor
Rho de Spearman	Relevancia jurídica	Coeficiente de correlación	1,000	0,870**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	12	12
	Muerte sin dolor	Coeficiente de correlación	0,870**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	12	12

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Cuarta hipótesis específica:

H_1 : Existe relevancia jurídica en la manifestación de voluntad del enfermo terminal para la legalización de la muerte piadosa, Lima 2017.

H_0 : No ocurre que, exista relevancia jurídica en la manifestación de voluntad del enfermo terminal para la legalización de la muerte piadosa, Lima 2017.

Toma de decisión.

Se puede apreciar en la Tabla 11 que, al relacionar los resultados totales de la dimensión Relevancia jurídica y la dimensión Legalidad de la muerte piadosa, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.771; lo que indica que existe una relación alta positiva; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS 24.

Tabla 11*Correlación de la cuarta hipótesis específica*

			Relevancia jurídica	Legalidad de la muerte piadosa
Rho de Spearman	Relevancia jurídica	Coefficiente de correlación	1,000	0,771**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	12	12
	Legalidad de la muerte piadosa	Coefficiente de correlación	0,771**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	12	12

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

3.2. Discusión de Resultados

Cuantitativamente, por la toma de decisión, al relacionar los resultados totales de las variables Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal y Regular jurídicamente la eutanasia activa, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0,849; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Es por ello la interpretación detallada ,al observar el contenido de la tabla y figura 1, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 12 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora- Lima, respecto a la variable Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal; 9, que representa al 75,0% de encuestados

se encuentra en un nivel alto, 1, que equivale al 8,3% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 2, que representa al 16,7% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, es importante la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Al observar el contenido de la tabla y figura 2, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 12 médicos de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora-Lima, respecto a la variable de Regular jurídicamente la eutanasia activa; 10, que representa al 83,3% de encuestados se encuentra en un nivel alto, 1, que equivale al 8,3% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 1, que representa al 8,3% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, debe regularse jurídicamente la eutanasia activa, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Teóricamente se parte de la Voluntariedad del sujeto pasivo:

La voluntariedad del sujeto pasivo corresponde a la valoración interna que realiza el sujeto pasivo es decir, la persona que padece de enfermedad terminal cuyo proceso cognoscitivo le ha permitido discernir en la forma que desea alcanzar su deceso ya que este es un inminente, el cual no tiene reversión en su resultado.

Adueñarse del momento de la propia muerte y convertirla en último acto supremo de la existencia donde se pueda participar, conforma parte de la voluntad del sujeto sobre el cual esta tendrá efecto.

Así lo he decidido con mi libre voluntad, en pleno uso de mis facultades mentales y conocimiento pleno de todo lo concerniente a la eutanasia como derecho autónomo humano fundamental. (Caldas, 2016)

El sujeto pasivo del delito es la víctima, es decir la persona que ha padecido la ofensa por parte del sujeto activo. (Cabanellas De las Cuevas, pág. 917)

Especialización del sujeto activo

Para efectos de la investigación el sujeto activo, es la persona que realiza la conducta solicitada, es decir la práctica eutanásica, a solicitud del sujeto pasivo.

Es así que el sujeto activo está directamente involucrado con la acción, cuyo móvil se fundamenta en la expresión de voluntad del paciente desahuciado, que motivado por el deseo de encontrar una muerte digna (libre de sufrimiento crónico y agonía que puede ser prolongada) decide por voluntad propia acelerar su deceso, es decir poner fin a su vida.

Es así que atendiendo al fin que es cumplir la voluntad de la persona que padece enfermedad terminal, en respeto a su derecho de libre determinación, dignidad, integridad, corresponde que la persona que realice la acción, sea una persona que cuente con el conocimiento científico que permita que el resultado de la práctica eutanásica cumpla con la voluntad del sujeto pasivo que es, alcanzar muerte sin padecimiento.

Lo expuesto, conlleva a determinar que para la realización de la práctica eutanásica, se excluye a toda persona que no cuente con el conocimiento científico que permita garantizar el deceso libre de padecimiento, así como también que se vea motivado por sentimiento de piedad o compasión.

Las principales diferencias entre homicidio piadoso y la eutanasia son:

- i) El homicidio piadoso es el acto cuya motivación se sustenta en la piedad del sujeto activo y la eutanasia responde a la voluntad expresa.
- ii) En el homicidio piadoso no existe expresamente la voluntad de muerte del sujeto pasivo y en la eutanasia, es el sujeto pasivo que expresa la voluntad de tener una muerte digna.

El artículo 112° del código penal, versa que: 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. Lo cual nos conlleva identificar el móvil que ha llevado a causar muerte a otro es un sentimiento de piedad, sin embargo no atiende a manifestación expresa y consciente del sujeto pasivo de alcanzar la muerte digna, acto que dista de lo que corresponde a la práctica eutanásica.

Móvil Benigno: considerando que la persona que padece enfermedad terminal está destinada a esperar la muerte, si bien es cierto la ciencia ha revolucionado notablemente en medicina, aún existen limitaciones para dar tratamiento a ciertas enfermedades incurables, por lo que el trayecto de espera a la llegada del deceso puede estar afectada de sufrimiento y dolor, por lo que la viabilizarían de poder morir con el menor sufrimiento, evitando la situación de agonía, por lo que manifiesta voluntaria y expresamente su voluntad de alcanzar una muerte digna o muerte sin padecimiento, esto permite identificar que la acción de la práctica eutanásica se fundamenta en la voluntad de la persona que padece enfermedad terminal que aun cuenta con estado de conciencia y capacidad para manifestar su voluntad.

La expresión “morir dignamente” se refiere a una forma de morir sin sufrimientos, con asistencia material, psicológica y religiosa, y con conocimiento pleno del momento por el cual se está atravesando. En muchos casos, aunque el equipo de salud pueda tener las mejores intenciones, el grado de deterioro físico y psicológico del paciente convierte a la última etapa

de la existencia en un proceso penoso y angustiante, en el transcurso del cual la muerte puede aparecer como una liberación. (Murillo, 2010, pág. 89)

Sánchez Jiménez, sobre paternalismo médico, es legal tomar una medida si perturba la vida o la salud de otro, solo si este se encuentra en un estado de incompetencia y la decisión supone un beneficio racional hacia él o si se puede sospechar de manera objetiva que aprobaría dicha práctica. (Sanchez, 1999, pág. 185)

La diferencia que existe entre la eutanasia y el homicidio radica en la especial consideración que tiene el sujeto activo, hace el sujeto pasivo y en el consentimiento que tiene aquel de la voluntad real o presunta de morir. La eutanasia no es un homicidio porque concurren esas dos notas que fundamentan la ausencia del juicio de desvalor que merece el homicidio. (Alvarez Galvez, 2002, pág. 47)

Argumentos respecto a la eutanasia, la diversidad de toda sociedad conlleva a la controversia respecto al tema de la eutanasia, por lo que existen argumentos a favor y en contra, respecto a la aplicación de dicha práctica que lleva al fin de la persona.

a. Argumentos a favor, corresponde a la aceptación de la eutanasia, como medio que permite poner fin al sufrimiento de la persona que padece sufrimiento por enfermedad terminal, es decir se encuentra imposibilitado de cura.

Sin duda la razón que se aduce con más frecuencia para justificar (o al menos) que alguien decida poner en práctica la eutanasia de un paciente es la compasión. En efecto, la condición de que haya dolor incontrolable para hablar de eutanasia y no de homicidio se ajusta precisamente a esta consideración. Incluso en inglés uno de los términos para referirse a la

eutanasia es “mercy killing”, “matar por compasión”. (Gómez Lobo, 2008, pág. 6)

- b. Argumentos en contra, los detractores de la eutanasia, parten de que la autonomía y la dignidad por ser estos son un patrimonio ético común, que deben preservarse debido a que:
- i) El paciente se encuentra en un estado psicológico que puede alterar las capacidades de discernimiento, lo cual puede viciar la voluntad.
 - ii) La vida es sagrada, lo cual hace referencia a un valor religioso, cuyo sustento es que Dios da la vida y solo él puede quitarla.

Argumentos en contra, corresponde que el deber del Estado no es proteger la vida solo como hecho biológico, sí es cierto que así es precisamente la función y deber esencial, jurídico y ético del médico. Esa es su misión. (Merchán Price, 2008, pág. 3)

Ponderación de derechos, es una técnica que permite resolver colisiones entre valores, bienes jurídicos y principios, buscando la mayor optimización dentro de la unidad constitucional, es contraria a la jerarquización puesto que esta determinaría la supremacía de un derecho sobre otro.

La ponderación permite medir las razones a favor de los valores en colisión a fin de desentrañar el punto medio entre ambos.

La ponderación está sujeta a tres reglas a fin de garantizar el adecuado análisis:

1. Dilucidar aspectos facticos y jurídicos: permite identificar la colisión.
2. Razonabilidad: a fin de determinar qué valor es más importante salvaguardar, considerando el grado de afectación
3. Proporcionalidad: permite establecer un orden de preferencia relativo, mediante un juicio de necesidad.

Aun presuponiendo que ninguno de los derechos en cuestión ceda por entero hasta desaparecer, el principio de proporcionalidad impide que se sacrifique inútilmente, más allá de lo necesario o en forma desequilibrada un derecho a favor del otro. La proporcionalidad se pondrá, una vez más, del lado del derecho que padece la restricción, del que se lleva la peor parte. (Barnes, 1998, págs. 36-38)

Considerando que nuestra constitución reconoce el valor superior de la dignidad humana, esta debe ser respetada, debido a que de ella se desprende derechos indispensables para el desarrollo integral es decir engloba el derecho a la vida, integridad física y psíquica entre otros.

Ausencia de arbitrariedad

Considerando que el bien protegido es la vida, es necesario contemplar que el consentimiento del titular de un derecho. En la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto de San José, se reafirma que el derecho a la vida, siendo en el artículo 4° del Pacto de San José que versa: 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, como se puede apreciar, existe en este sentido un elemento sustancial que permite la disposición de la vida de una persona, afectando su libertad o incluso con pena de muerte, aún existente en algunos pocos países y la legítima defensa, de los casos antes señalados podemos determinar que no existe arbitrariedad debido a que el Estado tiene concedido el poder de disponer de la vida.

Muerte sin dolor

La muerte sin dolor corresponde al anhelo de la persona que padece enfermedad terminal, debido a que su esperanza de vida y cuyo pronóstico de

recuperación es irreversible, garantiza el deceso de la persona que padece de enfermedad terminal. (Vasquez Fernandez, 2017, pág. 12)

La vida y muerte son un binomio inseparable y que una no se puede explicar sin la existencia de la otra y viceversa. En el caso específico de la muerte del ser humano, a diferencia de la muerte de los demás seres vivos, hay que recordar que el hombre es un ser biológico, psicológico, social y espiritual.

Integridad, se encuentra integrada por diferentes dimensiones del ser humano:

Dimensión de Bienestar físico: Percepción del estado físico o la salud, es decir ausencia de enfermedad, de síntomas producidos por la enfermedad terminal, y los efectos adversos. Estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad y garantizar la integridad de la persona. Esta dimensión está determinada por la actividad funcional, la fuerza o la fatiga, el sueño, el reposo, el dolor y otros síntomas.

Dimensión Psicológica: Corresponde a la percepción del individuo es decir su estado cognitivo y afectivo respecto al miedo, la autoestima, incertidumbre del futuro, creencias personales, espirituales y religiosas, significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento. Por lo que su afectación puede relacionarse con la depresión, la angustia que genera la enfermedad y el tratamiento.

Dignidad: la dignidad de la persona es un juicio que tiene valor específico al ser humano y que se relaciona con:

- i) la naturaleza de ser humano
- ii) la exigencia jurídico natural: Este concepto es anterior a los derechos humanos y que ha ido en evolución y constante transformación, adecuándose a la concepción del ser humano como unidad biológica capaz de vida consiente y libre, titular de derechos y con capacidad de luchar por ellos.

La dignidad en relación con la capacidad de auto legislación personal y con el cumplimiento del deber. (Kant I. , 2003, pág. 86)

El bienestar social se relaciona con las funciones y las relaciones, el afecto y la intimidad, la apariencia, el entretenimiento el aislamiento, el trabajo, la situación económica y el sufrimiento familiar. El bienestar Psicológico se relaciona con el temor, la ansiedad, la depresión, la cognición y la angustia que genera una enfermedad y el tratamiento.

Es así que la dignidad es un derecho propio del ser humano, como ser individual y se sustenta en la concepción de uno mismo por corresponder a su ser y de lo externo. La dignidad es entonces un valor intrínseco

Renuncia a terapia, el desarrollo científico y tecnológico en el área de la medicina ha alcanzado grandes logros lo cuales han podido permitir atender diferentes enfermedades, sin embargo existen enfermedades que aún no son vencidas por la ciencia, es decir son de pronostico irreversible, siendo incluso innecesario la aplicación de tratamientos que prolonguen la vida, debido a que el resultado solo prolonga el deceso de la persona y lo mantiene en condiciones que afectan su dignidad e integridad e incluso lo expone a condiciones inhumanas de vida.

En garantía de la facultad de respetar los derechos antes mencionados, se ha reconocido el derecho del paciente a rehusarse al tratamiento terapéutico o distanasia, que consiste en alargar la vida del paciente, haciendo uso de medios de reanimación u otros que prolonguen la vida. Como se puede evidenciar existe facultad medica reconocida para alargar la vida en condiciones que afectan su integridad y dignidad, pero se niega la voluntad del paciente a alcanzar la muerte digna en la que se respete su dignidad.

El valor de la voluntad del paciente terminal a rehusarse a tratamiento terapéutico, conlleva que alcance la muerte dentro del proceso natural de la muerte, pero así también todo lo que conlleva esta, dejando a la persona que padece de enfermedad terminal con la opción de morir en condiciones que afectan su dignidad e integridad en ambos casos, sin embargo se le niega el derecho a que se respete el alcanzar una muerte digna que lo libere del sufrimiento crónico que le produce la enfermedad durante el periodo que dure su agonía.

Si por algún motivo ajeno a mi decisión no se puede cumplir mi voluntad, expresamente, me rehúso a que se den cuidados a mi cuerpo en estado vegetativo o se mantengan indefinidamente mis funciones vitales por medios artificiales. (Caldas, 2016)

Intervención médica,

Se reconocen que si los profesionales de la salud conocen el proceso de la muerte estarán en mejores condiciones de establecer metas realistas para obtener buenos resultados que le permitan al paciente morir con dignidad, expresar sus últimos sentimientos a la familia y a los amigos y enfrentar el paso final en forma congruente con su estilo de vida y alrededor de la gente que lo ama y que el ama. (Tanatología, 2012)

La ayuda médica al suicidio y la eutanasia constituyen un modo, pleno de competencia, de atender a los pacientes que desean morir con dignidad y honor. Son conscientes de que su autoacusación puede ser tomada como prueba de que han cometido un crimen, pero asumen el riesgo y están dispuestos a ser víctimas de un sistema judicial que consideran obsoleto. (Herranz, 1998)

De la Organización Médica Colegial española (OMC), respecto a la eutanasia:
Es la acción u omisión, directa e intencionada, encaminada a provocar la

muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa o reiterada de esta.

De la legalización de la eutanasia, podemos citar:

Países Bajos, se reconoce la petición de eutanasia o de ayuda al suicidio si esta es reiterada, voluntaria y producto de reflexión, el paciente padece de sufrimiento intolerable y sin perspectivas de esperanza de vida o mejora, así también se le debe haber informado su situación y pronóstico. El médico que practica el acto, tiene obligación de consultar al respecto con otro profesional y remitir informe, ya que este acto requiere de profesionalidad.

Bélgica, así también la eutanasia, corresponde a un acto intencionado, el cual debe ser solicitado conscientemente por persona capaz, cuyo pronóstico no le otorgue esperanza de vida y cuya integridad se encuentra afectada por sufrimiento físico y psicológico. El médico tiene la obligación de realizar un informe luego de haber estudiado las condiciones médicas del paciente con otros especialistas.

Oregón, la práctica responde a la Ley de Muerte con Dignidad (1997) permite al médico prescribir fármacos que provoca la muerte del paciente, que debe haber obtenido certificado médico que conste pronóstico de vida no superior a seis meses, el paciente debe contar con capacidad de tomar y comunicar decisiones.

Washington, mediante referéndum se aprueba 2009, el Acta de Muerte con Dignidad, la cual autoriza a los médicos prescribir dosis letales de medicamentos para enfermos terminales cuyo pronóstico de vida no supere los seis meses.

Vermont, Aprueba la Ley de Suicidio Asistido 2013, la cual establece control por parte de las autoridades del estado, en cada caso y que el médico debe presentar la manifestación libre e informada del paciente anexando formulario a fin de acreditar la enfermedad terminal del paciente.

Carga emotiva: La muerte, a diferencia de cualquier otro evento de la vida, genera en los seres humanos, más pensamientos y reacciones en el individuo que está muriendo y en aquellos que están a su alrededor.

La percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en que vive y con respecto a sus expectativas, normas y preocupaciones. Este es un concepto extenso complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno.

La Organización Mundial de Salud a considerado: La percepción que un individuo tiene su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Tengo un cáncer agresivo que, en esta hora de mi vida, con mayor razón, me produce pavor porque me vería sometido al sufrimiento de una enfermedad terminal y el deterioro indignante de mis facultades físicas y mentales. (Caldas, 2016).

CONCLUSIONES

Primera.- De acuerdo, al relacionar los resultados totales de las variables Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal y Regular jurídicamente la eutanasia activa, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0,849; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, existe una relación alta positiva a la manifestación de voluntad de la persona que padece de enfermedad terminal con pronóstico irreversible es fundamento esencial para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017.

Segunda.- De acuerdo a los resultados totales de la dimensión Autonomía de voluntad y la dimensión Muerte sin dolor, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.991; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, la validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal reconoce el derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017

Tercera.- De acuerdo a los resultados totales de la dimensión Autonomía de voluntad y la dimensión Legalidad de la muerte piadosa, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.849; lo que indica que, existe una relación positiva alta; en consecuencia a la validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal, permite la legalización del derecho a una muerte piadosa, Lima 2017.

Cuarta.- De acuerdo a los resultados totales de la dimensión Relevancia jurídica y la dimensión Muerte sin dolor, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.870; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia. Existe relevancia jurídica del derecho a una muerte digna ante enfermedad terminal, Lima 2017.

Quinta.- De acuerdo a los resultados totales de la dimensión Relevancia jurídica y la dimensión Legalidad de la muerte piadosa, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.771; lo que indica que existe una relación alta positiva, por ende, existe relevancia jurídica en la manifestación de voluntad del enfermo terminal para la legalización de la muerte piadosa, Lima 2017.

RECOMENDACIONES

Primero: La manifestación de voluntad de la persona que padece de enfermedad terminal, a fin de garantizar el ejercicio del derecho de toda persona a libre determinación de los actos que no perjudiquen a un tercero o afecten el orden público, debe encontrarse regulado a fin de permitir a la persona poder acceder a una muerte digna, es decir evitar el estado de sufrimiento crónico propio de la etapa de agonía. Siendo necesario que se identifiquen legalmente que elementos son esenciales para que esta tenga validez jurídica. Por ello se propone la Ley que permita la Eutanasia, previa evaluación emitiendo informe y a solicitud del paciente se oficia al Poder judicial para que se emita con carácter de urgente con plazo de 48 horas para la autorización de la práctica de Cese de signos vitales asistidos o la aplicada.

Segundo: El ser humano cuenta con amparo normativo que lo reconoce como especie única a la cual se le han otorgado derechos, si bien es cierto la muerte es el fin de la existencia humana, es necesario reconocerla como un derecho a determinar la forma de alcanzarla, es decir permitir que en ejercicio de la autonomía de la voluntad, la persona al igual que puede prestar consentimiento a elegir tratamiento o intervención médica, pueda decidir la ausencia de la etapa de agonía.

Tercero: Otorgar validez jurídica a la manifestación de voluntad de la persona que padece enfermedad terminal y que decide por una muerte digna asistida por personal especializado que lo libere de sufrimiento, difiere del artículo 112 muerte por piedad, ya que los elementos esenciales de este corresponden a un acto sancionado por el Estado, sin embargo al reconocerse jurídicamente se dota de validez jurídica a la muerte digna contemplada por quien se encuentra expuesto a una muerte segura.

Cuarto: La muerte digna si bien es cierto no es un derecho, pero debe ser considerado como un hecho de relevancia jurídica, respecto a que permita a la persona que padece enfermedad terminal decidir a tener una muerte digna por lo que es necesario regular la práctica de la eutanasia a fin de otorgar seguridad jurídica a dicho acto que produce la muerte, lo cual conlleva a establecer los elementos esenciales por el cual debe configurarse dicha regulación.

Quinto: al ser la autodeterminación un derecho fundamental en la persona debido a que es mediante esta, en que el ser humano se desenvuelve con libertad, respetando derechos de terceros y el orden público, su relevancia jurídica atiende al reconocimiento de la práctica eutanásica, regulada a fin de garantizar que sus fines sean los de alcanzar el deceso sin sufrimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ávila, A. D. (2014) Derecho humano al libre desarrollo de la personalidad. Lugar de publicación: Firmas. Recuperado de http://www.milenio.com/firmas/derechos_humanos/Derecho-humano-libre-desarrollo-personalidad_18_283351729.html
- AGUILAR, B. (2009).
Albán, E. (2009). *Manual de Derecho Penal Ecuatoriano Parte General*. Quito, Ecuador: Impresiones Legales.
- Alvarez Galvez, I. (2002). *La Eutanasia voluntaria autónoma*. Madrid, España: DYKINSON.
- Alvarez Galvéz, I. (2002). *La Eutanasia Voluntaria Autonoma*. España: DYKINSON.
- Álvarez Gálvez, Í. (2002). *La Eutanasia voluntaria autónoma*. Madrid, España: DYKINSON.
- Amado V. José Daniel. (1988). Las declaraciones de voluntad impropias en la teoría del acto jurídico. (PUCP, Ed.) *Thémis*(10), 75-76.
- Barrere, Igor; Lalau, Etienne. (1976). *Dossier confidencial sobre la eutanasia*. Buenos Aires, Argentina: La Aurora.
- Blanco Abarca, Amalio; Díaz, Darío. (11 de Marzo de 2004). Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno de estrés postraumático. (C. O. Madrid, Ed.) *Clínica y Salud*, 15(3), 227-252.
- Bravo, R. S. (1994). *Técnicas de investigación social*. Madrid: Paraninfo.
- Buendía, L., Colás, P. y Hernández, F. (1997). *Métodos de investigación en Psicopedagogía*. Madrid: McGraw-Hill.
- Busso, E. (s.f.). *Código Civil Anotado*. Buenos Aires: EDIAR,.
- Cabanellas De las Cuevas, G. (s.f.). *Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales*.
- Cabanellas de Torres, G. (2006). *Diccionario Enciclopedico de derecho usual*. Buenos Aires, Argentina: Heliasta.
- Caldas, T. L. (17 de julio de 2016). *Declaración de Voluntad*. (Las2orillas, Ed.) Obtenido de <https://www.las2orillas.co/he-decidió-la-eutanasia-deseo-una-muerte-digna-sin-dolor-la-instrucción-final-de-tito-livio-caldas/>
- Cueva Carrión, L. (2011). *Acción constitucional ordinaria de protección* (II ed.). Quito, Ecuador: Ediciones Cueva Carrión.
- Cusi Arredondo, A. E. (31 de agosto de 2014). *andrescusi.blogspot.pe*. Obtenido de <http://andrescusi.blogspot.pe/2014/08/la-teoria-de-la-declaracion-andrescusi.html>
- De Cesaris, J. (2009). *La vulnerabilidad en la Ley de Trata de Personas*. Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Industrial de Santander. (2016). *Aplicación constitucional del Derecho al libre desarrollo de la personalidad en Colombia a partir de la Constitución de 1991*. Recuperado el 23 de Enero de 2016.

- <http://www.monografias.com/trabajos36/derecho-personalidad/derecho-personalidad2.shtml>
- Fernández Sessarego, C. (2007). *Derechos de las Personas: Exposición de motivos y comentarios al libro primero del Código Civil Peruano* (10 ed.). Lima, Perú: Grijley.
- Galán Amador, M. (25 de Marzo de 2008). *Metodología de la Investigación*. Recuperado el 2016, de <http://manuelgalan.blogspot.pe/2008/05/guia-metodologica-para-diseos-de.html>
- Galan, A. M. (2010). *Metodología de la Investigación*. Bogotá: Universidad de Bucaramanga.
- Gascon, M. (2008). *Bioética, principios, Desafíos y Debates*. Madrid, España: Alinaza .
- GIORGI, J. (1910). Teoría de las Obligaciones. *Revista de la Legislación* , ffl.
- Gomez Buendía, H. (2008). *Informe de Desarrollo Humano para Bogotá*. IHD Bogotá. Bogotá: PNUD.
- Gomez Hinojosa, V. C. (2008). *Eutanasia: entre la vida y la Muerte*. Lima, Perú: San Marcos.
- Gomez Lobo, A. (2008). *Bienes Humanos y Eutanasia, frente a frente*. Chile: Humanitas.
- Guairacaja Cárdenas, A. R. (Abril de 2011). Proyecto de Legalización de la Eutanasia, por la Protección al Derecho a la Vida Digna, en la Legislación Ecuatoriana. Latacunga, Ecuador.
- Guerra López, R. (2003). *Afirmar a la persona por sí misma, la dignidad como fundamento de los fundamentos de los derechos de la persona*,. (CDNH, Ed.) México.
- Halguin, R; Krauss-Whitbourne, . (2003). *S. Abnormal Psychology: Clinical Perspectives on Psychological Disorders*. New York: McGraw Hill.
- Hernandez, S. R. (2014). *Metodología de la Investigación Científica*. Mexico: Editorial Mc Graw Hill.
- Hernandez; Fernandez y Bautista. (2014). *Metodología de la Investigación* (V ed.). México: McGRAW-HILL.
- Herranz, G. (1998). *Universidad de Navarra*. Obtenido de Departamento de Humanidades Biomédicas: <http://www.unav.es/cdb/dhbgheutanasia.html>
- Herrera Jaramillo, F. J. (1982). *El derecho a la vida, el aborto*. (U. d. Navarra, Ed.) España.
- Merchán Price, J. (2008). *La eutanasia no es un acto médico*. Colombia: Persona y Bioética.
- Moro, T. (1987). *Utopía*. Barcelona, España.
- Murillo, C. T. (2010). Estudio sobre la Eutanasia. (U. CES, Recopilador) Medellín, Colombia.
- Naciones Unidas, P. M. (2007). Manual para la lucha contra la trata de personas. 186. New York, EEUU.
- Núñez, M. Á. (2006). *La Buena Muerte - El Derecho a Morir con Dignidad*. Madrid, España: Tecnos.
- Palacios, M. (2009). *Soy Mi Dignidad. Eutanasia y Suicidio Asistido*. España: LibrosEnRed.

- Queralt Jimenez Joan Josep. (2010). *Derecho Penal Español: Parte Especial* (6 ed.). Barcelona, España: Atelie.
- Queralt Jiménez, J. J. (1985). El concepto penal de funcionamiento público. *Cuadernos de Política Criminal*(27), 477-508.
- RAMOS SUYO, J. A. (2008). *Elabore su Tesis en Derecho Pre y Posgrado*. Lima Editorial : San Marcos .
- Revista Médica, C. (2011). *Eutanasia y Acto Médico*. (G. D. SANTIAGO, Ed.) Obtenido de Scielo:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013
- RIESTRA, J. V. (2016). *Manual de los Derecho Humanos* . Lima - Perú : EDITORES JURIDICAS .
- Sanchez Carlessi, H. (1987). *La Metodología y Técnica de la Investigación científica*. Lima: UNMSM.
- Sanchez, E. (1999). *La Eutanasia ante la Moral y el Derecho*. (U. d. Publicaciones, Ed.) Sevilla, España.
- Tamayo y Tamayo. (2003). *El proceso de investigación científica*. Mexico: Limusa.
- Tanatología, I. M. (2012). *¿Cómo enfrentar la muerte?* (1 ed.). México: Trillas.
- Valle Riestra, J. (2016). *Manual de Derechos Humanos*. Lima, Perú: EDITORES JURIDICAS.
- VALLE Riestra, J. (2016). *Manual de los Derechos Humanos* . Lima - Perú : Editores Juridicas .
- Vasquez Fernandez, S. M. (2017). Actitudes hacia la muerte en estudiantes de enfermería de una universidad pública. 2016. Lima, Perú.
- Velasquez Juarez, M. d. (2008). *Derechos Humanos de la Mujer y el Derecho Penal*. (UNESCO, Ed.) Bogotá, Colombia: TEALDI.
- Villavicencio Terreos, F. (2006). *Derecho Penal: parte general*. Lima: Grijley.
- Wehmeyer, M. (1996). *Self-determination as an educational outcome*. Baltimore: D.J. Sands y M.L.
- Wojtyla, K. (1998). *Trilogía inédita II, el hombre y su destino, ensayos de antropología*. Madrid, España: Palabra.
- Zamora, R. (2005). *El Consentimiento del Ofendido en la Eutanasia*. (U. N. México, Ed.) México.
- Zaragoza, J. M. (2012). La palabra más brutal: definiciones de la engermedad incurable en la medicina. (C. S. Científica, Ed.) *Asclepio*, LXIV(2), 494-516.

Leyes:

Constitución 1993.

Código Civil 1984.

Código Penal

Convención Interamericana de Derechos Humanos

Ley General de Salud Y Pacto de San José de Costa Rica.

ANEXOS

“IMPORTANCIA DE LA MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD TERMINAL, PARA REGULAR JURÍDICAMENTE LA EUTANASIA ACTIVA, LIMA 2017”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>¿Cuál es la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a. ¿cuál es la validez Jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal para reconocer el derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017?</p> <p>b. ¿cuál es la validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal para legalizar el derecho a una muerte piadosa, Lima 2017?</p> <p>c. ¿cuál es la relevancia jurídica de legalizar la muerte piadosa, Lima 2017?</p> <p>d. ¿cuál es la relevancia jurídica del derecho a una muerte digna por enfermedad terminal, Lima 2017?</p>	<p>Determinar la importancia de la manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a- Justificar la validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal para reconocer su derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017.</p> <p>b- Analizar la validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal para legalizar el derecho a una muerte piadosa, Lima 2017.</p> <p>c- Justificar la relevancia jurídica del derecho a una muerte digna por enfermedad terminal, Lima 2017.</p> <p>d- Analizar la relevancia jurídica de legalizar la muerte piadosa, Lima 2017.</p>	<p>La manifestación de voluntad de la persona que padece de enfermedad terminal con pronóstico irreversible es fundamento esencial para la regulación jurídica de la eutanasia activa, Lima 2017.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>La validez jurídica de la autonomía de la voluntad del enfermo terminal reconoce el derecho a la muerte sin dolor, Lima 2017</p> <p>b- La validez jurídica de la autonomía de voluntad del enfermo terminal permite la legalización del derecho a una muerte piadosa, Lima 2017.</p> <p>c- Existe relevancia jurídica del derecho a una muerte digna ante enfermedad terminal, Lima 2017.</p> <p>d- Existe relevancia jurídica en la manifestación de voluntad del enfermo terminal para la legalización de la muerte piadosa, Lima 2017.</p>	<p>Variable Independiente: X= Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal</p> <p>Variable dependiente: Y= Regular jurídicamente la eutanasia activa</p>	<p>X1 Autonomía de voluntad</p> <p>X2 Relevancia jurídica</p> <p>Y1 Legalidad de la muerte piadosa</p> <p>Y2 Muerte sin dolor</p>	<p>1. Diseño de la investigación: No Experimental. Transversal</p> <p>2. Tipo y nivel de la investigación: Tipo: Básico Nivel: Descriptivo.</p> <p>3. Enfoque de la Cuantitativa.</p> <p>4. Método de la investigación: Deductivo - -Hipotético</p> <p>5. Población y muestra: Población: Médicos Hospital María Auxiliadora SJM.</p> <p>Muestra:</p> <p>12 médicos UCI Hospital María Auxiliadora</p> <p>6. Técnica e instrumento de recolección de datos: Técnica: La encuesta Instrumento: Cuestionario.</p>

Cuestionario sobre Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal

Apreciamos su amable participación en la presente investigación, que tiene como finalidad obtener información acerca de la Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal. El presente cuestionario es anónimo, responda usted con sinceridad. Lea atentamente y conteste marcando con una "X" en un solo recuadro.

Instrucciones: En las siguientes proposiciones marque con una "X" en el valor del casillero que según usted corresponde.

Variable Independiente	Dimensiones	Indicadores	SI	NO
Manifestación de voluntad de la persona con enfermedad terminal	Autonomía de voluntad	La persona que padece enfermedad terminal al tener conocimiento del curso de su vida durante la etapa previa a su deceso, genera internamente la voluntad de alcanzar una muerte tranquila sin padecimiento.		
		La persona que es diagnosticado con enfermedad terminal, cuenta con facultades suficientes para discernir las consecuencias de los actos que realiza.		
		La persona que padece enfermedad terminal es libre de autodeterminar, una decisión consiente que le permita evitar en su persona la afectación de su integridad.		
		La manifestación de la voluntad interna tiene como fin concretar una decisión.		
		Petición consiente, es un acto humano que la persona diagnosticada con enfermedad terminal puede expresar voluntariamente.		
	Relevancia jurídica	Una enfermedad terminal, es un hecho natural que anticipa la muerte de la persona que la padece.		
		El pronóstico irreversible, descarta la esperanza de vida en un paciente terminal.		
		Perdida del significado trascendente de vida, aparece producto de la los efectos que se producen en la fase evolutiva de la enfermedad terminal.		
		Un efecto de la enfermedad terminal es el sufrimiento crónico lo que afecta la integridad, autonomía y calidad de vida del paciente terminal.		
		El paciente de enfermedad terminal, se enfrenta a una situación de agonía, en la que se afecta su integridad y dignidad.		

Cuestionario sobre Variable dependiente: Regular jurídicamente la eutanasia activa.

Apreciamos su amable participación en la presente investigación, que tiene como finalidad obtener información acerca de regular jurídicamente la eutanasia activa. El presente cuestionario es anónimo, responda usted con sinceridad. Lea atentamente y conteste marcando con una “X” en un solo recuadro.

Instrucciones: En las siguientes proposiciones marque con una “X” en el valor del casillero que según usted corresponde.

Variable Dependiente	Dimensiones	Indicadores	SI	NO	
Regular jurídicamente la eutanasia activa.	Legalidad de la muerte piadosa	La voluntad expresa de la persona que padece enfermedad terminal (sujeto pasivo), cuya finalidad es alcanzar su deceso anterior al sufrimiento que produce la enfermedad que le aqueja debe tener validez jurídica.			
		La práctica eutanásica, de ser reconocida como derecho de la persona que padece enfermedad terminal, debe ser realizada por personal especializado, a fin de garantizar el deceso digno.			
		Existe móvil benigno, el acto eutanásico por producir deceso del paciente de alcanzar muerte digna.			
		La defensa del derecho a la vida, debe garantizar la integridad física, emocional y la dignidad de la persona, por lo que es relevante ponderar la valoración que el paciente manifiesta respecto a alcanzar un deceso anterior al estado de agonía.			
		En la práctica eutanásica existe ausencia de arbitrariedad, debido a que el acto es en el ejercicio de la autonomía de la voluntad de la persona que la solicita.			
	Muerte sin dolor		La enfermedad terminal durante la fase de agonía afecta la Integridad física y psíquica de la persona, exponiéndolo a condiciones de vida inhumanas.		
			La fase de agonía afecta la dignidad de la persona por afectar la calidad de vida del paciente terminal.		
			La renuncia a terapia, es un derecho de la persona que padece de enfermedad terminal que evita la prolongación de la vida pero no elimina la fase de agonía y sufrimiento crónico hasta el deceso.		
			La intervención médica, que realiza el especialista (medico) no asegura la calidad del vida del paciente terminal en su etapa de agonía.		

		La persona que padece enfermedad terminal, está afectado por la carga emotiva que se genera respecto a la falta de esperanza de vida y a las condiciones que se generaran en su fase de agonía lo que le permite hacer una valoración respecto a su existencia.		
--	--	---	--	--

ANTEPROYECTO DE LEY

EUTANASIA VOLUNTARIA EN ENFERMOS TERMINALES

El Presidente del Poder Judicial que suscribe doctor Victor Prada Saldarriaga con el acuerdo aprobatorio de la Sala Plena de Fecha 1 de Abril del 2018 en el ejercicio de iniciativa legislativa reconocida en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y en el inciso 7 del artículo 80 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, propone en el siguiente proyecto de Ley:

CONSIDERANDO

Que, es Derecho Fundamental de la persona humana, el respeto de su dignidad y bienestar.

Que la persona tiene como derechos:

Consentimiento, corresponde a un pacto entre partes, respecto a la eutanasia tiene un rol neurálgico, debido a que rompe el esquema del tipo penal, debido a que el consentimiento excluye la tipicidad de la conducta.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Legalidad de la muerte sin dolor

Voluntariedad sujeto pasivo:

Sujeto pasivo, es la persona en la cual recae una conducta, es así que para efectos de la investigación corresponde, al enfermo que padece enfermedad terminal, que manifiesta su deseo de morir antes de padecer los estragos propios de la enfermedad, ya que esto afectaría su calidad de vida durante el proceso de espera a la muerte.

La voluntariedad del sujeto pasivo corresponde a la valoración interna que realiza el sujeto pasivo es decir la persona que padece de enfermedad terminal cuya

proceso cognoscitivo le ha permitido discernir en la forma que desea alcanzar su deceso ya que este es un inminente, el cual no tiene reversión en su resultado.

Adueñarse del momento de la propia muerte y convertirla en un último acto supremo de la existencia donde se pueda participar, conforma parte de la voluntad del sujeto sobre el cual esta tendrá efecto.

Así lo he decidido con mi libre voluntad, en pleno uso de mis facultades mentales y conocimiento pleno de todo lo concerniente a la eutanasia como derecho autónomo humano fundamental. (Caldas, 2016)

El sujeto pasivo del delito es la víctima, es decir la persona que ha padecido la ofensa por parte del sujeto activo. (Cabanellas De las Cuevas, pág. 917)

Especialización del sujeto activo

Para efectos de la investigación el sujeto activo, es la persona que realiza la conducta solicitada, es decir la práctica eutanásica, a solicitud del sujeto pasivo.

Es así que el sujeto activo está directamente involucrado con la acción, cuyo móvil se fundamenta en la expresión de voluntad del paciente desahuciado, que motivado por el deseo de encontrar una muerte digna (libre de sufrimiento crónico y agonía que puede ser prolongada) decide por voluntad propia acelerar su deceso, es decir poner fin a su vida.

Es así que atendiendo al fin que es cumplir la voluntad de la persona que padece enfermedad terminal, en respeto a su derecho de libre determinación, dignidad, integridad, corresponde que la persona que realice la acción sea una persona que cuente con el conocimiento científico que permita que el resultado de la práctica eutanásica cumpla con la voluntad del sujeto pasivo que es alcanzar una muerte sin padecimiento.

Lo expuesto, conlleva a determinar que para la realización de la práctica eutanásica, se excluye a toda persona que no cuente con el conocimiento científico, que permita garantizar el deceso libre de padecimiento, así como también que se vea motivado por sentimiento de piedad o compasión.

Las principales diferencias entre homicidio piadoso y la eutanasia son:

- i) El homicidio piadoso es el acto cuya motivación se sustenta en la piedad del sujeto activo y la eutanasia responde a la voluntad expresa.
- ii) En el homicidio piadoso no existe expresamente la voluntad de muerte del sujeto pasivo y en la eutanasia es el sujeto pasivo que expresa la voluntad de tener muerte digna.

El artículo 112° del código penal, versa que: 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. Lo cual nos conlleva a identificar el móvil que ha llevado a causar muerte a otro, es un sentimiento de piedad, sin embargo no atiende a manifestación expresa y consciente del sujeto pasivo de alcanzar la muerte digna, acto que dista de lo que corresponde a la práctica eutanásica.

Móvil benigno, considerando que la persona que padece enfermedad terminal está destinada a esperar la muerte, si bien es cierto la ciencia ha revolucionado notablemente en medicina, aún existen limitaciones para dar tratamiento ciertas enfermedades incurables, por lo que el trayecto de espera a la llegada del deceso puede estar afectada de sufrimiento y dolor, por lo que la viabilizarían de poder morir con el menor sufrimiento, evitando la situación de agonía, por lo que manifiesta voluntaria y expresamente su voluntad de alcanzar una muerte digna o muerte sin padecimiento, esto permite identificar que la acción de la práctica eutanásica se fundamenta en la voluntad de la persona que de padecer enfermedad terminal que aun cuenta con estado de conciencia y capacidad para manifestar su deseo , se respete su voluntad.

La expresión “morir dignamente” se refiere a una forma de morir sin sufrimientos, con asistencia material, psicológica y religiosa, y con conocimiento pleno del momento por el cual se está atravesando. En muchos casos, aunque el equipo de salud pueda tener las mejores intenciones, el grado de deterioro físico y psicológico del paciente convierte a la última etapa de la existencia en un proceso penoso y angustiante, en el transcurso del cual la muerte puede aparecer como una liberación. (Murillo, 2010, pág. 89)

Sánchez Jiménez, sobre paternalismo médico, es legal tomar una medida si perturba la vida o la salud de otro, solo si este se encuentra en un estado de incompetencia y la decisión supone un beneficio racional hacia él o si se puede sospechar de manera objetiva que aprobaría dicha práctica. (Sanchez, 1999, pág. 185)

La diferencia que existe entre la eutanasia y el homicidio radica en la especial consideración que tiene el sujeto activo, hacia el sujeto pasivo y en el consentimiento que tiene aquel de la voluntad real o presunta de morir de este. La eutanasia no es un homicidio porque concurren esas dos notas que fundamentan la ausencia del juicio de desvalor que merece el homicidio. (Alvarez Galvez, 2002, pág. 47)

Argumentos respecto a la eutanasia, la diversidad de toda sociedad conlleva a la controversia respecto al tema de la eutanasia, por lo que existen argumentos a favor y en contra, respecto a la aplicación de dicha práctica que lleva al fin de la persona.

a. Argumentos a favor, corresponde a la aceptación de la eutanasia, como medio que permite poner fin al sufrimiento de la persona que padece sufrimiento por enfermedad terminal, es decir se encuentra imposibilitado de cura.

Sin duda la razón que se aduce con más frecuencia para justificar (o al menos) que alguien decida poner en práctica la eutanasia de un paciente es la compasión. En efecto, la condición de que haya dolor incontrolable para hablar de eutanasia y no de homicidio se ajusta precisamente a esta consideración. Incluso en inglés uno de los términos para referirse a la eutanasia es “mercy killing”, “matar por compasión”. (Gómez Lobo, 2008, pág. 6)

b. Argumentos en contra, los detractores de la eutanasia, parten de que la autonomía y la dignidad por ser estos un patrimonio ético común, que deben preservarse debido a que el paciente se encuentra en un estado psicológico que puede alterar las capacidades de discernimiento, lo cual puede viciar la voluntad; la vida es sagrada, lo cual hace referencia a un valor religioso, cuyo sustento es que Dios da la vida y solo él puede quitarla.

Argumentos en contra, corresponde a que el deber del Estado no es proteger la vida solo como hecho biológico, sí es cierto que esa, sí es precisamente la función y deber esencial jurídico y ético del médico. Esa es su misión. (Merchán Price, 2008, pág. 3)

Ponderación de derechos, es una técnica que permite resolver colisiones entre valores, bienes jurídicos y principios, buscando la mayor optimización dentro de la unidad constitucional, es contraria a la jerarquización puesto que esta determinaría la supremacía de un derecho sobre otro.

La ponderación permite medir las razones a favor de los valores en colisión a fin de desentrañar el punto medio entre ambos.

La ponderación está sujeta a tres reglas a fin de garantizar el adecuado análisis:

1. Dilucidar aspectos facticos y jurídicos: permite identificar la colisión.
2. Razonabilidad: a fin de determinar qué valor es más importante salvaguardar, considerando el grado de afectación

3. Proporcionalidad: permite establecer un orden de preferencia relativo, mediante un juicio de necesidad.

Aun presuponiendo que ninguno de los derechos en cuestión ceda por entero hasta desaparecer, el principio de proporcionalidad impide que se sacrifique inútilmente, más allá de lo necesario o en forma desequilibrada un derecho a favor del otro. La proporcionalidad se pondrá, una vez más, del lado del derecho que padece la restricción, del que se lleva la peor parte. (Barnes, 1998, págs. 36-38)

Considerando que nuestra constitución reconoce el valor superior de la dignidad humana, esta debe ser respetada, debido a que de ella se desprende derechos indispensables para el desarrollo integral es decir engloba el derecho a la vida, integridad física y psíquica entre otros,

Ausencia de arbitrariedad

Considerando que el bien protegido es la vida, es necesario contemplar que el consentimiento del titular de un derecho, En la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto de San José, se reafirma que el derecho a la vida, siendo en el artículo 4° del Pacto de San José que versa: 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, como se puede apreciar, existe en este sentido un elemento sustancial que permite la disposición de la vida de una persona, afectando su libertad o incluso con pena de muerte aún existente en algunos pocos países y la legítima defensa, de los casos antes señalados podemos determinar que no existe arbitrariedad debido a que el Estado tiene concedido el poder de disponer de la vida.

Muerte sin dolor

La muerte sin dolor corresponde al anhelo de la persona que padece enfermedad terminal, debido a que supo que no tiene esperanza de vida y cuyo pronóstico de

recuperación es irreversible y la eutanasia garantiza el deceso de la persona que padece de enfermedad terminal en una muerte digna. (Vasquez Fernandez, 2017, pág. 12)

La vida y muerte son un binomio inseparable y que una no se puede explicar sin la existencia de la otra y viceversa. En el caso específico de la muerte del ser humano, a diferencia de la muerte de los demás seres vivos, hay que recordar que el hombre es un ser biológico, psicológico, social y espiritual.

Integridad, se encuentra integrada por diferentes dimensiones del ser humano:

Dimensión de Bienestar físico: Percepción del estado físico o la salud es decir ausencia de enfermedad, de síntomas producidos por la enfermedad terminal, y los efectos adversos. Estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad y garantizar la integridad de la persona. Esta dimensión está determinada por la actividad funcional, la fuerza o la fatiga, el sueño, el reposo, el dolor y otros síntomas.

Dimensión Psicológica: Corresponde a la percepción del individuo es decir su estado cognitivo y afectivo respecto al miedo, la autoestima, incertidumbre del futuro, creencias personales, espirituales y religiosas, significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento. Por lo que su afectación puede relacionarse con la depresión, la angustia que genera la enfermedad y el tratamiento.

Dignidad: la dignidad de la persona es un juicio que tiene valor específico al ser humano y que se relaciona con:

- i) la naturaleza de ser humano
- ii) la exigencia jurídico natural, este concepto es anterior a los derechos humanos y que ha ido en evolución y constante transformación, adecuándose a la concepción del ser humano como unidad biológica capaz de vida consiente y libre, titular de derechos y con capacidad de luchar por ellos.

La dignidad en relación con la capacidad de auto legislación personal y con el cumplimiento del deber. (Kant I. , 2003, pág. 86)

El bienestar social se relaciona con las funciones y las relaciones, el afecto y la intimidad, la apariencia, el entretenimiento, el aislamiento, el trabajo, la situación económica y el sufrimiento familiar. El bienestar Psicológico se relaciona con el temor, la ansiedad, la depresión, la cognición y la angustia que genera la enfermedad y el tratamiento.

Es así que la dignidad es un derecho propio del ser humano, como ser individual y se sustenta en la concepción de uno mismo por corresponder a su ser y de lo externo. La dignidad es entonces un valor intrínseco

Renuncia a terapia, el desarrollo científico y tecnológico en el área de la medicina ha alcanzado grandes logros lo cuales han podido permitir atender diferentes enfermedades, sin embargo existen enfermedades que aún no son vencidas por la ciencia, es decir son de pronostico irreversible, siendo incluso innecesario la aplicación de tratamientos que prolonguen la vida, debido a que el resultado solo prolonga el deceso de la persona y lo mantiene en condiciones que afectan su dignidad e integridad e incluso lo expone a condiciones inhumanas de vida.

En garantía de la facultad de respetar los derechos antes mencionados, se ha reconocido el derecho del paciente a rehusarse al tratamiento terapéutico o distanasia, que consiste en alargar la vida del paciente, haciendo uso de medios de reanimación u otros que prolonguen la vida. Como se puede evidenciar existe facultad medica reconocida para alargar la vida en condiciones que afectan su integridad y dignidad, pero se niega la voluntad del paciente a alcanzar la muerte digna en la que se respete su dignidad. El valor de la voluntad del paciente terminal a rehusarse a tratamiento terapéutico, conlleva que alcance la muerte dentro del proceso natural de la muerte, pero así también todo lo que conlleva

esta, dejando a la persona que padece de enfermedad terminal con la opción de morir en condiciones que afectan su dignidad e integridad en ambos casos, sin embargo se le niega el derecho a que se respete el alcanzar una muerte digna que lo libere del sufrimiento crónico que le produce la enfermedad durante el periodo que dure su agonía.

Si por algún motivo ajeno a mi decisión no se puede cumplir mi voluntad, expresamente, me rehúso a que se den cuidados a mi cuerpo en estado vegetativo o se mantengan indefinidamente mis funciones vitales por medios artificiales. (Caldas, 2016)

Intervención médica,

Se reconocen que si los profesionales de la salud conocen el proceso de la muerte estarán en mejores condiciones de establecer metas realistas para obtener buenos resultados que le permitan al paciente morir con dignidad, expresar sus últimos sentimientos a la familia y a los amigos y enfrentar el paso final en forma congruente con su estilo de vida. (Tanatología, 2012)

La ayuda médica al suicidio y la eutanasia constituyen un modo, pleno de competencia, de atender a los pacientes que desean morir con dignidad y honor. Son conscientes de que su autoacusación puede ser tomada como prueba de que han cometido un crimen, pero asumen el riesgo y están dispuestos a ser víctimas de un sistema judicial que consideran obsoleto. (Herranz, 1998)

De la Organización Médica Colegial española (OMC), respecto a la eutanasia: Es la acción u omisión, directa e intencionada, encaminada a provocar la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa o reiterada de esta.

De la legalización de la eutanasia, podemos citar:

Países Bajos, se reconoce la petición de eutanasia o de ayuda al suicidio si esta es reiterada, voluntaria y producto de reflexión, el paciente padece de sufrimiento intolerable y sin perspectivas de esperanza de vida o mejora, así también se le debe haber informado su situación y pronóstico. El médico que practica el acto, tiene la obligación de consultar al respecto con otro profesional y remitir informe, ya que este acto requiere de profesionalidad.

Bélgica, así también la eutanasia, corresponde a un acto intencionado, el cual debe ser solicitado conscientemente por persona capaz, cuyo pronóstico no le otorgue esperanza de vida y cuya integridad se encuentra afectada por sufrimiento físico y psicológico. El médico tiene la obligación de realizar un informe luego de haber estudiado las condiciones médicas del paciente con otros especialistas.

Oregón, la práctica responde a la Ley de Muerte con Dignidad (1997) permite al médico prescribir fármacos que provoca la muerte del paciente, que debe haber obtenido certificado médico que conste pronóstico de vida no superior a seis meses, el paciente debe contar con capacidad de tomar y comunicar decisiones.

Washington, mediante referéndum se aprueba 2009, el Acta de Muerte con Dignidad, la cual autoriza a los médicos prescribir dosis letales de medicamentos para enfermos terminales cuyo pronóstico de vida no supere los seis meses.

Vermont, Aprueba la Ley de Suicidio Asistido 2013, la cual establece control por parte de las autoridades del estado en cada caso y que el médico debe presentar la manifestación libre e informada del paciente anexando formulario a fin de acreditar la enfermedad terminal del paciente.

Carga emotiva: La muerte, a diferencia de cualquier otro evento de la vida, genera en los seres humanos, más pensamientos y reacciones en el individuo que está muriendo y en aquellos que están a su alrededor.

La percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en que vive y con respecto a sus expectativas, normas y preocupaciones. Este es un concepto extenso complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno.

La Organización Mundial de Salud ha considerado: Que la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Tengo un cáncer agresivo que en esta hora de mi vida, con mayor razón, me produce pavor porque me vería sometido al sufrimiento de una enfermedad terminal y el deterioro indignante de mis facultades físicas y mentales. (Caldas, 2016).

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75º del Texto Único Ordenado del Reglamento del Congreso de la República, se presenta el análisis costo-beneficio del Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público correspondiente al Año Fiscal 2019, el mismo que está directamente vinculado al Proyecto de Ley de Eutanasia para el mismo año fiscal.

El Proyecto de Ley de Presupuesto presenta las acciones que el Estado, a través de sus Entidades, pretende desarrollar a fin de cumplir con las funciones que le corresponde, en un contexto de racionalidad, disciplina y equilibrio macro fiscal

fijado en la Constitución Política del Perú y en la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

En este contexto, el análisis costo-beneficio intenta mostrar, a partir de la importancia que tiene el Presupuesto del Sector Público en el cumplimiento de las funciones del Estado, los objetivos y metas priorizados por las Entidades Públicas, entre diferentes fines o usos alternativos, en relación a los beneficios que se lograrían a favor de la sociedad, en términos de educación, salud, seguridad ciudadana, justicia, entre otras funciones.

Como es de verse en el presente proyecto de Ley no irroga costos al Estado, siendo el beneficio el de la dignidad y bienestar de una persona con diagnóstico de enfermedad terminal que presta su consentimiento para una muerte digna y sin sufrimiento.

IMPACTO EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE

La propuesta de ley de Eutanasia, otorga legalidad a la medida considerando a la persona humana, dentro del enfoque de los derechos humanos, y que el principio de intervención inmediata y oportuna recae en la eficiente actuación de las autoridades y en la razonabilidad y proporcionalidad de la medida en los nosocomios autorizados, para lo cual es necesaria la valoración del Juez considerando que su actuación es imparcial.

Propone a consideración del Congreso de la República el siguiente proyecto de Ley.

El Congreso:

Ha dado la Ley siguiente,

Artículo 1.- Objeto de la Ley: Otorgar una muerte digna al paciente desahuciado con enfermedad terminal y que evidencia sufrimiento a la persona humana, conforme al respeto de su dignidad y bienestar.

Artículo 2.- Primar el Consentimiento informado, del paciente descrito en el artículo 1, para practicarse la Eutanasia.

Artículo 3.- Debe de previamente elevarse un informe de Junta Médica que el paciente sufre de enfermedad terminal y que evidencia sufrimiento.

Artículo 4.- Realizada la evaluación emitiendo informe y a solicitud del paciente se oficia al Poder judicial para que se emita con carácter de urgente con plazo de 48 horas para la autorización de la práctica de Cese de signos vitales asistidos o la aplicada.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIONES CUANTITATIVAS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante: MENDOZAGA ANTONIO, Walter
 1.2 Institución donde labora: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: CUESTIONARIO
 1.4 Autor del instrumento: DILT. RAMAL F. D. A. Z.
 1.5 Título de la Investigación:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.																				X
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.																				X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.																				X
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.																				X
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis dimensiones e indicadores.																				X
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.																				X
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia																				X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: VARIA

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 9.5% "
 LUGAR Y FECHA: 1 ABRIL 2018 "

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 07648505 Teléfono: 994814406

