

FACULTAD DE DERECHO

Escuela Académico Profesional de Derecho

Tesis

**Análisis de la legalización de la eutanasia y su
vinculación con el derecho a la libertad y dignidad
de los pacientes en fase terminal, Perú, 2023**

Miluska Patricia Macahuachi Paredes
Yogeli Guevara Sotomayor

Para optar el Título Profesional de Abogado

Cusco, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Derecho
DE : Betty Antonia Flores Vila
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 13 de Octubre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Análisis de la legalización de la eutanasia y su vinculación con el derecho a la libertad y dignidad de los pacientes en fase terminal, Perú, 2023

Autor:

Miluska Patricia Macahuachi Paredes – EAP. Derecho.

Yogeli Guevara Sotomayor – EAP. Derecho.

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Tumitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 18 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (**en caso de elegir "SI"**): SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos Conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con gran amor a cada miembro de mi familia por todo el apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito mi carrera profesional; a mi asesora y amigos, quienes sin su ayuda nunca hubiera podido hacer esta tesis.

Miluska Patricia M.

Dedico la presente tesis, a mis padres, hijas y hermanos, quienes siempre han creído y confiado en mí, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio. Ellos me enseñaron a valorar todo lo que tengo, infundiendo en mí el deseo de triunfo en la vida.

Yogeli G. S.

AGRADECIMIENTO

A Dios por habernos acompañado durante toda la carrera universitaria y más aún en esta etapa final de la elaboración de nuestra tesis, brindándonos salud, trabajo y por su infinita bondad e íntegro amor.

A la Universidad Continental por darnos la oportunidad de forjarnos como profesionales del Derecho, por brindarnos las herramientas y el conocimiento dentro del ámbito jurídico y profesional como futuros abogados.

A la Sra. Ana Estrada, quien en busca del reconocimiento por una muerte digna luchó dentro del ámbito legal para acceder a este derecho. Sin lugar a dudas, su sacrificio nos motivó a desarrollar el presente trabajo de investigación.

A los profesionales del Derecho que contribuyeron con el desarrollo del presente trabajo, a todos nuestros amigos y en especial a nuestra asesora de la universidad, la doctora Betty Antonia Flores Vila, quien fue nuestra guía a lo largo del presente trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento y delimitación del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de estudio	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación	4
1.5 Limitación del estudio	6
CAPÍTULO II	8
2.1 Antecedentes	8
2.1.1 Antecedentes internacionales	8
2.1.2 Antecedentes nacionales	9
2.1.3 Antecedentes locales	11
2.2 Bases teóricas	13
2.2.1 Definición y tipos de eutanasia	13
2.2.2 Desarrollo histórico de la eutanasia	14
2.2.3 Regulación de la eutanasia en el Perú	16
2.2.4 El derecho a la dignidad	21
2.2.5 El derecho a morir con dignidad	25
2.2.6 Derecho a la libertad	26
2.2.8 Derecho comparado	29

2.3 Términos básicos	42
METODOLOGÍA DEL ESTUDIO	44
3.1 Metodología	44
3.1.1 Enfoque de investigación	44
3.1.2 Tipo y nivel de investigación	44
3.1.3 Alcance de investigación	45
3.2 Población.....	45
3.3 Muestra	46
3.4 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos	46
3.5 Procedimiento de recopilación de datos	46
3.6 Técnicas de análisis de datos	47
3.7 Aspectos éticos.....	48
3.7.1 Integridad científica.....	49
3.7.2 Conflicto de intereses	49
3.7.3 Mala conducta científica	49
CAPÍTULO IV	50
RESULTADOS.....	50
4.1 Legalización de la eutanasia, derecho a la libertad y dignidad de los pacientes en fase terminal, Perú, 2023	50
4.21 Marco regulatorio de la eutanasia en la legislación comparada	79
Legislación en Colombia.....	81
Legislación en España.....	81
Legislación en Países Bajos	82
Legislación en Bélgica	82
Legislación en Canadá	83
CAPÍTULO V.....	88
DISCUSIONES DE LOS RESULTADOS	88
5.1 Sobre las fortalezas y debilidades.....	88
5.2 Discusión comparativa del objetivo general.....	88
5.3 Discusión comparativa de los objetivos.....	90
5.3.1 Sobre el primer objetivo.....	90
5.3.2 Sobre el segundo objetivo	91
5.4 Posibles errores metodológicos.....	92
CONCLUSIONES.....	93

RECOMENDACIONES	95
ANEXOS	104
Anexo 1: Operacionalización de variables	105
Anexo 2: Matriz de categorización	107
Anexo 3: Instrumento de recopilación de datos.....	109
Anexo 4: Carta de validación del instrumento.....	114
Anexo 5: Consentimiento informado.....	115

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz del instrumento.....	48
Tabla 2 Países con derecho regulado.....	85

RESUMEN

El trabajo de investigación se realizó a partir de la problemática en torno a la eutanasia y su falta de regulación que abarca dilemas éticos sobre el valor de la vida y la autonomía individual, preocupaciones sobre la protección de personas vulnerables y el riesgo de abuso, la necesidad de garantizar el consentimiento informado, así como los desafíos legales y médicos para establecer criterios claros y salvaguardias adecuadas.

El objetivo general es analizar de qué manera la legalización de la eutanasia garantiza el ejercicio de los derechos de libertad y dignidad. En cuanto al enfoque de investigación adoptado, fue cualitativo, con un tipo de investigación básica, de nivel descriptivo, con una muestra de 15 abogados especialistas sobre el caso. Los resultados mostraron que la legalización de la eutanasia garantiza los derechos de libertad y dignidad al permitir a las personas decidir sobre el final de su vida, respetando su autonomía y ofreciendo una salida humanitaria para aquellos con condiciones médicas irreversibles. Esto promoverá un sistema de salud compasivo y una sociedad más justa.

En conclusión, se destaca la urgencia de reformar la legislación para garantizar el respeto de los derechos humanos fundamentales y proporcionar opciones legales claras para una muerte digna. La diversidad de enfoques internacionales sobre la eutanasia subraya la complejidad del tema y la necesidad de un diálogo continuo sobre los valores éticos y los derechos humanos involucrados.

Palabras clave: Eutanasia, dignidad, libertad, pacientes en fase terminal, legalización, derecho a una muerte digna.

ABSTRACT

The research was conducted based on the issues surrounding euthanasia and its lack of regulation, which encompassed ethical dilemmas regarding the value of life and individual autonomy, concerns about the protection of vulnerable individuals and the risk of abuse, the need to ensure informed consent, as well as the legal and medical challenges of establishing clear criteria and adequate safeguards. The general objective was to analyze how the legalization of euthanasia ensured the exercise of rights to freedom and dignity. The research approach adopted was qualitative, with a basic research type, descriptive level, and a sample population of 15 specialized lawyers involved in the case. The results showed that legalizing euthanasia ensured rights to freedom and dignity by allowing individuals to decide on the end of their lives, respecting their autonomy, and providing a humane option for those with irreversible medical conditions. This promoted a compassionate healthcare system and a just society. In conclusion, this underscored the urgency of reforming legislation to ensure respect for fundamental human rights and provide clear legal options for a dignified death. The diversity of international approaches to euthanasia highlighted the complexity of the issue and the need for ongoing dialogue on the ethical values and human rights involved.

Keywords: Euthanasia, Dignity, Freedom, Terminal patients, Legalization, right to a dignified death

INTRODUCCIÓN

La legalización de la eutanasia y su conexión con los derechos fundamentales de libertad y dignidad de los pacientes en fase terminal representan un tema de creciente importancia en el contexto peruano. En medio de un debate ético, legal y social, la sociedad enfrenta el desafío de conciliar el respeto por la autonomía individual con la protección de la vida humana y el bienestar de los más vulnerables. El presente estudio busca profundizar en esta compleja problemática, examinando las implicaciones de la legalización de la eutanasia en el ejercicio de la libertad y la preservación de la dignidad en el contexto de pacientes en fase terminal.

Para brindar un mejor soporte a la investigación, se desarrolló considerando investigaciones a nivel internacional como la de Santos (2020) en Chile y Comonfort (2020) en México, cuyos estudios abordan el tema de la legalización de la eutanasia y el derecho de recibirla para tener una muerte digna. Así mismo, a nivel nacional se menciona a Panduro, Selva y Ríos (2020), quienes afirman que, en casos de enfermedad terminal, el derecho de morir dignamente, a través de la eutanasia, sería una acción favorable ya que se les reconocería a los pacientes su capacidad para determinar decididamente el final de su vida.

Motivados por la necesidad de comprender cómo las políticas de salud pueden responder de manera más efectiva a las necesidades y deseos de los individuos, que enfrentan condiciones médicas irreversibles, esta investigación pretende dar claridad sobre los desafíos éticos, legales y prácticos asociados con la eutanasia en el contexto peruano, y así contribuir a un debate informado y reflexivo sobre este tema crucial.

A nivel metodológico, el presente estudio adopta un enfoque cualitativo, de tipo de investigación básica, lo que implica un estudio exploratorio que busca una comprensión inicial y detallada. En cuanto al alcance, se trata de un estudio descriptivo,

orientado a explicar y comprender las características y dimensiones del fenómeno de la eutanasia y su legalización en el contexto peruano, de diseño no experimental porque su elaboración implica la no manipulación directa de las variables.

El presente estudio ha sido estructurado en cinco capítulos de la siguiente manera: En el capítulo I se presenta el planteamiento del problema, donde se analizan los dilemas éticos, legales y médicos en torno a la eutanasia y su despenalización, así como los objetivos de la investigación, su justificación y las limitaciones metodológicas. El capítulo II aborda los antecedentes relevantes, las bases teóricas y el marco conceptual que fundamentan el estudio, proporcionando un contexto adecuado para comprender el fenómeno estudiado. En el capítulo III se identifican y se analizan las variables claves relacionadas con la despenalización de la eutanasia y su relación con los derechos de libertad y dignidad de los pacientes. El capítulo IV detalla la metodología empleada en la investigación, incluyendo el enfoque, tipo, nivel, diseño, así como la descripción de la población y muestra seleccionada para el estudio. En el capítulo V se presentan los resultados obtenidos, a partir del análisis de los datos recopilados, seguidos de las discusiones sobre las implicaciones de estos hallazgos, las conclusiones derivadas del estudio y las recomendaciones pertinentes para abordar la problemática estudiada.

En cuanto a los alcances de la investigación, se destaca una comprensión más profunda de las implicaciones éticas, legales y sociales de la legalización de la eutanasia en el Perú, específicamente en relación con los derechos a la libertad y dignidad de los pacientes en fase terminal. Además, proporciona información valiosa para dar a conocer a los responsables de la formulación de políticas de salud y legislación sobre cómo abordar este tema sensible de manera efectiva y respetuosa con los derechos humanos. Respecto a las limitaciones del estudio, la sensibilidad y la controversia del tema pudo afectar la apreciación de forma honesta de los participantes, lo que influye en la validez

de los resultados, así como el tiempo y los recursos disponibles que limitan el alcance y la profundidad de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento y delimitación del problema

La eutanasia, según Gherardi (2003), puede ser entendida como una muerte provocada en una persona que posee enfermedad mortal con participación de terceros, según sea su decisión o requerimiento. En la actualidad solamente ocho (8) países (España, Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Colombia, Nueva Zelanda y Portugal) han legalizado esta práctica.

A nivel nacional, el grupo de enfermedades del sistema circulatorio, los tumores y las enfermedades del sistema respiratorio fueron las principales causas de muerte durante el primer semestre de 2023, con el 27,1 %, el 25,8 % y el 11,5 % del total de fallecimientos, respectivamente. Seguidamente, se situaron las enfermedades del sistema nervioso (5,8 % del total) y las enfermedades del sistema digestivo (5,3 %). Entre enero y diciembre de 2023, se registraron 8444 defunciones debido a causas externas, con 5359 hombres y 3085 mujeres fallecidos. El suicidio se mantuvo como la principal causa de muerte externa, con 1967 fallecimientos, de los cuales el 75,2 % fueron hombres y el 24,8 % mujeres. Las caídas accidentales, el ahogamiento, sumersión y sofocación accidentales, así como los accidentes de tránsito, también figuran entre las principales causas de muerte. En términos de género, los hombres presentaron mayor prevalencia de suicidios y caídas accidentales, mientras que en las mujeres fueron más comunes los casos de ahogamiento, sumersión y sofocación, así como las caídas accidentales (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023).

En el Perú, la ausencia de un marco regulatorio sobre la eutanasia implica que las personas con enfermedades terminales no puedan acceder a una muerte digna. Esta situación no está alineada con el derecho fundamental establecido en el artículo 1 de la

Constitución Política, que garantiza el respeto a la dignidad y la vida de todos los ciudadanos. Además, la falta de legislación específica deja a los pacientes en situaciones extremas sin opciones legales claras, lo que resalta la urgencia de abordar este tema desde una perspectiva ética y legal para garantizar el respeto de los derechos humanos fundamentales. La eutanasia se prohíbe en el Código Penal bajo la figura de “homicidio piadoso”, por lo que se prohíbe matar a una persona con enfermedad incurable solo por pena y que pide expresa y conscientemente que se le ponga fin a su vida.

Por lo anteriormente expuesto, la dignidad, entendida como el valor supremo que defiende el Estado peruano, debe limitar y orientar los roles que el Estado debe cumplir, incluyendo el hecho de garantizar para todas las personas una vida digna, incluso para aquellas que padecen enfermedades graves. En nuestro país se instituyó una legislación que sirve como fundamento para la elaboración del Plan Nacional de Cuidados Paliativos (CP) destinado a atender tanto a enfermedades oncológicas como no oncológicas. La responsabilidad de elaborar este plan recae en el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud (MINSA), en su calidad de entidad rectora del Sistema Nacional de Salud. Para la confección de este plan, el MINSA convocó a entidades gubernamentales del sector, así como a sociedades y asociaciones científicas relacionadas con la materia, y a entidades privadas especializadas, con el fin de recibir contribuciones para su redacción. Dicho documento aborda las enfermedades crónicas progresivas que resultan en dependencia y representan amenazas para la vida. Asimismo, destaca la importancia de brindar atención que incluya apoyo espiritual y psicológico, así como medidas necesarias con un enfoque intercultural, que satisfagan las necesidades de los enfermos crónicos y terminales.

El caso más emblemático es el de Ana Estrada, psicóloga de 43 años diagnosticada con polimiositis a los 12 años, una enfermedad degenerativa que causa dolores insoportables en etapas avanzadas y la llevó a depender de una silla de ruedas desde los

20 años. En enero de 2020, el Defensor del Pueblo presentó una demanda de Acción de Amparo en su nombre, solicitando la inaplicación del artículo 112° del Código Penal peruano para permitirle optar por la eutanasia y poner fin a su sufrimiento. En febrero de 2021, el Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de Justicia de Lima emitió una sentencia parcialmente favorable, instando a la inaplicación del artículo mencionado y a que el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud respeten su decisión y establezcan comisiones médicas interdisciplinarias para cumplir con este objetivo. Sin embargo, la sentencia declaró improcedente la solicitud de emitir una directiva que regule el procedimiento médico para la aplicación de la eutanasia en situaciones similares. El juez fundamentó su fallo en el derecho de Ana Estrada a decidir sobre su propia vida en virtud de su dignidad y libertad. La sentencia quedó firme al no presentarse recursos de impugnación, lo que le da a Ana Estrada la posibilidad de exigir su cumplimiento y solicitar la eutanasia cuando lo considere oportuno (Sánchez & Vasallo, 2021).

El análisis sobre la legalización de la eutanasia en Perú examina minuciosamente la intersección entre la autonomía del paciente y el respeto a su dignidad en el contexto de ponerle fin a su vida. Esta investigación profundiza en cómo la regulación de la eutanasia puede proporcionar una vía para que los pacientes ejerzan su libertad en decisiones cruciales sobre el final de su vida, al tiempo que aborda los desafíos éticos, legales y sociales inherentes a esta medida. Su enfoque multidisciplinario ofrece una visión integral de las implicaciones que la legalización de la eutanasia puede tener en el sistema de salud y la sociedad peruana.

El propósito de la investigación está centrado en analizar la legalización de la eutanasia y su conexión con el derecho a la libertad y dignidad de los pacientes en etapas terminales en el contexto peruano. Por esta razón, el estudio tiene como finalidad

comprender cómo la implementación de la eutanasia puede afectar los derechos fundamentales de los pacientes, especialmente en términos de autonomía y calidad de vida en situaciones médicas críticas.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cómo la legalización de la eutanasia asegura que los pacientes en fase terminal ejerzan sus derechos de libertad y dignidad de manera adecuada en el Perú, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Qué consecuencias genera la falta de legalización de la eutanasia en el Perú?
- ¿Cómo se regula la eutanasia en la legislación comparada?

1.3 Objetivos de estudio

1.3.1 Objetivo general

- Analizar de qué manera la legalización de la eutanasia garantiza el ejercicio de los derechos de libertad y dignidad.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar qué consecuencias genera la falta de legalización de la eutanasia en el Perú.
- Analizar el marco regulatorio de la eutanasia en la legislación comparada.

1.4 Justificación

Socialmente el estudio tiene una gran relevancia, pues su enfoque específico radica en una población altamente vulnerable como son los pacientes en fase terminal. Al delimitar el estudio a esta población, se busca entender y abordar de manera directa las necesidades y preocupaciones de aquellos que enfrentan el final de sus vidas, lo que contribuye a plantear políticas y prácticas médicas más humanitarias y centradas en el paciente.

En algunos países donde se permite la eutanasia, hay requisitos legales muy específicos que deben cumplirse para que la práctica sea considerada legal. La violación de estos requisitos puede llevar a consecuencias legales, incluyendo la responsabilidad penal.

Por ello, es fundamental hablar acerca de la responsabilidad penal implícita en la práctica de la eutanasia, ya que su aplicación puede ser considerada como un delito en ciertos países. Además, el debate sobre la legalización de la eutanasia es importante porque tiene implicaciones éticas y legales importantes para la sociedad en su conjunto.

1.4.1 Justificación teórica

Teóricamente, el presente estudio se justifica en razón que la teoría empleada tratará sobre los temas del derecho constitucional y parte del derecho penal, abarcando también aspectos del derecho a la libertad y la dignidad de las personas, así como de la misma eutanasia, donde como referencia jurídica se tomó en consideración el caso de Ana Estrada. Además, el presente trabajo también analiza, desde la perspectiva del derecho comparado, cómo es la legislación respecto a este tema en otros países.

1.4.2 Justificación práctica

Este estudio tiene una justificación práctica, ya que su objetivo es investigar si la figura jurídica que se está estudiando causa un impacto positivo en una variación legislativa en la esfera punitiva y en una nueva regulación de la legislación, que permita la aceptación de la aplicación de la responsabilidad en decidir su propia muerte y del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia. Esto permitirá una investigación rigurosa de la viabilidad y utilidad del argumento práctico. Además, se utilizó una metodología de tipo cualitativa y teoría fundamentada como diseño para realizar una investigación coherente sobre el problema planteado, y se emplearon recursos documentales y bibliografía especializada para alcanzar los objetivos establecidos.

1.4.3 Justificación metodológica

Como justificación metodológica este estudio reconoce la necesidad de una discusión e inclusión de normativas legales especiales, que deben ser incluidas dentro de esta problemática, tales como los códigos penales. Se encontró que algunos elementos constitutivos y obligatorios estaban ausentes en la concurrencia de este tipo de delito particular, lo que permitió que exista una práctica irregular en casos donde no tenían relación alguna con la eutanasia. Por lo tanto, el presente estudio busca abordar esta problemática para analizar y proponer una normativa legal adecuada para su práctica.

Además, la brecha normativa en la legalización de la eutanasia crea disparidades en el acceso a una muerte digna para pacientes en fase terminal. Aquellos que no pueden acceder a este derecho se enfrentan a un impacto social significativo, con la posibilidad de experimentar prolongados periodos de sufrimiento físico y emocional, así como una pérdida de autonomía sobre el final de sus vidas. Esta falta de acceso resalta la urgencia de revisar las leyes y políticas para garantizar que todos los individuos en situaciones terminales tengan la opción de morir con dignidad y en paz.

Como resultado, este estudio busca aportar una alternativa para reconocer este derecho, puesto que a la fecha no se encuentra considerado dentro del marco jurídico peruano. Por ello, se exhorta a los legisladores a considerar la existencia de leyes en algunos países, donde se permite la práctica de la eutanasia (tanto pasiva como activa) en pacientes con enfermedades terminales. Por lo tanto, esta investigación busca analizar ciertas deficiencias y proponer soluciones para mejorar la regulación de la eutanasia en el contexto jurídico peruano.

1.5 Limitación del estudio

La presente investigación tuvo como principal limitación el acceso a información pública referente a las solicitudes de pacientes para acceder a la eutanasia, la falta de

acceso a una casuística completa que permita dimensionar adecuadamente el número de pacientes en fase terminal que han solicitado acceder a la eutanasia en el Perú y la falta de datos detallados, lo cual dificulta la evaluación precisa de la situación y afecta la generalización de los resultados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Santos (2020), en Chile, en su investigación titulada *Legalización de la eutanasia en Chile, el derecho a una muerte digna* para optar el título de abogado en la Universidad Miguel de Cervantes de Chile, se planteó como objetivo de estudio proponer un concepto sobre la eutanasia, ofrecer una meditación en lo concerniente a la “muerte asistida” desde distintos puntos de vista y realizar una propuesta legislativa, que pueda ser la solución a lo que representa la problemática sobre la penalización de la eutanasia. Metodológicamente el trabajo fue descriptivo, de tipo básico, diseño no experimental y enfoque cualitativo. Los resultados más resaltantes de la propuesta que se presenta son los siguientes: Modificar el párrafo 6 que trata sobre la autonomía de las personas, así como la inclusión de nuevos artículos que desarrollen cómo se llevarían a cabo las llamadas “muertes asistidas”. Por último, se concluye en el estudio que la propuesta de legalizar la eutanasia solucionaría la problemática de miles de personas que viven en situación deplorable al no tener la opción de decidir sobre sus vidas.

La idea principal de la tesis de Santos es que la eutanasia no está legalizada en Chile debido a su consideración como un hecho ilícito según el código penal vigente, el cual protege la vida como bien jurídico. Sin embargo, se argumenta a favor de la legalización de la eutanasia para respetar la autonomía de la voluntad de las personas y permitirles gestionar su propia vida y muerte. Se destaca la importancia de apoyar la decisión de pacientes con enfermedades terminales que desean poner fin a su sufrimiento y tener una muerte piadosa, basándose en el derecho a una muerte digna y humana.

Además, se menciona el precedente de otras naciones que han legislado sobre el tema, respaldando la posibilidad de legislar al respecto en Chile.

Comonfort (2020), en su investigación titulada *Eutanasia, un derecho humano*, se planteó como objetivo defender a la eutanasia desde una perspectiva de la dignidad humana como un derecho humano con el fin de prevenir y aliviar el dolor de la persona, a través de una futura legislación acerca de la creación de una política pública referente a la eutanasia. Este sería como un esquema de prueba en el que se investigaría de alguna manera si la población estaría de acuerdo en que este derecho sea codificado. La metodología de uso se basa en el método analítico y deductivo, debido a que se analizaron diferentes investigaciones de distintos autores, para que de esta forma se pueda argumentar las distintas percepciones que se tiene sobre la eutanasia. Se aplica al método deductivo, ya que se dio a conocer la investigación de manera general al principio para, posteriormente, reducir los conceptos hasta tener solamente los que son necesarios. Entre los resultados más resaltantes se evidenció que la eutanasia disminuiría el sufrimiento humano, evitaría la saturación de hospitales y la obstinación terapéutica, fortaleciendo también la dignidad humana, dando una mayor cobertura a los pacientes, además los hospitales manejarían datos más certeros respecto a las enfermedades. Conclusión: La eutanasia de haberse comprobado factible con la política pública que en el estudio se planteó y de llegar a ser regulada normativamente, representaría una opción válida más para las personas que sufren de enfermedades terminales y un camino mucho menos doloroso de poner fin a su existencia.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Panduro et al. (2020) en su tesis *El Derecho a decidir morir dignamente, en casos de enfermedad terminal* para optar el título de magíster en Derecho Constitucional y Derechos Humanos, se plantearon como objetivo de estudio indicar si es factible que una

persona adulta, que posee la capacidad necesaria, tenga la opción de decidir tener una muerte digna en el caso de padecer alguna enfermedad terminal e irreversible. Su metodología de estudio fue tipo descriptiva, con diseño no experimental de tipo transaccional correlacional; la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados más resaltantes mostraron que la eutanasia sería una opción favorable para las personas con enfermedades terminales, ya que se les reconocería su capacidad para determinar acerca de su vida; además, se pudo evidenciar que las personas deben tener la libertad de decidir si desean morir o no, ya que según el análisis se demostró en un 53 % que la enfermedad terminal y el derecho a morir dignamente se correlacionan. Conclusión: Nuestra normativa no da cabida para que de manera legal una persona o paciente con enfermedad terminal pueda tomar la decisión de someterse a una eutanasia activa, debido a que esta normativa no se encuentra presente en el derecho peruano.

Pandal (2024), en su investigación denominada *La eutanasia como derecho fundamental de la dignidad en pacientes con enfermedad incurable. Provincia de Lima, 2021-2022*, tuvo como objetivo primordial examinar si la práctica de la eutanasia contribuye efectivamente al respeto del derecho fundamental a la dignidad en pacientes con enfermedades incurables en Lima durante los años 2021 y 2022. La metodología empleada optó por un enfoque cualitativo, que abarcó tanto métodos inductivos como deductivos. La investigación se caracterizó por ser de tipo básica o teórica, centrada en los fundamentos conceptuales, y se aplicó un diseño de análisis temático, fenomenológico y estudio de caso. Con relación a la población estudiada, es importante destacar que en el Perú no existe una normativa legal específica que regule la práctica de la eutanasia. Según el Código Penal, en su artículo 112°, esta práctica se considera un acto ilegal, y está clasificada como “homicidio piadoso”. Por lo tanto, se concluye que es fundamental la

legalización de la eutanasia en el país, lo cual podría lograrse mediante una reforma constitucional, previa sensibilización de la sociedad a través de actores estratégicos.

Solis (2020) en su investigación denominada *Los fundamentos constitucionales y penales que justifican la legalización de la eutanasia en el Perú*, se planteó como objetivo examinar los fundamentos constitucionales y legales que respaldan la legalización de la eutanasia en el contexto peruano. Se llevó a cabo un estudio dogmático de carácter transversal, explicativo y no experimental, sin una restricción específica de tiempo o espacio debido a la naturaleza de la investigación. La unidad de análisis se centró en la revisión de la doctrina, jurisprudencia y normativa relacionada. Se emplearon técnicas de fichaje y análisis de contenido, se utilizaron fichas como instrumento de recopilación de datos. Entre los métodos aplicados se incluyeron el exegético, el hermenéutico y la argumentación jurídica. Los hallazgos de la investigación indican que la Constitución, el principio de dignidad y el derecho a una vida digna son fundamentales para respaldar la legalización de la eutanasia en el Perú, reconociendo así el derecho a una muerte digna; pero exclusivamente en su modalidad voluntaria, pasiva y paliativa. Además, se señala que el aspecto penal, relacionado con la eutanasia, puede y debe ser abordado desde la Constitución, ya que en esta práctica se ven involucrados derechos fundamentales como el derecho a la vida, a la integridad física y moral, y al libre desarrollo de la persona (artículo 2.1 de la Constitución Política del Estado).

2.1.3 Antecedentes locales

Luna Antas (2018) en su tesis *Despenalización del homicidio piadoso en la fase terminal de pacientes con sida* para optar el título de abogado en la Universidad Andina del Cusco, propuso como objetivo general establecer si existen fundamentos que respaldan la idea de presentar una propuesta de ley para legalizar la práctica de homicidio pasivo en el Perú, específicamente para las personas que están en la fase final de la

enfermedad del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). La metodología usada en la investigación es cualitativa, de tipo dogmática propositiva; la técnica que se aplicó fue de análisis documental y los instrumentos lo constituyen una ficha de análisis documental e informes proporcionados por el Hospital Santa Rosa. Al ser una investigación de tipo cualitativa, los resultados se obviaron, ya que la tesis es netamente descriptiva y no contiene datos estadísticos o encuestas. Los resultados más relevantes de la investigación mostraron que existen razones, tanto individuales como sociales, para justificar la despenalización sobre todo en casos de pacientes con SIDA en etapa terminal; sin embargo, esto es penado en nuestro país.

Como conclusiones se menciona que la eutanasia en el Perú está penalizada; sin embargo, en otros países como Bélgica, Países Bajos, Luxemburgo y Estados Unidos está totalmente legalizada. Podemos mencionar que existen fundamentos, tanto individuales como grupales, que son vastos para que exista homicidio piadoso en el Perú, para personas que sufren de la enfermedad del SIDA en estado terminal.

Elguera Somocurcio (2016) en su tesis titulada *Derecho a morir dignamente como causal que justifica despenalizar la eutanasia activa para enfermos en situación terminal en el Perú* para optar el título de abogado en la Universidad Andina del Cusco, propuso como objetivo general evaluar si la justificación del derecho a una muerte con dignidad es suficiente para permitir la legalización de la eutanasia activa en el Perú para pacientes en estado terminal de una enfermedad. Metodología: El enfoque de investigación es cualitativo, el tipo de diseño es dogmático propositivo, el análisis de documentos es la técnica de recopilación, procesamiento y análisis de la base de datos, así como la ficha de análisis de documentos es el instrumento. Con los resultados de la investigación se pudo obtener que la eutanasia debería ser un derecho para aquella persona que se encuentra en un estado de enfermedad terminal; se sabe, además, que ello se sustenta en el derecho

propio de toda persona con relación a su dignidad humana. En conclusión, la eutanasia como otros derechos debe ser debidamente paramétrica, realizándose solo bajo manifestación expresa.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición y tipos de eutanasia

La palabra eutanasia está compuesta etimológicamente por los vocablos griegos eu = bueno y thanatos = muerte, que quiere decir “buena muerte”.

Existe un gran debate en establecer el concepto de la eutanasia. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Médica Mundial habrían coincidido en conceptualizarla como “una acción propia de terminar con su existencia, a solicitud de la propia persona o algún familiar”.

A partir de esta concepción, se hace necesario diferenciar las clases de eutanasia que existen. Al respecto, León Barúa (2001) nos señala dos categorías:

- Eutanasia voluntaria activa: El médico acepta realizar la eutanasia a pedido del paciente, a favor de actuar y provocar la muerte del paciente, lo que es instantáneo y se da en el momento. El actuar del médico es necesario como suficiente.
- Eutanasia voluntaria pasiva: Es dejar que muera. Se presenta cuando el médico acepta la petición de un paciente que no desea recibir tratamiento, sabiendo que al no hacerlo el paciente tendrá una muerte más rápida, y que, si el médico no hubiese accedido a tal pedido, el paciente recibiría algún tratamiento.

De otra manera, también se reconoce otro tipo de eutanasia (que es la no voluntaria), la cual, según Montero (2019), se da cuando la persona no puede expresar el consentimiento de someterse a una práctica que le quite la vida, dado que ha sufrido un

daño cerebral muy grave que le impide expresar su voluntad, por lo que sus familiares más cercanos serán quienes tomarán la decisión por él. Dentro de esta categoría se encuentran los pacientes en estado vegetativo.

Además de estas categorías, podemos hacer mención de otra categoría como es el “suicidio asistido”, mediante el cual se suministra a una persona los medios y procedimientos para que pueda darse muerte a sí misma. Cabe mencionar que los conceptos anteriormente mencionados siguen en pleno desarrollo.

2.2.2 Desarrollo histórico de la eutanasia

El desarrollo histórico de la eutanasia revela una evolución compleja de las actitudes hacia el final de la vida. Desde la Grecia antigua, donde se aceptaba el suicidio bajo ciertas condiciones, hasta la Roma imperial, donde se consideraba honorable el suicidio del enfermo terminal, diversas culturas han abordado el tema con enfoques variados. Durante el Renacimiento (s. XVI), se promovió la idea de una muerte digna y sin sufrimiento; pero la eutanasia también fue tergiversada durante el Holocausto nazi como parte de un programa de exterminio. Estos eventos históricos han influido en las perspectivas contemporáneas sobre la eutanasia, destacando la importancia de proteger los derechos humanos y la dignidad en el final de la vida (Bont, Dorta, Ceballos, Randazzo, & Urdaneta, 2007).

Durante la época griega la eutanasia era una práctica aceptada. Según la filosofía estoica, las personas podían decidir cómo y cuándo morir y muchos filósofos de la época, como Sócrates y Platón, también compartían esa idea. Mientras que en la antigua Roma la eutanasia era mucho menos aceptada.

En otras culturas, como la hindú, había una práctica muy común entre las viudas, ya que estas se quemaban vivas en la pira funeraria de sus maridos, pues creían que de esta forma podían seguirlos después de la muerte.

En Japón existía una práctica conocida como “seppuku” o “harakiri”, la cual representaba una forma de eutanasia ritual, porque el samurái se mataba abriéndose el abdomen con su espada.

En la cultura incaica, a comparación de las otras culturas, la eutanasia no era una práctica aceptada, ya que los incas tenían una alta valoración por la vida, por lo cual tanto el asesinato como el suicidio estaban prohibidos. Sin embargo, se tienen registros de ciertos casos particulares, como enfermedades incurables o discapacidad grave, se permitía acceder a la eutanasia, como en el caso de los chasquis o mensajeros.

Con Hipócrates de Cos se sientan históricamente preceptos de la ética médica, cuando en su juramento niega, además de la eutanasia activa, el apoyo a cometer “suicidio”. “No brindarle a ninguna persona algún remedio que provoque su muerte, pese a algún pedido o solicitud de causar la muerte ni dar alguna recomendación respecto a dicho tema”. Esta promesa viene a reafirmarse en 1948 con los médicos de Ginebra.

En la Edad Media donde predomina el cristianismo, que aporta nuevas concepciones sobre la vida y la muerte. Nadie puede disponer de su vida, porque el único que puede hacerlo es Dios, quien da y quita la vida. El suicidio y el aborto están prohibidos ya que atentan con uno de los más preciados bienes que nos es dado por Dios: la vida. Y todo aquel que incurre en no respetarla está cometiendo un grave pecado.

En Alemania surge la ideología nazi, cuyas ansias por dominar el mundo provoca la Segunda Guerra Mundial (1939 – 1945), la cual ocasiona el atropello de varios derechos humanos. Se instaura la política eugenésica, que consistía en eliminar a aquellas

personas con alguna discapacidad física o mental, ya que eran consideradas como personas indeseables para la raza aria, por lo que la muerte para esas personas era algo inevitable.

Por otro lado, fueron surgiendo postulados en pro de la eutanasia que contribuyeron a que fuera legalizada en muchos países como en los Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Colombia, Canadá y España. Pese a esto, el debate sobre la legalización de la eutanasia aún continúa, porque se trata de un tema muy complejo que tiene como tópico central a la vida misma.

2.2.3 Regulación de la eutanasia en el Perú

A nivel internacional, se toma como referencia a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. El objetivo de esta convención es fomentar, proteger y garantizar el pleno disfrute de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, así como promover el respeto por su dignidad inherente. Las personas con discapacidad son aquellas que presentan limitaciones físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al encontrarse con diversos obstáculos y por presentar condiciones especiales, les resulta difícil participar en las actividades cotidianas en la sociedad.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (ONU) establece los principios fundamentales para garantizar la igualdad de derechos y la no discriminación hacia las personas con discapacidad. En el contexto de la regulación de la eutanasia en el Perú, se puede afirmar que no se encuentra legalizada. Por ello, el contenido de la convención se vuelve crucial, ya que enfatiza el respeto a la dignidad y la autonomía de las personas con discapacidad. Su implementación requiere que cualquier legislación relacionada con la eutanasia tenga en cuenta el consentimiento informado, la protección contra la discriminación y la

necesidad de salvaguardar los derechos de las personas con discapacidad, evitando cualquier forma de presión o estigmatización que pueda influir en la toma de decisiones sobre el final de la vida.

2.2.3.1 Constitución Política del Perú (1993)

En la actual Constitución Política del Perú no se establecen artículos que se refieran a la eutanasia, en razón de que es un tema que no está legalizado por el Estado peruano. Sin embargo, se pueden tomar en consideración algunos aspectos de su análisis, tales como el derecho a la dignidad de las personas y su libertad. Al respecto en el artículo 1.º se menciona lo siguiente:

Art. 1º. - “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado”.

Además, en la Constitución también se menciona que los derechos innominados, pueden ser reconocidos siempre y cuando se busque la realización de todo ser humano, a pesar de no hallarse positivizados. Al respecto se menciona:

Art. 3º. - “La enumeración de los derechos establecidos en este capítulo no excluye los demás que la Constitución garantiza, ni otros de naturaleza análoga o que se fundan en la dignidad del hombre, o en los principios de soberanía del pueblo, del Estado democrático de derecho y de la forma republicana de gobierno”.

2.2.3.2 Código Penal

La eutanasia en el Perú se encuentra penalizada bajo la figura jurídica de “homicidio piadoso”, el cual se encuentra regulado en el artículo 112º de nuestro Código Penal.

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

Bajo este precepto podemos interpretar que, desde la perspectiva del legislador peruano, no se considera a la vida como un bien jurídico disponible en casos excepcionales, dado que la eutanasia se encuentra penalizada si es que hay “un tercero” que asiste al paciente en el homicidio piadoso.

Sin embargo, algunas personas entienden que la vida es un bien jurídico con libertad de disposición a título personal. En este caso, nos referimos a la impunidad del suicidio. Esto podría creerse sin previo análisis, dado que el suicidio no se encuentra tipificado como delito, sino a que resultaría un imposible o un absurdo intentar sancionar a alguien que ya está muerto.

En nuestro país también se encuentra tipificada la instigación o apoyo al suicidio.

Artículo 113°.- Instigación o ayuda al suicidio:

“El que instiga a otro al suicidio o lo ayuda a cometerlo, será reprimido, si el suicidio se ha consumado o intentado, con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años. La pena será no menor de dos ni mayor de cinco años, si el agente actuó por un móvil egoísta”.

De este artículo, se extraen dos supuestos penales: la instigación y ayuda al suicidio. El primero hace referencia al hecho de que el agente hace nacer la resolución en el sujeto pasivo de quitarse la vida. Debe tenerse en cuenta, además, que la instigación debe ser directa y convincente; mientras que la ayuda al suicidio se da cuando el sujeto activo apoya directa o indirectamente a la persona a dar fin a su vida. Dentro de este supuesto podemos encontrar variantes como el suicidio en la forma de omisión impropia,

el cual puede confundirse con la figura de homicidio por omisión impropia, pudiendo distinguirse de este por la existencia o inexistencia del deseo de la persona en querer morir, ya que, para configurarse el homicidio por omisión impropia, el agente desea con su conducta omisiva la muerte del sujeto pasivo.

2.2.3.3 Jurisprudencia

Con respecto al homicidio piadoso, el artículo 112° del Código Penal peruano señala 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”. El análisis hermenéutico se ve precedido por una tendencia común en la doctrina nacional a cuestionar la criminalización del homicidio piadoso, así como determinar si la vida humana se considera un bien jurídico indisponible o de libre disponibilidad. La mayoría de la doctrina penal tiende a reconocer la disponibilidad de la vida humana, aunque surge la preocupación sobre los límites de esta disponibilidad y el riesgo de crear “licencias para matar”. Algunos argumentan que la vida humana es un bien de libre disposición solo para su titular; pero esta postura no es aceptable, ya que las razones para dejar impune el suicidio son diferentes. En cuanto a la instigación o ayuda al suicidio, el artículo 113° del Código Penal peruano menciona también que: “El que instiga a otro al suicidio o lo ayuda a cometerlo, será reprimido, si el suicidio se ha consumado o intentado, con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años. La pena será no menor de dos ni mayor de cinco años, si el agente actuó por un móvil egoísta”.

La Corte Superior con el expediente N.º 14442-2021, sentencia emitida por el juez del Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de Justicia de Lima, a través de resolución aplicó el control constitucional difuso señalando que inaplica al caso concreto el artículo 112° del Código Penal vigente y dispone que los miembros del

personal médico, como los sujetos activos, no podrán ser procesados penal ni administrativamente, ni ser sancionados en institución alguna, pública o privada, por el cumplimiento de la sentencia de tutela de muerte digna.

El caso en cuestión es un asunto de derecho penal, donde el tribunal es de mayor jerarquía en el país. La resolución establece que la Corte Suprema ha revisado el caso y ha tomado una decisión con respecto a los recursos presentados por las partes involucradas. El tribunal ha confirmado la sentencia impuesta por el tribunal inferior y también ha dictaminado sobre los costos del juicio, indicando que estos deben ser pagados por el apelante. La resolución está firmada por los magistrados de la Corte Suprema, lo que indica que es una decisión final y vinculante.

En cuanto a la jurisdicción, la Corte Suprema es el tribunal de mayor jerarquía en el Perú, y sus decisiones son finales y vinculantes por lo que el tribunal tiene la autoridad para revisar casos de tribunales inferiores y tomar decisiones con respecto a las apelaciones. En resumen, el caso en cuestión es un asunto penal que fue revisado por la Corte Suprema del Perú donde el máximo tribunal confirmó la sentencia impuesta por el tribunal inferior y dictaminó sobre los costos del juicio.

Hasta la fecha se han presentado varias propuestas legislativas para hacer legal la eutanasia en el Perú. La última fue un proyecto de ley presentado por el congresista del Partido Morado, Gino Acosta. En dicho proyecto de ley se buscaba permitir el uso de la eutanasia para las personas con una enfermedad terminable e incurable. Así también, la persona que lo solicite deberá estar informada de todas las posibles alternativas de tratamiento que existen, así como de su estado de salud y de lo irreversible que puede ser su situación.

La solicitud se formula libre, consciente y voluntariamente mediante un escrito, por el paciente, o en caso esté impedido de manifestar su voluntad, lo realice un tercero apoderado en nombre del solicitante, siempre y cuando tenga la autorización, a través de un documento notarial. En este dejará constancia acerca de su decisión antes de que la enfermedad se encuentre en fase terminal (Gaceta Constitucional, 2021).

Esta iniciativa fue presentada en un contexto donde se debatía mucho el tema de la eutanasia a raíz del caso de Ana Estrada. Por lo que no fue casualidad que se presentase la propuesta justamente en esas fechas, tal como el congresista Gino Costa lo confirmó en uno de sus comunicados vía twitter:

“Una persona podrá poner fin a su vida, cuando esta se encuentre padeciendo una enfermedad grave e incurable y que, además, le causa dolores físicos como psíquicos insoportables. Es el caso de Ana Estrada, hoy que no puede hacer nada. Puesto que, para poder realizarlo, se ha presentado el proyecto de ley que espero sea debatido pronto”.

Pese a que este proyecto no llegó a ser aprobado, la lucha de Ana Estrada tuvo resultados, ya que en julio de 2022 el Poder Judicial falló a su favor dentro del proceso de amparo que siguió para poder acceder a una “muerte digna” como ella ha llamado a su reclamo.

2.2.4 El derecho a la dignidad

La dignidad del paciente en fase terminal debe ser reconocida y valorada, ya que, como ser humano, posee una dignidad inherente simplemente por existir. Aunque las circunstancias de la enfermedad terminal puedan cambiar su situación, su dignidad fundamental no debe verse afectada, al igual que su derecho a la vida no debe ser negado por estar en dicha situación. Aunque pueda enfrentar adversidades, el paciente terminal nunca debe ser tratado como un medio para un fin, sino como un fin en sí mismo. Por lo

tanto, es crucial respetar su dignidad y garantizar las condiciones adecuadas para proporcionarle atención hasta el final de su vida, en lugar de considerar acciones para poner fin a su vida (Campos, 2020).

En la actualidad, se observa que las enfermedades crónicas están afectando a grupos de edades cada vez más jóvenes, lo que implica que el período de deterioro de la salud se extienda. Además, el aumento en la esperanza de vida conlleva a una mayor incidencia de enfermedades crónicas o discapacidades asociadas. Esta tendencia es claramente perceptible en grupos de edad que sufren enfermedades con pronósticos desfavorables, ya sean de origen cardiovascular, oncológico o degenerativo. El aumento en el número de pacientes en etapas avanzadas de enfermedades crónicas, enfermedades terminales (ET) y la demanda de cuidados paliativos (CP) subraya la importancia de que los servicios de salud del país desarrollen un plan estratégico para abordar estas necesidades de atención (Runzer et al., 2019).

- Características de los pacientes en fase terminal: A menudo experimentan un deterioro físico progresivo debido a la enfermedad subyacente, desencadenando una amplia gama de emociones, que van desde la tristeza y la ansiedad hasta la ira y la resignación. Las personas en fase terminal requieren cuidados paliativos adecuados para controlar los síntomas físicos, proporcionar apoyo emocional y mejorar su calidad de vida.
- Condición de vida: Experimentan una disminución significativa en su calidad de vida debido a los síntomas físicos, emocionales y psicológicos que enfrentan. Su condición puede incluir un aumento del dolor, fatiga extrema, dificultad para respirar, pérdida de apetito, náuseas y vómitos, así como ansiedad, depresión y angustia emocional. Además, pueden enfrentar desafíos sociales y económicos, como la necesidad de atención médica constante,

dificultades financieras y cambios en sus roles familiares y sociales, lo que puede afectar su bienestar general y su capacidad para llevar una vida plena.

- Molestias, signos y síntomas físicos: Las incomodidades físicas pueden ser diferentes dependiendo de la edad del individuo, la enfermedad subyacente y la presencia de trastornos mentales. En líneas generales, los más comunes incluyen depresión, ansiedad, dolor, confusión, dificultad para respirar, cansancio, problemas para dormir, náuseas y vómitos, estreñimiento, falta de apetito y diarrea. En relación a esto, se han desarrollado herramientas para evaluar la presencia de estos problemas o síntomas habituales (Runzer et al., 2019).

La dignidad es también un valor con la que una persona cuenta solo por el hecho de ser persona, guardando reconocimiento, y aunque algunos tratadistas indican que la dignidad es un valor intrínseco que no depende de otros valores, la verdad es que cuando se habla sobre el derecho de vivir dignamente, varía en gran sentido, puesto que una finalidad del ser humano es vivir feliz durante el tiempo que esté en la Tierra, aunque ello también involucre el aspecto material, que ayudan a satisfacer las necesidades del hombre y que le permita contar con una superación personal (Tapia, 2016).

En el contexto de los derechos, se entiende a la dignidad como la consideración a un individuo, ello como un propósito para sí mismo, mas no como un medio. Esto se refiere a la restricción de considerar a una persona como instrumento con intenciones que van en contra de su desarrollo y tranquilidad. Por tal motivo, tanto el Gobierno como aquellos individuos que quieran utilizar al ser humano como instrumento no podrán hacerlo, debiendo considerar en cambio su bienestar y desarrollo personal e individual, además de su libertad.

La dignidad humana abarca dos dimensiones: una subjetiva y otra objetiva. La

dimensión subjetiva se relaciona con el individuo como titular de un derecho, y la dimensión objetiva se refiere a la dignidad como principio y valor que guía la acción del Estado y el ordenamiento jurídico.

En el ámbito subjetivo es fundamental tomar en consideración los acontecimientos específicos que pueden afectar el derecho a la dignidad de una persona. Por ejemplo, cuando se utiliza a alguien como instrumento para alcanzar objetivos ajenos a su voluntad, se está violando su dignidad.

En cuanto a la dimensión objetiva, la dignidad cumple varias funciones importantes. En primer lugar, sirve como fundamento para otros derechos fundamentales reconocidos en la Constitución. Además, se utiliza como principio de interpretación de las leyes y normas constitucionales, y como herramienta para integrar el ordenamiento jurídico en caso de lagunas o deficiencias en la regulación (Landa, 2017).

La dignidad humana es un derecho que sigue presente incluso por encima de otros derechos reconocidos por la ley. Dicho derecho está establecido en la Carta de Naciones Unidas como en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, las cuales afirman que los derechos fundamentales tienen su origen en la dignidad y el valor inherente a toda persona humana.

En conclusión, la dignidad de la persona es un derecho fundamental y el principio fundamental y central de nuestro ordenamiento jurídico. Garantizar la dignidad humana tiene un triple significado: como derecho esencial, como norma fundamental y como base material para la estructura organizativa del Estado.

Por otro lado, también tenemos en consideración los aportes dados por Jorge Carpizo, quien menciona que la dignidad singulariza y caracteriza al ser humano de los otros seres vivos, debido a su razón, voluntad, libertad, igualdad e historicidad, lo cual es considerado desde una perspectiva jurídica, donde la dignidad de las personas se

considera como la base de la categorización a nivel social, jurídico y político de una comunidad específica, asegurándose su utilidad por medio de la defensa y protección de los derechos humanos de la diversa naturaleza, los cuales están reconocidos en la Constitución y en las normativas internacionales (Carpizo, 2011).

2.2.5 El derecho a morir con dignidad

Según Quesada (2020) supone que la eutanasia es el “(...) derecho a acceder a una muerte sin sufrimiento, ni dolor físico o psicológico, en el que una persona tiene la posibilidad de tener control sobre su proceso de muerte cuando su vida resulta incompatible con su idea de dignidad”.

Mientras que para el Gempeler (2015) se menciona que la muerte digna viene a ser:

(...) Los conceptos morir con dignidad o derecho a una muerte digna han despertado extensas discusiones y existen perspectivas muy diferentes. Para algunos es sinónimo del derecho a disponer de la propia vida, basados en el principio de autonomía —por ejemplo, el suicidio asistido o la eutanasia—; mientras que para otros se trata de la posibilidad de morir sin dolor, con serenidad, acompañado y reconciliado consigo mismo y con los demás. Morir con dignidad es un acto humano que se asume de acuerdo con la visión metafísica y religiosa de cada uno.

A su vez, el “derecho a la muerte digna” no debe ser tratado como un derecho innato fundamental, más bien como un derecho de igual importancia; pero derivado de otros derechos, tales como la dignidad, autonomía y libertad.

Los avances de la Medicina al día de hoy han logrado combatir varias enfermedades mortales, hasta el punto de extinguirlas como de apaciguar los dolores que estas traen consigo; pero la muerte, sea o no consecuencia de una enfermedad, es

inevitable al ser humano. Nos limitaremos al primer caso, cuando a consecuencia de una enfermedad mortal se produce la muerte, en estos casos al buscar prolongar la vida por medio de tratamientos y medicinas, lo que se llega en realidad a hacer es extender el dolor y los padecimientos de la persona. Se olvida que sigue siendo un ser sintiente con deseos y aspiraciones, que puede o no desear ser sometido a todos esos procedimientos, porque llegan a exceder su capacidad de tolerancia.

Debe entenderse que pese a la buena voluntad que puedan tener los médicos en su intento de “salvar vidas”, existe un punto en que todos esos tratamientos terapéuticos ya no llegan a ser beneficiosos para la persona, pues lo único que generan en los pacientes es un dolor mucho más prolongado.

Lo primero que se toma para lograr una muerte digna está en la regresión a un instrumento efectivo y antiguo de la medicina: Conversar y entablar comunicación con los pacientes; el escuchar y platicar sobre cómo desean vivir lo restante de su tiempo de vida. Para ello, es necesario que los médicos comprendan sus deseos, creencias o malestares, y den una razón clara sobre la situación que viven, las opciones de manejo y tratamiento, así como brindarles los efectos posibles según el camino que escojan. (Gempeler Rueda, 2015).

2.2.6 Derecho a la libertad

La libertad se reconoce como una cualidad fundamental para la vida humana, y diversas corrientes filosóficas y teorías políticas respaldan esta noción. En el siglo XX, diversas corrientes de pensamiento (como el liberalismo) la consideran como el bien máspreciado, e incluso como un aspecto definitorio de la esencia humana. Por otro lado, el existencialismo la interpreta como una carga inevitable que el individuo debe enfrentar con angustia y responsabilidad. Por último, el socialismo postula que la libertad es una

meta hacia la cual se aspira, pero que solo se alcanzará una vez que se eliminen las restricciones materiales que oprimen a la humanidad (Sosa, 2019).

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, elaborada por representantes de todas las regiones del mundo con diferentes antecedentes jurídicos y culturales, se establecen, por primera vez, los derechos humanos fundamentales que deben protegerse en el mundo entero. Dado que la libertad, la justicia y la paz en el mundo se fundamentan en el reconocimiento de la dignidad intrínseca y los derechos equitativos e inalienables de todos los miembros de la humanidad, y dado que la ignorancia y el menosprecio de los derechos humanos han dado lugar a actos de barbarie que indignan a la conciencia humana, y que se ha expresado como la más alta aspiración humana la creación de un mundo en el que las personas, libres del miedo y la privación, puedan ejercer la libertad de expresión y de creencia, fue esencial que los derechos humanos estén protegidos por un sistema legal, de modo que las personas no se vean obligadas a recurrir a la rebelión contra la tiranía y la opresión (Organización de las Naciones Unidas, 2006).

2.2.7 Derecho al libre desarrollo de la personalidad

El derecho al libre desarrollo de la personalidad es un derecho fundamental que asegura a las personas la libertad de tomar decisiones y actuar de acuerdo con sus propias convicciones, intereses y necesidades, sin ser sometidos a restricciones indebidas por parte del Estado o de terceros. Este derecho incluye una serie de libertades fundamentales, como la libertad de pensamiento, conciencia, religión, expresión, reunión y asociación, entre otras.

En términos prácticos, el derecho al libre desarrollo de la personalidad permite a las personas elegir su propio proyecto de vida, valores, creencias, relaciones interpersonales, sexualidad, identidad de género, forma de vestir y expresarse, entre otros

aspectos. Además, este derecho protege a las personas de la discriminación y del acoso por parte de terceros que no estén de acuerdo con sus decisiones.

El derecho al libre desarrollo de la personalidad se encuentra plasmado en el artículo 2, inciso 1 de la Constitución Política de 1993 como “el derecho al libre desarrollo”, donde queda expresamente reconocido el mencionado “derecho genérico de libertad” o “derecho al libre desenvolvimiento de la personalidad”.

El Tribunal Constitucional peruano ha expresado que a la consagración de este derecho subyace que la inclusión de una “cláusula general de la libertad” en la Constitución permite que la libertad del ser humano se transforme en ley, lo cual impide que los poderes públicos restrinjan la libertad moral de acción y elección de las personas, incluso en áreas de la vida cotidiana que la mayoría de la sociedad considere insignificantes. Sin embargo, esta cláusula no impide que se impongan límites a la libertad en casos en los que exista un valor constitucional que justifique la restricción, siempre y cuando se utilicen medios constitucionalmente razonables y proporcionales (Tribunal Constitucional, 2010).

A su vez, el Tribunal Constitucional en la consulta del expediente N.º 14442-2021 nos indica que dicho derecho tiene que ser protegido por el Estado, y, a su vez, que el desarrollo de la conciencia no sea vulnerado o sujeto por orden alguno, incluidos los postulados éticos y morales que sean respaldados en su mayoría por la sociedad. La democracia auténtica implica que los valores y opiniones de un grupo mínimo sean respetadas.

Por otro lado, podemos manifestar que este derecho no solamente garantiza el desarrollo personal, sino la consecución de una sociedad más pluralista, tolerante y democrática, en la que se respetan las diferencias y se valora la diversidad.

2.2.8 Derecho comparado

➤ Colombia

La eutanasia en Colombia tiene precedentes desde 1997, a partir de la emisión de una sentencia por parte de la Corte Constitucional donde no solo declaraba aplicable el demandado artículo del Código Penal, que regulaba el homicidio por piedad, sino que exime de cualquier pena a la parte médica en caso de realizar este tipo de homicidio, siempre y cuando se cumplieran algunos requisitos establecidos por la misma Corte Constitucional. Estos requisitos incorporan, en primer lugar, que el sujeto del procedimiento fuera una persona con enfermedad terminal; segundo, que se encuentre bajo un dolor y sufrimiento intenso; tercero, que el sujeto haya solicitado que se realice el procedimiento en pleno uso de sus facultades mentales y en su plena libertad; y cuarto, que menciona que el procedimiento debe realizarlo una persona especializada como lo es un médico.

En la sentencia se apeló a principios establecidos en la Constitución colombiana, tales como la dignidad humana, el respeto por la autonomía y la solidaridad. Se llegó a la conclusión de que los ciudadanos colombianos son autónomos al momento de tomar decisiones respecto a su cuerpo y a su vida. Además, el hecho de despenalizar la eutanasia no va en contra de otros derechos, como la vida, ya que esta debe garantizarse limitadamente, cuando entran en juego otros derechos que son necesarios también para la vida, tales como la dignidad y la autonomía (Díaz Amado, 2020).

Pese a los lineamientos que ofrecía la sentencia, no es ya hasta el 2015 que la eutanasia viene a ser regulada por la resolución 971 emitida por el Ministerio de Salud y protección social de Colombia.

Este mecanismo (2021) establece en su capítulo II, sobre la atención y trámite de la petición sobre la eutanasia, los requisitos de la solicitud y las acciones que deben seguirse para autorizar este tipo de procedimientos:

- En principio, la petición de eutanasia debe ser voluntaria, comunicada, inequívoca e insistente. Puede ser comprendida de modo directo por el paciente, a través de una declaración oral o escrita, y de forma indirecta a través de un Documento de Voluntad Anticipada – DVA, en los términos de la normativa vigente al momento de su suscripción.
- Requisitos mínimos para manifestar una petición: La presencia de una condición clínica de fin de vida, lo que significa el padecimiento de una enfermedad muy avanzada que no tiene cura, una enfermedad terminal; presentar dolores secundarios; y encontrarse en situación de poder expresar la petición de forma directa.
- El personal médico que reciba la solicitud tendrá que: “Verificar que sea voluntario, informado e inequívoco”. Además, tendrá la responsabilidad de brindar información al paciente acerca de su derecho a recibir atención de cuidados paliativos. Así como también tendrá que asegurar que la solicitud cuente con los mínimos requisitos. Seguidamente, se encargó de registrar la petición desde el instante en que el paciente la expresa y, luego, reportarla en un plazo máximo de 24 horas. Todo médico debe ser competente y responsable de recibir y realizar las peticiones de eutanasia, y en caso de que hubiese alguna objeción de conciencia, se deberá expresar de modo anticipado al conocimiento de la petición de la eutanasia y solo podrá ser alegada por aquel médico que tiene el deber de realizar dicho procedimiento.

- Registrada la petición, se reunirá el Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad. Este comité deberá verificar nuevamente la existencia de las condiciones para autorizar la eutanasia en un plazo de 10 días.
- Reiterada la decisión del paciente de llevar adelante el proceso, y aprobado este, será programado por el comité en un máximo de 15 días, pudiendo retractarse en cualquier momento.
- En caso se detecte alguna irregularidad por parte del comité, se puede solicitar la revisión de la petición, así como el mismo procedimiento eutanásico; en caso se decline en la petición, el paciente puede solicitar que se conforme un comité con nuevos integrantes.

➤ **España**

En el año 2021, fue el quinto país en incluirse a la lista de Estados que autorizan la eutanasia en sus legislaciones, pues luego de una votación en el Parlamento (con 202 votos a favor, 141 en contra y dos abstenciones) se aprobó el proyecto de ley que despenaliza y regula la eutanasia en el país. De esta manera, se convierte en el primer país de tradición católica en autorizar la eutanasia activa y el suicidio asistido en aquellos pacientes que tengan una enfermedad grave como incurable.

Según el Ministerio de Sanidad de España (2021), los requisitos para que un paciente pueda acceder a un proceso eutanásico son los siguientes:

- Padecer de una enfermedad grave e incurable, con debilitamiento progresivo y poco pronóstico de vida, en una situación avanzada o terminal.
- Padecimiento grave crónico e incapacitante, sin alguna posibilidad de curación o mejoría apreciable, como enfermedades neurodegenerativas, demencia senil, etc.

- Una vez recibida la primera solicitud, el personal médico que está a cargo iniciará un procedimiento de discusión con el paciente acerca de su situación, las opciones terapéuticas y sus posibles resultados, considerando los cuidados paliativos disponibles. El médico debe tener la certeza que el paciente haya entendido toda la información brindada, así como también tiene el derecho de acceder a dicha información por cualquier medio, sea escrito o de cualquier otra forma.
- Si el paciente presenta una segunda solicitud, el médico responsable volverá a tener un proceso deliberativo con el paciente para responder cualquier pregunta e inquietud sobre la información adicional que pueda tener.
- Cuando se haya completado el proceso de deliberación, el médico responsable preguntará al paciente si desea mantener su posición o no. En caso el paciente decida continuar, el médico deberá contar con su consentimiento registrado en documento firmado. Además, el médico responsable deberá informar al equipo de atención, en especial a los profesionales de Enfermería; y si el paciente está de acuerdo, a sus familiares y personas cercanas.
- En los casos de intervención de un médico consultor, el procedimiento señala que la historia clínica del paciente debe ser revisada por otro médico. El cumplimiento de las condiciones legales, se realizará mediante una evaluación para su comprobación. En caso que salga desfavorable la petición de morir para el médico consultor, el paciente puede presentar un reclamo ante la Comisión de Garantías y Evaluación de su Comunidad Autónoma.
- En caso ambos médicos, tanto el consultor como el responsable emiten un informe favorable, tal petición se envía a la Comisión de Garantías y Evaluación de la Comunidad Autónoma.

➤ Países Bajos

Países Bajos fue uno de los primeros países en el mundo en aprobar la eutanasia en abril de 2001, después de un largo proceso que iba gestándose desde 1950. La norma entró en vigor en el año 2002.

De acuerdo con Sánchez & López (2006), la ley que regula la eutanasia es la *Ley de Eutanasia y Ayuda al Suicidio*, que entró en vigencia en 2002. Según esta ley, la eutanasia es legal en los Países Bajos siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos y procedimientos:

1. El paciente debe tener una enfermedad incurable o padecer de dolor insoportable.
2. El paciente expresa de manera voluntaria su deseo de dejar de existir.
3. Se debe obtener la opinión de al menos dos médicos independientes, quienes deben estar de acuerdo que la eutanasia es la mejor opción.
4. El procedimiento médico de eutanasia es necesario que sea realizado por un médico o un especialista en cuidados paliativos.
5. Acerca del acto de la eutanasia, el médico debe reportar a las autoridades y proporcionar documentación detallada.

Es importante destacar que la ley establece que la eutanasia solo se permite en circunstancias muy limitadas y que los médicos que la practican están sujetos a un escrutinio riguroso y pueden enfrentar procesos administrativos y judiciales si no cumplen con los requisitos legales. También se ha establecido un Comité Regional de Revisión de la Eutanasia para verificar que en todos los casos se han cumplido los procedimientos.

Desde inicios de la década de 1980, los Países Bajos incluyeron un modelo de eutanasia activa dentro de su marco jurídico. Tal regulación se convirtió en “foco natural de atención” para aquellos países que debatían la implementación de la eutanasia. Todas estas regulaciones son implementadas desde abril del 2002, poniendo fin a una larga etapa de constante debate jurídico en favor de su despenalización. En este contexto, el derecho a poner fin a la existencia del paciente tomó mayor protagonismo. Esto se dio a partir del caso Postma (1973), donde una médica le practicó un procedimiento de eutanasia a su progenitora, a pedido de esta, hecho por el cual fue acusada de homicidio y condenada según las leyes a una semana condicional de prisión (Rey, 2008).

Procedimiento

- El paciente está sufriendo de manera insoportable y sin perspectivas de mejoría.
- El sufrimiento del paciente es la consecuencia de una incurable enfermedad o un trastorno médico crónico.
- El paciente tiene que ser capaz de tomar decisiones frente a la información que tiene sobre la eutanasia y estar en pleno uso de sus facultades mentales.
- La información sobre el diagnóstico del paciente, pronóstico y opciones de tratamiento debe ser puesta en conocimiento del paciente y su familia.
- Si el médico determina que el paciente cumple con los criterios, debe consultar con otro médico independiente para confirmar el diagnóstico y la evaluación del paciente.
- Si ambos médicos están de acuerdo que el paciente cumple con los criterios establecidos, este puede dar su consentimiento por escrito para la eutanasia.

- El médico debe administrar los medicamentos que pondrán fin a la vida del paciente en presencia de un segundo médico.
- El paciente debe ser consciente y capaz de tomar una última decisión antes de que se le administren los medicamentos.
- El proceso completo debe ser documentado y reportado a las autoridades médicas correspondientes.

Es importante tener en cuenta que la eutanasia solo puede ser realizada por un médico y que el procedimiento solo es legal en los Países Bajos en circunstancias especiales.

➤ **Canadá**

El Gobierno Federal de Canadá está facultado para legislar a nivel penal, y las provincias dentro de su ámbito jurisdiccional atienden el tema sanitario, así también hacen cumplir la legislación penal. El 2014, la provincia de Quebec realizó la interpretación en el sentido más favorable del acuerdo constitucional, redefiniendo a nivel jurídico el tema de atención médica en el final de la existencia, para así incluir el procedimiento de eutanasia, la cual entró en vigencia el mes de diciembre del 2015 (Hivon, 2014).

En febrero del 2015, la Corte Suprema de Canadá determinó con relación a la sentencia *Carter v. Canadá*, que el personal médico se encuentra facultado para realizar la eutanasia y el suicidio asistido a los adultos, siempre que estos den su consentimiento, debiendo, además, encontrarse en situación grave e irreversible, contemplando dentro de estas las discapacidades o enfermedades, que generen dolores, sufrimientos corporales y mentales constantes que no puedan aliviarse. Los criterios son más amplios que los especificados en el Estatuto de Quebec (Tribunales de Derecho Constitucional, 2015).

El Código Penal en junio del 2016 fue rectificado para aplicar libre y efectivamente la sentencia en todo el país. La ley de Quebec solo autoriza la eutanasia para aquella persona que estén “en la fase final de la vida” y en “situación grave con estado avanzado e irreparable”. De igual manera, el Código Penal manifiesta que una muerte natural del paciente tiene que ser “razonablemente previsible” (término indefinido) y prolongar la existencia de un avanzado estado de detrimento. Además, se señala que el postulante o candidato tenga una enfermedad o discapacidad irreversible.

Si las peticiones al sistema jurídico sobre la eutanasia y suicidio asistido son viables, podrían interpretarse como un tratamiento en el caso de enfermos mentales; sin embargo, se debe contemplar que no todas estas enfermedades generan un deterioro en la totalidad de la capacidad mental. Así también la Corte Suprema deja abierta la práctica de la eutanasia y el suicidio asistido en situaciones diferentes a las identificadas en el caso Carter.

Luego de un año de emitirse la sentencia, denominada presión “Carter Plus”, se obligó al Gobierno Federal a considerar la aplicación de la eutanasia y el suicidio asistido en niños y adolescentes, al igual que para quienes padecieran de enfermedades terminales, previo consentimiento anticipado (personas que carecen de capacidad para decidir, así como pacientes con demencia) (Estatutos de Canadá, 2016).

Bajo este contexto, el promotor de la ley de Quebec señala que la eutanasia seguirá siendo considerada como una salida excepcional. Pero la ley también estipula que aquellos pacientes que reúnan todos los requisitos, tienen el derecho de solicitar dicha práctica a las diferentes instituciones públicas que tienen a cargo el sistema sanitario (Laidlaw, 2018).

La persona puede recibir asistencia médica para acogerse al procedimiento de eutanasia si cumple con los siguientes requisitos:

- Ser aceptado o lograr serlo en caso no exista un tiempo mínimo de residencia requerido o de espera aplicable con los que pueda a recibir cuidados de salud financiados por el Estado en Canadá.
- Contar con la edad mínima de 18 años, y, a su vez, que se encuentre en plenitud de su capacidad para tomar decisiones acerca de su salud.
- Estar diagnosticado con padecimientos que le infrinja dolores y menoscabe o limite sus capacidades físicas y mentales. Estos deben ser irreversibles y/o que no puedan ser sometidos a procedimientos médicos aceptables.
- Solicitar asistencia médica en pleno uso de sus facultades para morir, sin sufrir alguna presión externa.
- Contar con información sobre el apoyo médico para morir.
- En caso la persona esté incapacitada de fechar y firmar la petición de eutanasia, existe la opción de facultar anticipadamente a personas mayores de 18 años, que tengan total conocimiento expreso y documentación (voluntad expresa) para que se le aplique la eutanasia.
- Cualquier persona con la edad mínima de 18 años, y que conozca sobre el procedimiento de la solicitud de ayuda para morir, puede actuar como testigo independiente, a excepción de si: (a) la persona puede considerarse como beneficiario en el testamento y que recibirá algún beneficio material o financiero después que haya fallecido la persona; (b) es dueño del centro sanitario donde el paciente está pidiendo su muerte o propietario del predio en el cual vive la

persona; (c) que esté realizando algún apoyo y cuidado sanitario al paciente solicitante; (d) Ofrece sus servicios de cuidado personal de modo directo a la persona solicitante.

Reglamentos

- El Ministerio de Sanidad se encuentra facultado para regular un protocolo en el que se verifiquen los siguientes puntos: (a) Realizar un monitoreo a la asistencia médica para morir, acerca de toda la información suministrada y recopilada sobre las peticiones de asistencia médica para morir: (i) Toda la información que se debe suministrar, sea en etapas sucesivas, de los médicos, enfermeros y fármacos, (ii) los cronogramas en las que dicha información debe ser puesta en conocimiento de los pacientes, y (iii) el nombrar a una persona a quien se le deberá brindar toda la información de los pacientes.
- Sobre el manejo de la información resultante de todo el proceso iniciado como los análisis, su manejo, protección y publicación; así también si toda la información generada deba ser destruida.

➤ **Bélgica**

Según Borrás (2022) en Bélgica, a través de la Loi relative à l'euthanasie 2002, la eutanasia se encuentra legalizada. Además, la eutanasia es vista como un derecho que tiene cada paciente para consultar preferencias respecto a la muerte y a la vida, solo si estén establecidas como condición en la ley. Según la ley el término de eutanasia es “la acción de un tercero que pone fin a la vida de una persona de modo intencional y a solicitud del mismo”. De acuerdo con la ley, el médico que realice el procedimiento de eutanasia no comete delito alguno, solo si cumple las siguientes condiciones:

- La petición la realice un paciente mayor o un menor de edad que tenga discernimiento y sea consciente cuando se realice la petición, expresada de manera voluntaria, sin que esta sea el resultado de presiones externas.
- En caso los médicos informen que el paciente ingrese con cuadros de dolores y sufrimientos físicos constantes, los cuales no pueden ser aliviados ni con fármacos ni con procedimientos médicos.
- Que dichos padecimientos sean causados por una lesión o situación patológica grave e irreparable. En caso de un menor consciente y discerniente, es preciso que se encuentre en estado terminal, cuyo pronóstico médico tendrá como desenlace la muerte.

Por otro lado, la legislación belga contempla que los pacientes puedan dejar el consentimiento anticipado y, a su vez, que este se encuentre previamente documentado, señalando de manera clara que desea ser sometido a la práctica de dicho procedimiento, siempre y cuando el paciente caiga en estado de inconciencia producto del padecimiento médico diagnosticado.

Además, se autoriza la práctica en menores de edad, siempre y cuando se cuente con la autorización de padres y tutores, previamente se hará una evaluación psicológica (Borras, 2022). Así también se establece que el médico que realizó dicha práctica, dentro de un plazo máximo de cuatro (4) días hábiles deberá entregar toda la documentación existente a la Comisión Federal de Control y Evaluación, que se encargará de revisar que el médico haya cumplido todos los procedimientos normados; caso contrario, todo el expediente deberá ser remitido al Ministerio Público para la respectiva investigación.

Aplicación de la norma

Según los datos publicados (en marzo del 2022) por la Comisión Federal de Control y Evaluación de la Eutanasia, se afirma lo siguiente: “Durante el año 2021, existió un aumento del 10,39 % respecto al número de personas que recibieron ayuda para poner fin a sus vidas, alcanzando un total de 2699 individuos. Del total de personas asistidas, el 67,8 % tenían más de 70 años, mientras que el 40,2 % superaba los 80 años. Las solicitudes de asistencia estuvieron principalmente relacionadas con distintos tipos de cáncer, que representaron el 62,8 % de los casos, seguidos por diversas enfermedades que podían conducir a una falla orgánica (17,7 %)”.

➤ Luxemburgo

La eutanasia es legal desde 2009 mediante la ley l'euthanasie et l'assistance au suicide. Esta ley según Lampert (2019) legaliza tanto la eutanasia como el suicidio asistido, entendiéndose la primera como el acto médico deliberado para extinguir la vida de una persona, y el segundo como la asistencia médica que se presta a una persona para que pueda poner fin a su existencia. Ambos casos serán bajo la voluntad expresa del solicitante. Esto será posible si los peticionantes cumplen con los procedimientos regulados bajo ciertos requisitos que debe anexar el paciente a su solicitud, los cuales permitirá al personal médico cumplir con la voluntad de realizar la práctica de la eutanasia, según los protocolos que deberán cumplir los profesionales de la salud.

Sobre los requisitos de la solicitud de eutanasia o suicidio asistido

- i. La persona solicitante tiene que estar consciente respecto de su estado de salud.
- ii. Tiene que existir en el paciente un constante sufrimiento físico o psicológico y que reitere su voluntad de hacerlo.

- iii. Examinar con otro médico el estado del paciente, conversar sobre su solicitud con el equipo de salud, así como con la persona puesta por el paciente en sus directrices previas.
- iv. Asegurar que el paciente haya realizado su solicitud y darla a conocer con las personas que han consultado sus lineamientos con la Comisión Nacional de Monitoreo y Evaluación, en caso se encuentren inscritas ahí.
- v. La solicitud del paciente esté registrada en su historia clínica, lo cual permitiría anular su aplicación en cualquier momento.

Sobre las condiciones del paciente

- i. Es un paciente adulto que discierne y es competente al instante en que realiza la petición.
- ii. La solicitud es voluntaria, repetitiva y no obedece a presiones externas.
- iii. Cuando el paciente está en un estado médico de agobio, con sufrimiento físico o psicológico, consecutivo e insoportable, sin perspectivas de mejora, como consecuencia de un accidente y/o enfermedad.
- iv. La solicitud debe ser presentada de forma escrita.

La normativa establece obligaciones para el médico que realiza la eutanasia, o suicidio asistido, en ocho (8) días como plazo máximo. Se presentará el correspondiente registro ante la Comisión de Control y Evaluación Nacional, el cual está a cargo de asegurar el cumplimiento de la ley sobre la eutanasia, que implica diversas funciones entre las que se encuentran:

- I. Llenar los formularios de registro, elaborados por los médicos, cada vez que se realice la eutanasia o suicidio asistido. Seguidamente, estos documentos

deben ser evaluados, según las condiciones y procedimientos predichos por la ley.

- II. Efectuar un informe a la Cámara de Diputados cada dos años con respecto a la aplicación de la ley, así como para brindar recomendaciones, según sea el caso.
- III. Informar al médico que está asistiendo al paciente en estado de salud terminal, que se están cumpliendo a cabalidad con las disposiciones para acceder a los procedimientos previos a la aplicación de la eutanasia.

2.3 Términos básicos

- **Eutanasia:** Es la acción, ya sea eutanasia activa o eutanasia pasiva, que está direccionada a dar muerte, de forma que no cause dolor a los pacientes con enfermedades terminales (Vega Gutierrez, 2000).
- **Suicidio asistido:** Es la ayuda que realiza un médico hacia el paciente en respuesta a su petición, y que le brinda los medios necesarios para su suicidio (Ochoa Moreno, 2017).
- **Calidad de vida:** Estado físico, psicológico y social que permiten al paciente (en estado terminal) accionar según sus fines, expectativas y creencias, en relación con su familia y su entorno social (DMD México, 2019).
- **Dignidad:** Es la capacidad que tiene todo ser humano de darse a sí mismo la ley moral (Valls , 2015).
- **Paciente en fase terminal:** Se considera a aquella persona en situación crítica con una enfermedad incurable, cuya muerte es inminente, pese a todos los tratamientos médicos para mejorar su salud (León A. , 1980).

- **Cuidados paliativos:** Forman parte de un tratamiento integral que atiende las molestias, síntomas y estrés que produce toda enfermedad grave. Contribuyen al tratamiento primario que se recibe y su fin es evitar y aplacar el dolor y mejorar la calidad de vida (Instituto Nacional de Investigación en Enfermería, Maryland, Estados Unidos, 2020).
- **Enfermedad terminal:** Situada en la fase final de la vida, en la que existe un daño irreversible con diversos síntomas somáticos, psicológicos y espirituales, que generan impacto negativo tanto en el paciente como en su familia (Amado & Oscanoa, 2020).
- **Enfermedad incurable:** Es una enfermedad progresiva y/o en estado avanzado, que no responde a tratamiento médico y que se manifiesta con síntomas e innumerables problemas, los cuales causan un gran impacto en la salud emocional del paciente, familia y equipo terapéutico. El pronóstico de vida del paciente es limitado (Asociación Española CMM, 2018).
- **Enfermedad crónica:** Es un padecimiento de amplia duración y de progresión lenta. Actualmente no existe un consenso dentro del ámbito médico para determinar cuándo una enfermedad pasa a ser crónica; sin embargo, toda enfermedad puede considerarse crónica si su duración es mayor a seis meses (Asociación española CMM, 2018).
- **Voluntad anticipada:** Es un documento redactado con firma o una declaración oral frente a testigos, por el cual una persona desea recibir atención médica en caso no esté consciente y/o no pueda expresar su voluntad (Asociación Médica Mundial, 2017).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

3.1 Metodología

3.1.1 Enfoque de investigación

En cuanto al enfoque, el presente estudio se realizó bajo un criterio cualitativo, centrándose en la comprensión profunda de las experiencias y perspectivas de los pacientes terminales, sus familias y los profesionales de la salud con respecto a la eutanasia y sus implicaciones legales, éticas y sociales en el contexto peruano. El enfoque cualitativo se basa en la recopilación de datos, con los cuales se elaboraron las entrevistas. (Hernández y Fernández, 2018).

El enfoque empleado en este estudio incluyó una variedad de métodos para explorar a fondo el tema de la legalización de la eutanasia y su impacto en los derechos de los pacientes en fase terminal en el Perú.

- Se llevó a cabo una entrevista semiestructurada con expertos.
- Se revisó el expediente de Ana Estrada para comprender su caso específico y se examinó la literatura especializada en el tema, abordando aspectos éticos, legales y sociales relacionados con la eutanasia y los derechos del paciente.

3.1.2 Tipo y nivel de investigación

El estudio se enmarcó en una investigación de tipo básica debido a su objetivo de explorar y comprender la relación entre la legalización de la eutanasia y los derechos fundamentales de los pacientes terminales.

Una investigación básica está orientada a enriquecer más el conocimiento teórico sobre un tema científico, sin pretender que estos sean aplicados de manera práctica; lo

que busca esta investigación en ampliar el conocimiento teórico, todos estos fundamentados sobre la base de principios y leyes (Ander-Egg, 1974).

3.1.3 Alcance de investigación

La presente investigación se abordó bajo un alcance descriptivo en razón que se centra en la recopilación, organización y presentación de información sobre la legalización de la eutanasia en el Perú y su impacto dentro del ámbito del derecho en los pacientes en fase terminal. El objetivo principal es proporcionar una visión detallada y comprensiva de la situación ética y legal, sin realizar modificaciones en el entorno estudiado.

Las investigaciones de alcance descriptivo pretenden especificar las propiedades y características, así como también los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier fenómeno sometido a un análisis (Hernández y Fernández, 2018).

3.2 Población

Como población de estudio, la presente investigación considera la opinión de 15 abogados constitucionalistas, que tienen conocimiento sobre la legalización de la eutanasia y su vinculación con el derecho a la libertad y dignidad de pacientes en fase terminal. Por otro lado, a continuación, se mencionan los criterios de inclusión y exclusión de la población estudiada:

Criterios de inclusión:

- Abogados especializados en temas de derecho constitucional.
- Abogados que tengan conocimiento e interés en el tema de la eutanasia.
- Abogados que trabajen en el Sector Salud.

Criterios de exclusión:

- Abogados especializados en otras ramas que no sea el derecho constitucional.
- Abogados que desconozcan o no manifiesten interés sobre la eutanasia.

3.3 Muestra

La muestra para la presente investigación estuvo constituida por la misma cantidad de la población, es decir 15 abogados con especialización en derecho constitucional. Se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos

En cuanto a la técnica e instrumento de recopilación de datos en la presente investigación se empleó como técnica a la entrevista y como instrumento a la guía de entrevista debido a que dicha técnica e instrumento nos permitió realizar una mejor descripción de las opiniones, percepciones o comentarios de la unidad de análisis acerca de la despenalización de la eutanasia en pacientes terminales.

3.5 Procedimiento de recopilación de datos

Fase 1. Selección de participantes: Se identificó y seleccionó a los 15 abogados especializados en derecho constitucional, con conocimientos sobre la eutanasia.

Fase 2. Contacto: A la población seleccionada se envió una carta de presentación, en la cual se detalla el propósito de investigación, invitando a los interesados a participar.

Fase 3. Consentimiento: Se solicitó a la población elegida dar su consentimiento para realizar la entrevista, garantizando su total anonimato y confidencialidad.

Fase 4. Entrevistas: Se llevó a cabo las entrevistas a la población elegida, registrando su información de manera detallada y precisa.

Fase 5. Agradecimientos: Se agradeció a los participantes por sus aportes recopilados en las entrevistas.

Fase 6. Análisis de datos: Se realizó el análisis cualitativo de los datos considerando la triangulación.

3.6 Técnicas de análisis de datos

El presente estudio analiza los datos de manera cualitativa, tomando en consideración las entrevistas realizadas. Durante el proceso de entrevistas a los abogados sobre el tema del análisis de la legalización de la eutanasia y su vinculación con el derecho a la libertad y dignidad de los pacientes en fase terminal en Perú, se optó por disponer las preguntas de forma aleatoria, obteniendo 17 preguntas en la guía de entrevista. Este enfoque se ha implementado con el propósito de fomentar respuestas más espontáneas y evitar sesgos preconcebidos que podrían surgir, si las preguntas se presentaran en un orden predefinido.

Al establecer un orden aleatorio para las preguntas, se pretende fomentar un ambiente de entrevista más dinámico y flexible, permitiendo que los participantes expresen sus opiniones de manera más auténtica y sin la influencia de las preguntas anteriores. Además, este enfoque también tiene como objetivo desafiar a los entrevistados a reflexionar sobre cada pregunta de manera independiente, sin depender del contexto proporcionado por las preguntas anteriores.

La disposición aleatoria de las preguntas también pretende evitar la fatiga del entrevistado y mantener su atención durante toda la entrevista. Al no seguir un orden predefinido, se busca mantener el interés y la participación activa del entrevistado a lo largo de la sesión, lo que conduce a respuestas más completas y detalladas.

Tabla 1
Matriz de instrumento

Número de Pregunta	Dimensiones
01	Derecho a la muerte en condiciones dignas
02	Derecho a la muerte en condiciones dignas
03	Derecho a la dignidad
04	Derecho a la dignidad y Derecho al libre desarrollo de la personalidad
05	Derecho a la muerte en condiciones dignas
06	Derecho a la muerte en condiciones dignas
07	Derecho a la dignidad
08	Derecho a la dignidad
09	Derecho a la dignidad
10	Derecho a la muerte en condiciones dignas
11	Derecho al libre desarrollo de la personalidad
12	Derecho a la muerte en condiciones dignas
13	Derecho a la dignidad
14	Derecho al libre desarrollo de la personalidad
15	Derecho a la muerte en condiciones dignas
16	Derecho al libre desarrollo de la personalidad
17	Derecho al libre desarrollo de la personalidad

Fuente: Elaboración propia.

3.7 Aspectos éticos

Se cumplieron con los estándares éticos y regulaciones correspondientes para llevar a cabo el proceso de investigación y producción intelectual de manera adecuada. Para lograrlo, se utilizó la guía de elaboración de producción de investigación científica, y se aplicaron los enfoques del formato APA de la 7.^{ma} edición para la elaboración del documento. Además, se consideraron los principios de integridad científica, que incluyen la confidencialidad de los datos, la transparencia, el respeto a la propiedad intelectual, y

la imparcialidad en la manipulación de datos de laboratorio, para garantizar un estudio riguroso e imparcial.

3.7.1 Integridad científica

En línea con los principios de integridad científica establecidos en la *Guía de Investigación de Derecho* de la Universidad Continental, nos comprometemos a llevar a cabo la investigación de manera honesta, transparente, justa y responsable. Nos comprometemos a presentar los datos obtenidos de modo íntegro, sin modificar o alterar resultados con fines distintos a los objetivos propuestos en este trabajo. Los resultados serán compartidos con la Universidad, los jurados, el comité de ética y la comunidad estudiantil sin ocultar información relevante.

3.7.2 Conflicto de intereses

Es preciso aclarar que, en el presente trabajo de investigación, no ha existido ningún conflicto de interés, debido a que no se tiene presencia de familiares o amigos de la rama de Derecho que puedan emplear los resultados de la investigación en beneficio suyo o de terceros. Cabe resaltar que todos aquellos datos que se obtuvieron en el estudio de investigación se utilizaron con fines exclusivamente académicos.

3.7.3 Mala conducta científica

Asimismo, debemos señalar que todos los datos obtenidos en el presente trabajo, fueron recopilados y analizados con total imparcialidad, sin realizar alteración y/o modificación alguna, que pueda cambiar los resultados y las conclusiones alcanzadas, entendiendo que el presente trabajo servirá para futuras investigaciones y líneas de estudio de las diversas universidades que pretendan analizar sobre la despenalización de la eutanasia en pacientes terminales.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Legalización de la eutanasia, derecho a la libertad y dignidad de los pacientes en fase terminal, Perú, 2023

Dentro del contexto de la eutanasia en el Perú, se plantean cuestiones cruciales relacionadas con el derecho a una muerte digna y la autonomía individual. Se observa una clara discrepancia entre las leyes actuales y las necesidades expresadas por quienes enfrentan situaciones terminales o de sufrimiento extremo, lo que pone en tela de juicio el papel del Estado en la protección de estos derechos fundamentales. Es evidente que existe una necesidad *a priori* en realizar reformas a la legislación, para garantizar el respeto a los derechos humanos, alineando las leyes con los principios constitucionales y los estándares internacionales. Además, se señala la falta de reconocimiento explícito del derecho a una muerte digna en la legislación peruana, dejando a las personas en situaciones de sufrimiento sin opciones legales claras. Es fundamental equilibrar el respeto por la vida con la autonomía individual y el libre desarrollo de la personalidad, lo que subraya la importancia de una revisión legislativa integral que reconozca y proteja este derecho en todas sus dimensiones.

Asimismo, se destaca la necesidad de establecer protocolos claros y brindar apoyo psicológico para resolver conflictos entre los deseos del paciente y las opiniones familiares o médicas. Por lo que se resalta la urgencia de una regulación que garantice una muerte digna que respete la autonomía y la dignidad de los individuos, lo cual contribuirá a un sistema de salud más justo y compasivo que contemple los valores fundamentales de la sociedad.

4.2 Derecho a la muerte en condiciones dignas

El reconocimiento del derecho a una muerte digna en la legislación peruana revela una marcada discrepancia entre las leyes vigentes y las demandas de individuos que se encuentran en situaciones terminales o experimentan sufrimiento extremo. Esta discrepancia plantea interrogantes importantes sobre el papel del Estado en la salvaguarda de la autonomía y la dignidad de las personas al final de sus vidas, destacando la necesidad de revisar y modificar la legislación para asegurar el respeto de los derechos humanos fundamentales.

La penalización de la eutanasia, así como los aspectos legales y judiciales para acceder a opciones dignas de fin de vida, resalta la urgencia de una regulación que reconozca y proteja este derecho, evidenciando la responsabilidad del Estado para velar por el bienestar y la dignidad de sus ciudadanos en todas las etapas de la vida. La promulgación de leyes que aborden este derecho es esencial para garantizar el respeto de los derechos humanos fundamentales en todas las circunstancias, equilibrando adecuadamente la autonomía individual y la protección de la vida, proporcionando así un fundamento legal sólido para atender las necesidades de quienes desean enfrentar el final de sus vidas en condiciones de dignidad y respeto.

4.3 Análisis legal sobre la legitimidad de la decisión de disponer de la propia vida

a) Reconocimiento del derecho

La ausencia de un reconocimiento sobre el derecho a disponer de la propia vida en la legislación peruana, evidencia una distancia significativa entre las leyes establecidas, y las necesidades y deseos de ciertos pacientes que se encuentran en situaciones terminales o de sufrimiento extremo. Esta discrepancia plantea interrogantes cruciales sobre la responsabilidad del Estado en la protección de la autonomía y la

dignidad de las personas en las etapas finales de su existencia. Asimismo, la consideración de posibles implicaciones legales, como el suicidio o el homicidio piadoso, resalta la complejidad y sensibilidad del tema, así como las cuestiones morales y éticas involucradas.

b) Controversia con la legislación actual

La percepción de una controversia entre la legislación peruana y los derechos constitucionales asociados con la dignidad humana, visualizan un conflicto entre los principios legales establecidos y la realidad práctica de las personas que enfrentan sufrimientos extremos al final de sus vidas. Esta discrepancia genera preguntas sobre la capacidad del marco legal existente para reconocer los derechos de los individuos en tales circunstancias, al igual que la necesidad de revisar y modificar la legislación, para asegurar el respeto de los derechos humanos fundamentales.

C) Control difuso y reconocimiento judicial

La opción de utilizar instituciones jurídicas para buscar el reconocimiento del derecho a una muerte digna resalta la relevancia del papel del sistema judicial en la interpretación y ejecución de la ley en situaciones complejas y controvertidas como la eutanasia. Esta perspectiva implica una confianza en la capacidad del sistema legal para reconocer y preservar los derechos individuales cuando no existe una legislación precisa y detallada al respecto. No obstante, también plantea dudas sobre la coherencia y uniformidad en la aplicación de la ley en casos similares.

d) Carencia de normativas específicas

La ausencia de regulaciones específicas que aborden el derecho a decidir sobre la propia vida en nuestra legislación vigente, destaca la urgencia de revisar y actualizar las leyes para tratar esta problemática de manera adecuada. Este señalamiento refleja una

inquietud respecto a la falta de claridad y orientación legal en un tema de gran importancia y sensibilidad. Además, resalta la necesidad de contar con una legislación precisa y adecuada a los valores y principios de una sociedad moderna y humanitaria.

e) Reconocimiento a través de la vía judicial

El caso particular de Ana Estrada, visualizado dentro del ámbito jurídico, reconoció el derecho a una muerte digna frente a la ausencia de una legislación; empero, la capacidad del sistema judicial también puede atender las necesidades y deseos individuales en casos complejos. Sin embargo, el hecho de que sea necesario recurrir al sistema judicial también plantea cuestionamientos sobre la accesibilidad y equidad de dicho sistema para todas las personas que enfrentan situaciones similares. Asimismo, resalta la importancia de contar con una legislación humanitaria coherente con los tiempos actuales, que proteja los derechos humanos fundamentales en todas las circunstancias.

4.4 Identificación y evaluación de barreras legales en el acceso a opciones en el final de una vida de forma digna

a) Existencia de barreras legales

La mayoría de las respuestas se enfocan en el artículo 112° del Código Penal peruano, el cual penaliza la eutanasia como una actividad ilícita. Esta disposición legal constituye un obstáculo importante para que las personas accedan a alternativas dignas para el final de sus vidas. La interpretación de este artículo establece una barrera legal, que impide a las personas ejercer su derecho a una muerte digna y controlada, lo que restringe su autonomía y capacidad para determinar su destino.

b) Influencia de la Constitución y del Código Civil

Algunas opiniones hacen mención de la Constitución Política del Perú y el Código Civil para argumentar la presencia de obstáculos legales en el reconocimiento del derecho a una muerte digna. Estas respuestas sugieren que la ausencia de una declaración explícita de este derecho en la legislación nacional, refleja una interpretación inapropiada de los principios constitucionales, como el respeto a la dignidad humana y el derecho a la vida. Además, se enfatiza la carencia de disposiciones específicas que salvaguarden este derecho, por lo que se mantienen las barreras legales para las personas en situación terminal.

c) Limitaciones de la normativa actual

Otras respuestas resaltan las limitaciones de la normativa actual en materia de salud y tratamiento médico, que pueden constituir barreras legales para el acceso a una muerte digna. Se menciona que, aunque la Ley General de Salud permite a las personas rechazar tratamientos médicos, en la práctica esta acción puede entenderse como un tipo de eutanasia y/o homicidio piadoso por parte de los profesionales de la salud (MINSA, Essalud y clínicas privadas), y, en consecuencia, podrían ser penalizados. Esto ilustra cómo la falta de claridad legal en la aplicación de la norma puede crear barreras adicionales para las personas que buscan una muerte digna.

d) Penalización y obstáculos judiciales

Varias respuestas resaltan que la penalización de la eutanasia y el homicidio piadoso constituyen importantes obstáculos legales para acceder a una muerte digna. Se indica que la legislación actual reconoce bajo la interpretación a este derecho como fundamental; empero, se debe recurrir por la vía judicial para buscar su reconocimiento. Esto sugiere que aquellos que buscan ejercer su derecho a una muerte digna enfrentan

desafíos legales y judiciales notables que dificultan su acceso a opciones de final de vida que respeten su autonomía y dignidad.

4.5 Implicaciones jurídicas del Derecho a una muerte digna para pacientes terminales

a) Reconocimiento internacional del derecho a una muerte digna

Varias respuestas resaltan el reconocimiento del derecho a una muerte digna en organismos internacionales y en países donde se ha legalizado la eutanasia. Esto señala que existe una perspectiva que considera a este derecho como fundamental, que aboga por su reconocimiento y protección por parte del Estado. Se argumenta que el Estado peruano debe seguir el ejemplo de otros países que han reconocido este derecho y, por tanto, se debe despenalizar y establecer regulaciones que permitan a los pacientes en situación terminal ejercer su autonomía y dignidad hasta el final de sus vidas.

b) Perspectiva de justicia y derechos fundamentales

Otras respuestas se fundamentan en principios de equidad y salvaguarda de los derechos esenciales para abogar por el reconocimiento del derecho a una muerte digna. Se enfatiza la relevancia de preservar la independencia y la dignidad de los pacientes que estén padeciendo dolores insoportables a causa de una enfermedad terminal, y se argumenta que el Estado tiene el deber de asegurar que todas las personas puedan disponer de opciones de fin de vida que honren su dignidad y libertad.

c) Cuestionamiento de la legislación actual y necesidad de regulación

Algunas respuestas plantean críticas hacia la ausencia del reconocimiento del derecho a una muerte digna en la legislación actual, abogando por su incorporación y regulación. Se argumenta que la carencia de disposiciones legales concretas para

salvaguardar este derecho, deja a las personas en situación terminal sin alternativas dignas para el final de sus vidas, generando un vacío legal que requiere ser atendido por el Estado a través de su reconocimiento legal, que, a su vez, sea aplicado mediante un marco protocolar.

d) Apoyo al reconocimiento del derecho a una muerte digna

También se observa un respaldo directo al reconocimiento del derecho a una muerte digna, existiendo evidencia de casos judiciales, como el de Ana Estrada en Perú. Estas peticiones subrayan la relevancia que tiene el Estado para reconocer y garantizar este derecho como parte de su responsabilidad en salvaguarda del bienestar y la dignidad de sus ciudadanos, especialmente en situaciones críticas de dolor físico y psicológico a consecuencia de padecer enfermedades terminales.

e) Equilibrio entre autonomía y protección de la vida

Finalmente, algunas respuestas plantean el dilema acerca de cómo equilibrar el respeto por la autonomía individual hacia la protección de la vida. Se reconoce la importancia de salvaguardar la vida; pero se argumenta que también se debe honrar el derecho de las personas a decidir sobre su propio destino, incluso la opción de poner fin a su sufrimiento en casos de enfermedades incurables. Se enfatiza la necesidad de establecer normativas que permitan a las personas acceder a opciones de fin de vida que respeten su autonomía y dignidad y, al mismo tiempo, que se asegure la protección de sus derechos para prevenir posibles tratos inhumanos.

4.6 Análisis del derecho a una muerte digna: Perspectivas sobre la legalización de la eutanasia y el rol de los familiares

El análisis del derecho a una muerte digna y el papel de los familiares en la toma de decisiones, se enmarca en un debate ético y legal complejo que involucra diferentes

opiniones y puntos de vista. La despenalización de la eutanasia y el papel de los familiares en las decisiones de los pacientes, se perfilan como temas cruciales que requieren un análisis detallado.

Desde una perspectiva legal, la despenalización de la eutanasia se fundamenta en el reconocimiento del derecho a una muerte digna como un derecho fundamental, al que pueden acceder quienes tienen un diagnóstico médico de enfermedades terminales o degenerativas incurables. El derecho de terminar con su sufrimiento debería estar respaldado legalmente y regulado por un marco normativo, que establezca criterios claros y protocolos rigurosos para su aplicación.

Con respecto al papel de los familiares en las decisiones sobre la terminación de la vida de un paciente inconsciente, existen opiniones diversas. Algunos argumentan que los familiares deben tener la autoridad para decidir en nombre del paciente, especialmente cuando este no puede expresar su voluntad. Sin embargo, esta posición plantea dilemas éticos y legales sobre la capacidad de los familiares para tomar decisiones tan significativas sobre la protección de los derechos del paciente.

Por otro lado, se destaca la importancia de garantizar que las decisiones relacionadas con la eutanasia se tomen en función de la autonomía y la voluntad del paciente, siempre que este pueda expresar su consentimiento de manera informada. En situaciones donde el paciente no pueda comunicar su deseo, se sugiere que la decisión sea evaluada por los profesionales de la salud, quienes deberán determinar si el estado de salud del paciente es irreversible y si se cumplen los criterios establecidos para acceder a una muerte digna. El análisis de las respuestas revela una variedad de perspectivas y argumentos sobre por qué los familiares cercanos de pacientes terminales adultos, en estado de inconsciencia, deberían tener el derecho a decidir sobre la terminación de la vida de estos.

a) Por la protección de la dignidad humana

Numerosos encuestados argumentan que el derecho a una muerte digna implica la capacidad de poner fin al sufrimiento cuando la autonomía de la persona se ve seriamente afectada por enfermedades terminales. Por lo tanto, permitir que los familiares tomen decisiones sobre el cese de la vida del paciente, se considera un acto de compasión y respeto hacia su dignidad.

b) Por ser un derecho personal

Algunos entrevistados sostienen que la elección de poner fin a la vida debería ser una decisión exclusiva del paciente, siempre y cuando este tenga la capacidad de expresar su voluntad de manera consciente e informada. Sin embargo, cuando el paciente se encuentra inconsciente, o no tiene la capacidad de decidir, los familiares pueden asumir la responsabilidad de tomar la decisión en nombre del paciente.

c) Por la autonomía del paciente

Se enfatiza la necesidad de asegurar que las decisiones respecto a la eutanasia sean tomadas considerando la autonomía y la voluntad del paciente, siempre y cuando este pueda dar su consentimiento de forma consciente e informada, o que deje plasmado en un documento escrito dicha voluntad. En situaciones donde el paciente no pueda expresar su deseo, se propone que la decisión sea evaluada por profesionales médicos, manteniendo en todo momento el respeto hacia la voluntad del paciente.

d) Por la complejidad del tema

Se admite que la despenalización de la eutanasia y el papel de los familiares en este contexto son temas de una naturaleza compleja que abarcan aspectos legales, éticos y médicos. Por consiguiente, se sostiene la necesidad de tratar estos asuntos con prudencia y consideración hacia los derechos y la dignidad de los pacientes, buscando constantemente el equilibrio entre el respeto a la autonomía individual y la preservación de la vida.

4.7 Análisis de la participación del personal médico en la eutanasia y las salvaguardias legales

El análisis detallado de las respuestas proporciona una visión más profunda sobre la participación del personal médico en la eutanasia y las medidas legales necesarias para proteger sus derechos y responsabilidades:

- a) Perspectiva ética - legal:** Existe una preocupación por el conflicto entre los principios éticos de la Medicina y las leyes vigentes que penalizan la eutanasia. Aunque muchos médicos creen que la eutanasia puede estar justificada éticamente en situaciones de sufrimiento extremo e incurable; sin embargo, se ven restringidos por las normativas legales que prohíben su práctica. Esto evidencia la existencia de una discrepancia entre la ética profesional y el marco legal vigente, lo cual requiere ser abordado mediante una revisión legislativa y un amplio debate ético.
- b) Protección de los derechos del paciente:** Se enfatiza la importancia de garantizar que la decisión de recurrir a la eutanasia sea completamente voluntaria y basada en una comprensión informada de las opciones disponibles. La participación del personal médico en este proceso debe ser

guiada por el respeto a la autonomía del paciente y la protección de su dignidad. Además, se destaca la necesidad de establecer salvaguardias claras para garantizar que los médicos no enfrenten consecuencias legales por cumplir la voluntad del paciente.

- c) **Experiencia internacional:** Es interesante mencionar la experiencia de países donde la eutanasia es legal y está basada en regulaciones efectivas, lo que ha permitido la creación de entidades reguladoras, como la Comisión Federal de Control y Evaluación de la Eutanasia en Bélgica, las cuales podrían servir como modelo para establecer salvaguardias legales en el ámbito nacional. No obstante, las legislaciones existentes deberán ser adaptadas dentro de los marcos legales y principios particulares de cada comunidad.
- d) **Reflexión ética y profesional:** Se propone una consideración profunda acerca del rol del médico en la eutanasia y su coherencia con los principios éticos esenciales de la profesión médica. Aunque la eutanasia podría ser interpretada como una extensión del compromiso médico de mitigar el sufrimiento del paciente, también plantea dilemas éticos vinculados con la preservación de la vida y la prevención del daño. Esta discusión resalta la importancia de un diálogo ético continuo en el seno de la comunidad médica y la sociedad en su conjunto.

4.8 Análisis de los criterios legales para la eutanasia ética y legalmente aceptable

El análisis cualitativo proporciona una comprensión más profunda de los criterios legales esenciales para determinar cuándo la eutanasia es ética y legalmente aceptable.

- a) **Reconocimiento del derecho fundamental a una muerte digna**

Se enfatiza la relevancia de reconocer el derecho a una muerte digna como un derecho fundamental. Este reconocimiento implicaría la modificación de las leyes

actuales, que prohíben la eutanasia y la creación de un marco legal, que permitan a los pacientes optar por una muerte digna cuando su calidad de vida no se alinee con sus propios valores de dignidad.

b) Valoración personal de la dignidad de vida

Se subraya que la percepción de lo que constituye una vida digna es única y subjetiva para cada individuo. Por ende, cuando un paciente siente que su calidad de vida ya no es digna, por haber sido diagnosticado con una enfermedad terminal o degenerativa, debería contar con el derecho a optar por una muerte digna. Esto resalta la relevancia de respetar la autonomía del paciente en la toma de decisiones acerca de su propia vida.

c) Derogación de normativas penalizadoras

Se sugiere la derogación de las normativas actuales que penalizan la eutanasia, como el artículo 112° del Código Penal. Esta acción sería necesaria para alinear la legislación con el reconocimiento del derecho fundamental a una muerte digna y permitir el acceso de los pacientes a esta opción cuando así lo deseen.

d) Protección de los derechos fundamentales

Se menciona la defensa de derechos básicos, tales como el derecho a la integridad moral, psicológica y física, así como el derecho al proyecto de vida. Estos derechos respaldan la noción que los pacientes tienen el derecho de tomar decisiones sobre el rumbo de sus propias vidas, lo cual incluye la opción de poner fin a su sufrimiento en situaciones de enfermedades terminales y degenerativas.

e) Evaluación médica y verificación de pronósticos

Se plantea la idea de que la decisión de optar por la eutanasia debería estar respaldada por informes médicos que señalen que la enfermedad es incurable e

irreversible. Esta condición deberá ser corroborada por un comité médico, que aprobará la práctica de la eutanasia, asegurando que esta opción se ofrezca de manera ética y conforme a la ley.

4.9 Análisis de las implicaciones legales de la no permisión de la eutanasia

a) Vulneración de la dignidad humana

El hecho de no reconocer a la eutanasia como un derecho fundamental puede conducir a una vulneración significativa de la dignidad humana, especialmente cuando un paciente considera que su vida ya no es digna debido a dolores físicos, mentales y psicológicos insoportables. Tal condición puede conllevar a que sean sometidos a tratamientos inhumanos por parte del personal médico, o incluso de sus propios familiares, lo que atenta con el respeto a la dignidad inherente a todo ser humano.

b) Omisión del Estado en proteger los derechos fundamentales

La falta de legislación sobre la eutanasia se puede considerar como un vacío legal en el marco en la protección de los derechos fundamentales que el Estado debe garantizar, como el derecho a una vida digna y a decidir sobre su propia vida. La falta de legislación puede considerarse como una negligencia del Estado, lo que pone en riesgo el bienestar y la dignidad de sus ciudadanos.

c) Privación de la autonomía del paciente

La prohibición de la eutanasia puede ser percibida como la privación de que el paciente ejerza su autonomía, dado que se le niega el derecho a tomar decisiones sobre el final de su vida. Esto puede producir un sufrimiento adicional para el paciente, quien se ve obligado a sobrellevar una existencia que considera indigna y llena de dolor, sin tener la opción de poner fin a su sufrimiento de manera ética y legal.

d) Vulneración de normas internacionales de derechos humanos

A nivel global, la falta de legislación sobre la eutanasia puede contravenir normas internacionales de derechos humanos que reconocen el derecho a una vida digna y el derecho a decidir sobre cuestiones relacionadas con la propia vida y la salud. Esta situación puede poner en tela de juicio el compromiso de un país con el respeto a los derechos humanos y la protección de la dignidad de sus ciudadanos.

e) Precedentes jurídicos

Casos como el de Ana Estrada, a quien se reconoció el derecho a la muerte digna a pesar de estar penalizada, evidencian cómo la falta de legislación sobre el derecho a decidir sobre el final de la vida, puede llevar a la vulneración de derechos fundamentales, lo cual implica abordar esta realidad desde un enfoque ético y legal.

f) Derecho a la dignidad

Se revela una serie de desafíos éticos y legales en torno al derecho a la dignidad en el contexto de la eutanasia en el Perú. En primer lugar, se destaca el desajuste legal y la contradicción entre la protección de los derechos fundamentales y la penalización de la práctica de la eutanasia, lo que deja a quienes buscan una muerte digna sin opciones legales claras. Esta falta de reconocimiento específico de la eutanasia refleja un vacío en el marco legal para abordar los derechos de aquellos en situación de sufrimiento extremo. Además, la incapacidad del paciente para expresar su voluntad presenta desafíos adicionales, donde la protección de la autonomía y la dignidad se contraponen con la necesidad de resguardar el derecho a la vida.

En este contexto, se subraya la importancia de establecer protocolos claros y ofrecer apoyo psicológico para resolver conflictos entre los deseos del paciente y las opiniones familiares o médicas, manteniendo siempre el respeto por la autonomía y la

dignidad de la persona como prioridad. En última instancia, se resalta la necesidad de reformas legislativas, que reconozcan y protejan el derecho a una muerte digna, alineando el marco legal con los principios constitucionales y los estándares internacionales de derechos humanos, garantizando un sistema de salud más inclusivo.

A continuación, tenemos el análisis detallado de las entrevistas realizadas:

4.10 Análisis de la protección de los derechos humanos fundamentales en el contexto de la eutanasia en el Perú

a) Desajuste legal y dignidad humana

La falta de reconocimiento explícito del derecho a una muerte digna en la legislación peruana plantea una brecha significativa entre los derechos fundamentales y la realidad de quienes enfrentan enfermedades terminales o sufrimientos extremos. Aunque la Constitución Política del Perú establece la protección de los derechos fundamentales derivados de la dignidad humana, como el derecho a una vida digna, la falta de regulación de la eutanasia dentro del marco legal, deja a quienes consideran que su existencia ya no encaja en patrones de dignidad sin opciones legales para una muerte digna.

b) Contradicción legal y protección de derechos

La penalización de la eutanasia, equiparada al homicidio piadoso que se encuentra regulado en el artículo 112º del Código Penal, y la ausencia de disposiciones específicas, que permitan a las personas acceder a una muerte digna, reflejan una contradicción en la protección de los derechos fundamentales. Esta situación plantea interrogantes sobre la coherencia del marco legal en la protección de la autonomía y la dignidad de las personas en situaciones de sufrimiento extremo al final de sus vidas.

c) Límites de la acción legal

Por otro lado, la necesidad de recurrir a la vía judicial para acceder a tal derecho,

representa una barrera dentro del marco legal para garantizar el respeto de la autonomía y la dignidad de las personas al final de sus vidas. Esta dependencia de la interpretación judicial para el reconocimiento de derechos fundamentales resalta una deficiencia en la legislación actual para abordar adecuadamente las necesidades de accionar este derecho.

d) Deficiencias legales y revisión legislativa

Las leyes actuales en el Perú no resguardan adecuadamente los derechos humanos fundamentales en el contexto de la eutanasia, lo que destaca la necesidad de una revisión legislativa para asegurar el reconocimiento y la protección de estos derechos en todas las circunstancias. Esta revisión deberá garantizar el respeto de la autonomía y la dignidad de las personas en el final de sus vidas, alineado al marco legal, a los principios constitucionales y a los estándares internacionales de derechos humanos.

4.11 Análisis de las implicaciones éticas y legales de la eutanasia en pacientes sin capacidad de dar su consentimiento informado

a) Desafíos éticos y legales en la autodeterminación del paciente

El principio de autonomía del paciente se ve vulnerado cuando no puede dar un consentimiento informado debido a su estado de coma y/o estado vegetativo o una discapacidad grave. Desde una perspectiva ética, los profesionales de la salud están obligados a informar a los pacientes sobre su condición y las opciones de tratamiento disponibles. Sin embargo, la ley protege el proyecto de vida de los pacientes y considera como homicidio cualquier acción que resulte en su muerte sin su consentimiento expreso. Esta dualidad ético-legal plantea dilemas significativos en la toma de decisiones sobre la eutanasia en tales casos.

b) Protección legal del proyecto de vida

La legislación peruana actual penaliza la eutanasia (u homicidio piadoso), a pesar de contar con el consentimiento informado del paciente y la voluntad de ser practicada

por un familiar o un médico, lo que refleja la importancia dada a la autodeterminación y el proyecto de vida de cada individuo. Sin embargo, su realización sin el consentimiento explícito del paciente sería también considerado como el delito de homicidio.

c) Limitaciones del consentimiento y protección de la dignidad

La imposibilidad de ejercer la autodeterminación debido a la incapacidad del paciente plantea preguntas sobre quién tiene el derecho a decidir sobre el proyecto de vida de un tercero. La ley peruana permite que los pacientes rechacen los tratamientos médicos; sin embargo, la práctica de la eutanasia es considerada como una violación a la dignidad y a la vida. Incluso cuando la calidad de vida del paciente se encuentra severamente comprometida. Este vacío legal impide que los pacientes puedan acceder a una muerte digna.

d) Propuestas de abordaje ético y legal

Para abordar estas complejidades, se sugiere establecer protocolos claros que involucren la evaluación de una junta médica y la participación de la familia en la toma de decisiones sobre la eutanasia en casos de pacientes sin capacidad de consentimiento. Sin embargo, cualquier procedimiento debe respetar en primer lugar el derecho a la vida y evaluar si la vida del paciente cumple con los estándares de dignidad. Esto implica un enfoque cauteloso que sopesa la compasión con el respeto a la vida y la autonomía del individuo.

e) Desafíos para la despenalización y legalización de la eutanasia

La despenalización del homicidio piadoso y la legalización de la eutanasia en casos de pacientes sin capacidad de consentimiento informado enfrentan obstáculos legales y éticos significativos. La falta de claridad sobre cómo garantizar el respeto a la vida y la dignidad en tales circunstancias plantea desafíos para el diseño de políticas y protocolos efectivos que protejan los derechos fundamentales de los pacientes en el final

de sus vidas.

4.12 Análisis de la ausencia de disposiciones legales sobre la dignidad en la eutanasia

a) La dignidad ausente en la legislación

La falta de disposiciones legales específicas que aborden la dignidad como un elemento central en las decisiones sobre la eutanasia genera una brecha significativa en el marco legal peruano. Se entiende que la dignidad humana es un principio fundamental reconocido universalmente; su aplicación en el contexto de la eutanasia no está formalmente regulada en la legislación peruana. Esta carencia deja a los pacientes en situaciones de enfermedad terminal o degenerativa en un “limbo legal”, donde la posibilidad de acceder a una muerte digna no está contemplada.

b) La libertad de elección y el consentimiento del paciente

Si bien la Ley General de Salud reconoce la libertad del paciente a aceptar o rechazar tratamientos médicos, esta disposición no se traduce directamente en el reconocimiento del derecho a una muerte digna mediante la eutanasia. La falta de una normativa específica que vincule la dignidad con la posibilidad de poner fin a la vida en casos extremos, deja a los pacientes con enfermedades terminales sin un marco legal claro para ejercer su autonomía y decidir sobre el final de su vida.

c) El caso de Ana Estrada y la eutanasia

El caso emblemático de Ana Estrada *versus* el Sistema Judicial peruano, en el cual la primera solicita sea reconocido su derecho a ser sometida a una práctica de eutanasia, marca un punto de partida por el reconocimiento del derecho que, en el contexto legal actual, no aborda la dignidad y su relación con la muerte asistida. Esta decisión, aunque significativa, no establece un precedente legal sólido ni proporciona una base normativa para que los pacientes en casos similares accedan a tal derecho. La falta de una legislación deja una sola salida a los pacientes que, como en el caso de Ana Estrada, deban recurrir

a la vía judicial solicitando la inaplicación del artículo 112° del Código Penal, empero pudieran algunos llegar a morir antes de que el sistema judicial pueda aceptar su pedido.

d) Desafíos para la normativa

La falta de disposiciones legales que relacionen la dignidad con la eutanasia refleja un desafío para el desarrollo de políticas y regulaciones más amplias en materia de cuidados al final de la vida. La despenalización de la eutanasia y la creación de protocolos que respeten la dignidad y la autonomía del paciente son pasos necesarios para abordar este vacío legal, esperando se garantice la protección de los derechos fundamentales de los pacientes con padecimientos médicos de enfermedades incurables en fase terminal y otros que a criterio de cada quien vulneren la percepción de vida digna.

e) La dignidad como elemento central en la eutanasia

En conclusión, la ausencia de disposiciones legales específicas que aborden la dignidad como un elemento central en las decisiones sobre la eutanasia, revela una necesidad urgente de reformas legislativas en el marco normativo peruano. Reconocer el derecho a una muerte digna y establecer regulaciones claras que protejan la autonomía y la dignidad de los pacientes en el final de sus vidas, es esencial para garantizar un sistema de salud que, sin vulnerar el proyecto de vida, contemple también el acceso a una muerte en condiciones dignas.

4.13 Análisis de los problemas éticos y legales en casos de incapacidad del paciente

a) La dificultad del consenso ético y legal

La incapacidad del paciente para expresar su voluntad plantea una serie de dilemas éticos y legales complejos, donde diferentes perspectivas morales, religiosas, sociales y jurídicas entran en conflicto. La falta de consenso sobre la despenalización del homicidio piadoso dificulta aún más la búsqueda de soluciones claras para esta problemática, especialmente cuando el paciente no puede comunicar su voluntad debido a su condición

médica (incapacidad física o mental).

b) Ética personal vs. marco legal

La ética personal puede llevar a algunos individuos a considerar la asistencia en el proceso de eutanasia como compasiva y respetuosa con la dignidad del paciente. Sin embargo, desde el punto de vista legal, esta práctica está tipificada como delito de homicidio piadoso en el ordenamiento jurídico peruano, lo que crea una barrera legal para su realización.

c) Desafíos para la ética y la legalidad

A pesar de las opiniones favorables hacia la eutanasia, respaldadas por profesionales del Derecho y la Salud, la penalización del homicidio piadoso continúa siendo una barrera ética y legal importante. La falta de una legislación clara que aborde la eutanasia deja a los pacientes y a sus familias en situaciones de vulnerabilidad, donde la ética personal puede chocar con la legalidad establecida.

d) La importancia del consentimiento y la manifestación de voluntad

Los derechos fundamentales, incluido el derecho a la vida digna, deben ser expresamente solicitados por el paciente cuando este tiene la capacidad de hacerlo. En ausencia de esta capacidad, la legislación peruana contempla procesos como la curatela o la salvaguarda para proteger los intereses del paciente en situaciones de incapacidad para expresar su voluntad.

e) Vacíos legales y necesidad de reformas

La falta de reconocimiento del derecho a una muerte digna en casos de incapacidad del paciente evidencia un vacío legal que requiere ser abordado. Mientras el homicidio piadoso siga penalizado, la ética y la legalidad seguirán siendo difíciles de conciliar. Se necesita una legislación más amplia y comprensiva que reconozca la dignidad del individuo, incluso en situaciones extremas de enfermedad o discapacidad.

f) Protección del derecho a una vida digna

La legislación peruana protege el derecho a la vida desde la concepción, pero deja de lado a quienes, debido a circunstancias como enfermedades graves o accidentes, pierden la capacidad de expresar su voluntad. Esta situación evidencia la necesidad urgente de reconocer y proteger el derecho a una muerte digna, especialmente para aquellos que sufren y no pueden expresar su deseo de terminar con su sufrimiento de manera autónoma.

4.14 Análisis del conflicto entre los deseos del paciente y las opiniones familiares o médicas en la eutanasia

a) Respeto a la autonomía del paciente

Desde una perspectiva legal, es fundamental respetar la autonomía y la capacidad de decisión de los pacientes adultos. El derecho a una muerte digna se considera un derecho fundamental, y como tal, la voluntad del paciente debe ser prioritaria, incluso si entran en conflicto con las opiniones de su familia o del personal médico.

b) Libertad de elección y dignidad personal

Los derechos fundamentales, como la dignidad y la autonomía, son inherentes a la esfera personal de cada individuo. Por lo tanto, si un paciente considera que su vida ya no es digna debido a su estado de salud, tal voluntad debe ser respetada por encima de cualquier objeción de familiares o profesionales de la salud, siempre y cuando el solicitante cumpla con los requisitos que establezca la ley.

c) Protección legal de la voluntad del paciente

Es necesario que la legislación reconozca de manera expresa el derecho del paciente a tomar decisiones sobre su propia vida, únicamente en casos de eutanasia. La normativa debe establecer claramente que la voluntad del paciente tiene prioridad sobre las opiniones de terceros, siempre y cuando esta voluntad esté expresada de manera válida

y cumpla con los requisitos legales.

d) Apoyo psicológico y acompañamiento terapéutico

Para abordar estos conflictos, es importante ofrecer apoyo psicológico, tanto al paciente como a su familia. Además, el personal médico debe proporcionar un acompañamiento terapéutico para ayudar a los familiares a comprender y aceptar la decisión del paciente, incluso si difiere de sus propias creencias o preferencias.

e) Limitaciones en casos de incapacidad del paciente

En casos donde el paciente no puede expresar su voluntad de manera clara y comprensible debido a su incapacidad, la normativa deberá contemplar con anticipación y ante las instituciones que sean competentes, que el paciente pueda dejar por escrito dicha voluntad. Así también, se debe establecer que el estado de salud del individuo sea evaluado por una junta médica para determinar la mejor opción, siempre con el objetivo de proteger su dignidad y su derecho a morir en condiciones dignas.

f) Resolución del conflicto desde la ética y la legalidad

Aunque pueda haber conflictos entre la voluntad del paciente y las opiniones de su entorno, es crucial abordar estos dilemas desde una perspectiva ética y legal, que priorice el respeto a la autonomía y la dignidad de la persona. La legislación debe proporcionar un marco claro que garantice la protección de los derechos fundamentales, incluso en situaciones tan delicadas como la eutanasia.

4.15 Derecho al libre desarrollo de la personalidad

El análisis del derecho al libre desarrollo de la personalidad, en el contexto de la eutanasia en el Perú, revela varios aspectos cruciales. En primer lugar, se destaca el vacío legal existente en la legislación peruana en cuanto al reconocimiento específico del derecho a una muerte digna, a pesar que se reconoce como un derecho fundamental el derecho a una vida digna.

Esta carencia normativa deja a las personas que padecen enfermedades degenerativas e incurables, en situaciones de sufrimiento extremo, sin opciones legales claras para poner fin a su vida de manera digna. Además, se resalta la necesidad de equilibrar el respeto por la vida con el derecho a la autonomía individual y el libre desarrollo de la personalidad.

Se establece que la protección de la dignidad humana engloba aspectos físicos, psicológicos y morales que deben concurrir para obtener calidad de vida, empero se deben contemplar excepciones en casos de sufrimiento extremo, como los que se da en los pacientes con enfermedades degenerativas y terminales.

Por todo lo antes mencionado, urge una revisión legislativa en el que se reconozca y proteja el derecho al libre desarrollo de la personalidad en todas sus dimensiones, incluida la posibilidad de decidir sobre el propio proceso de morir en casos como los anteriormente señalados. Esto resalta la importancia de garantizar un marco legal que respete la autonomía y la dignidad de los individuos, incluso en los momentos más difíciles de sus vidas, y que aborde adecuadamente las complejidades éticas y legales asociadas con la eutanasia.

En resumen, el análisis evidencia la urgente necesidad de una regulación que reconozca y proteja el derecho al libre desarrollo de la personalidad en el contexto de la eutanasia en el Perú, garantizando así una muerte digna y respetando la autonomía y la dignidad de cada individuo.

A continuación, tenemos el análisis detallado de las entrevistas realizadas:

4.16 Análisis del derecho al libre desarrollo de la personalidad en el contexto de la eutanasia en el Perú

a) Vacío legal y necesidad de claridad normativa

El análisis destaca la existencia de un vacío legal en el reconocimiento específico

del derecho a una muerte digna en la legislación peruana, a pesar del reconocimiento general del derecho a una vida digna. Esta falta de claridad normativa deja a las personas, en situaciones de sufrimiento extremo por padecimientos o enfermedades, sin opciones legales claras para poner fin a su vida de manera digna.

b) Equilibrio entre vida y autonomía individual

Se argumenta que la protección de la dignidad humana debe considerar tanto la mera existencia física como la calidad de vida y el sufrimiento de las personas en circunstancias extremas. Esto resalta la necesidad de equilibrar el respeto por la vida con el derecho a la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad de cada individuo, reconociendo su capacidad para tomar decisiones sobre su propia vida y muerte en circunstancias excepcionales como es la eutanasia.

c) Urgencia de revisión legislativa

Se subraya la urgencia de una revisión legislativa que reconozca y proteja el derecho al libre desarrollo de la personalidad en todas sus dimensiones, incluida la posibilidad de decidir sobre el propio proceso de morir en casos de sufrimiento extremo. Esto resalta la importancia de garantizar un marco legal que respete la autonomía y la dignidad de los individuos, incluso en los momentos más difíciles de sus vidas, y que aborde adecuadamente las complejidades éticas y legales asociadas con la eutanasia.

4.17 Análisis de la autonomía del paciente y libre desarrollo de la personalidad

El análisis resalta la importancia del derecho al libre desarrollo de la personalidad en el contexto de la eutanasia, enfatizando que esta decisión debe ser exclusivamente del paciente. Se argumenta que la libertad inherente a cada individuo le otorga el derecho de decidir sobre su propia vida, especialmente en situaciones de enfermedad terminal donde el sufrimiento es extremo. Esta perspectiva pone énfasis en la autonomía del paciente y su capacidad para tomar decisiones fundamentales que afectan su vida y su dignidad.

a) Exclusividad de la decisión personal

Se sostiene que la eutanasia es una decisión personal y, por lo tanto, no deben considerarse opiniones o requisitos adicionales de terceros, como familiares o profesionales de la salud. La autonomía del paciente se presenta como el principio fundamental que guía esta postura, ya que cada individuo tiene el derecho de decidir sobre su propia vida y muerte sobre la base de su propia valoración, sin interferencia externa.

b) Respeto a la voluntad expresa del paciente

Se enfatiza que la voluntad expresa del paciente debe ser respetada siempre y cuando esté respaldada por un consentimiento informado, previamente evaluado por profesionales competentes y una junta médica. Esta posición destaca la importancia de garantizar que la decisión del paciente esté plenamente informada y que se cumplan todos los requisitos legales antes de proceder con la eutanasia, sin tener en cuenta las opiniones de familiares u otros terceros.

c) Acompañamiento del Estado en el proyecto de vida

Se plantea que el Estado tiene la responsabilidad de acompañar a las personas a lo largo de proyecto de vida, incluyendo la decisión de ponerle fin en casos de enfermedad terminal. Se sugiere que el Estado debe establecer protocolos que garanticen una muerte digna para el paciente y que las prácticas médicas cumplan con los estándares éticos y legales necesarios, debiendo contar con la aprobación de la institución que el Estado designe, conformada por los profesionales competentes responsables de evaluar la situación del paciente.

d) Eutanasia como expresión de autonomía

Se argumenta que la eutanasia, cuando es solicitada por el paciente, representa una expresión de su autonomía y su derecho a decidir sobre su propia vida y muerte. Se destaca que esta práctica debería ser regulada de manera que respete plenamente la

autonomía del individuo, sin imponer restricciones innecesarias o requerir la aprobación de terceros que puedan obstaculizar la voluntad del paciente.

4.18 Análisis del abordaje ético y legal de la capacidad mental y el consentimiento informado en casos de eutanasia

a) Protocolo médico-legal para la eutanasia

El abordaje de la capacidad mental y el consentimiento informado en casos de eutanasia requiere un protocolo médico-legal establecido. Este debe incluir evaluaciones médicas, psicológicas y legales exhaustivas sobre el paciente. Es crucial que el paciente comprenda completamente su condición médica y las implicaciones de la eutanasia en su vida antes de tomar una decisión.

b) Preponderancia del estado de autopercepción del paciente

La capacidad del paciente para comprender su condición y tomar decisiones sobre su propia vida es fundamental. Su autopercepción debe ser evaluada para determinar si está en condiciones de ejercer su derecho al libre desarrollo de la personalidad, incluida la decisión de someterse a la eutanasia.

c) Rechazo de actos médicos sin consentimiento del paciente

Es imperativo rechazar cualquier práctica médica que conduzca a la muerte del paciente sin su consentimiento explícito. La ley debe garantizar que los pacientes que no pueden expresar su voluntad reciban el apoyo médico necesario hasta el final de sus días.

d) Evaluaciones médicas, físicas y psicológicas rigurosas

Los pacientes que deseen aplicarse la eutanasia deben someterse a evaluaciones médicas, físicas y psicológicas. Estas evaluaciones garantizan que la decisión de la eutanasia se tome de manera informada y bajo el pleno uso de todas las facultades del paciente, dentro de un marco legal establecido.

e) Cumplimiento con el marco jurídico vigente

Es crucial que el proceso de eutanasia cumpla con el marco legal vigente, que incluye el respeto a las buenas costumbres y las disposiciones del Código Civil. La validez del acto jurídico está condicionada a que no haya conflicto con la ley y que se respeten los principios éticos y legales establecidos.

f) Determinación del estado de salud del paciente por la medicina legal

La capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre la eutanasia debe ser determinada por la medicina legal. Los procesos de evaluación deben asegurar que el paciente esté en condiciones de dar un consentimiento informado de acuerdo con las leyes y regulaciones vigentes.

g) Las condiciones dignas de vida

La eutanasia se presenta como una alternativa dentro del campo de la Medicina, dado que los tratamientos y prácticas médicas no pueden mejorar la salud del paciente, quien percibe su vida como indigna. Es esencial que las leyes contemplen estas situaciones y permitan poner fin a la vida de manera digna cuando se cumplen ciertos estándares éticos y legales.

4.19 Análisis de la ausencia de normativas en relación con el derecho al libre desarrollo de la personalidad en situaciones de eutanasia

a) Vulneración de derechos fundamentales

La falta de normativas específicas, que regulen el derecho al libre desarrollo de la personalidad en situaciones de eutanasia, evidencia una clara vulneración de derechos fundamentales. Este vacío legal impide que los individuos que consideran que su vida no se ajusta a patrones de dignidad, intimidad e integridad puedan ejercer su libertad en términos de su proyecto de vida.

b) Necesidad de reconocimiento legal

En ausencia de normativas, la posibilidad de acceder a una muerte digna se ve obstaculizada. La falta de reconocimiento legal de este derecho impide a las personas con enfermedades terminales o degenerativas elegir poner fin a su sufrimiento de manera digna, afectando su calidad de vida y autonomía personal.

c) Impacto en la sociedad y en la salud pública

La ausencia de normativas específicas sobre la eutanasia también tiene implicaciones sociales y de salud pública. La falta de regulación deja a los pacientes en estado de vulnerabilidad, obligándolos a recurrir a prácticas clandestinas e inseguras para poner fin a su sufrimiento, lo que representa un riesgo para su bienestar físico y emocional.

d) Desafíos éticos y legales

La falta de normativas específicas plantea una serie de desafíos éticos y legales, como la consideración del derecho a la vida como absoluto o relativo, la efectividad del marco legal actual para proteger la vida digna y la posibilidad de considerar la muerte digna como un derecho fundamental. Estos desafíos evidencian la necesidad urgente de abordar esta cuestión desde una perspectiva ética y legal.

e) Precedentes legales y demandas judiciales

El caso judicial de Ana Estrada y otras demandas similares son ejemplos de cómo los individuos buscan el reconocimiento de su derecho a una muerte digna a través de acciones legales. El caso anteriormente mencionado nos alerta sobre la urgencia de abordar la falta de regulación en torno a la eutanasia y el derecho al libre desarrollo del proyecto de vida en situaciones de enfermedad terminal.

f) Vacío legal que requiere normativa urgente

A lo largo del desarrollo del presente trabajo de investigación, se percibe la ausencia de normativas específicas en relación con el derecho al libre desarrollo del proyecto de vida en situaciones de eutanasia, pues se presenta un vacío legal que requiere ser abordado con urgencia. La falta de regulación deja a los pacientes en situaciones de sufrimiento y vulnerabilidad, y, al mismo tiempo, plantea importantes desafíos éticos y legales que deben ser considerados por los legisladores y la sociedad en su conjunto.

4.20 Análisis del alcance de las medidas legales en la protección del derecho al libre desarrollo del proyecto de vida en el contexto de la eutanasia penalizada

a) Conflicto normativo y derechos fundamentales

Existe un claro conflicto entre la penalización de la eutanasia, como lo establece el artículo 112° del Código Penal, y el reconocimiento de los derechos fundamentales basados en la dignidad humana, como lo menciona el artículo 3° de la Constitución. Este conflicto genera un vacío legal que deja desprotegido el derecho a una muerte digna.

b) Insuficiencia de normativas actuales

Las medidas legales vigentes no son suficientes para garantizar la protección del derecho al libre desarrollo del proyecto de vida en el contexto de la eutanasia penalizada. La falta de regulación específica deja a los pacientes en una situación de vulnerabilidad, sin acceso a un derecho fundamental como es el derecho a una muerte digna.

c) Necesidad de reformas legislativas

Es evidente la necesidad de derogar el artículo 112° del Código Penal y establecer normativas que reconozcan explícitamente el derecho a una muerte digna. Los proyectos de ley existentes y los precedentes judiciales, como el caso de Ana Estrada, muestran la urgencia de reformar la legislación para proteger este derecho fundamental.

d) Acceso a la justicia y tutela de derechos

La vía judicial se ha convertido en un recurso para aquellos pacientes que buscan hacer valer su derecho a una muerte digna. Sin embargo, esta debería ser un derecho garantizado por el Estado, sin necesidad de recurrir a procesos judiciales. La tutela de derechos, como el de Ana Estrada, es un ejemplo de cómo la falta de regulación legislativa obliga a los pacientes a luchar por sus derechos en los tribunales.

e) Inaplicación de normas y protocolos médicos

La inaplicación del artículo 112° del Código Penal, en casos específicos, demuestra que las normativas actuales son insuficientes para abordar la complejidad de la eutanasia y el derecho a una muerte digna. La necesidad de establecer protocolos médicos y legales claros para garantizar el acceso a este derecho es imperativa.

f) Urgencia de reconocimiento legal

En conclusión, la falta de un marco normativo legal que proteja el derecho al libre desarrollo del proyecto de vida en situaciones de eutanasia penalizada, evidencia la necesidad urgente de reformas legislativas. La protección de este derecho fundamental es esencial para garantizar una muerte digna y respetuosa con la autonomía y la dignidad de los individuos.

4.21 Marco regulatorio de la eutanasia en la legislación comparada

En el contexto internacional, la eutanasia y el suicidio asistido han sido temas de debate y legislación en varios países, cada uno con enfoques y regulaciones distintas.

Mientras que Estados como los Países Bajos y Bélgica han promulgado leyes específicas que legalizan estas prácticas bajo ciertas condiciones, otros como Perú mantienen la eutanasia penalizada.

Colombia y España han avanzado en la legalización de la eutanasia mediante resoluciones y leyes que establecen requisitos para su práctica. Canadá también ha adoptado una legislación que permite la muerte asistida bajo ciertos criterios. Por su parte, Luxemburgo ha promulgado una ley que permite la eutanasia y el suicidio asistido con condiciones similares a otros países. En términos de requisitos, todos estos países concuerdan que los pacientes tengan un diagnóstico de enfermedades degenerativas y terminales, las cuales producen sufrimientos insoportables. Otro requisito es la presentación de una solicitud voluntaria y reiterada del paciente, aunque los detalles pueden variar según la legislación nacional.

Las autoridades responsables de supervisar estos procedimientos también difieren entre países, con comités médicos, comisiones de evaluación y control, y comités regionales o nacionales encargados de revisar cada caso para garantizar el cumplimiento de los requisitos éticos y legales.

En cuanto a la aplicación de la normativa, se observan diferencias significativas en la incidencia de casos de eutanasia y suicidio asistido, en el caso de Países Bajos y Bélgica se presenta un mayor número de prácticas de eutanasia y suicidio asistido en comparación con otros países donde estos procedimientos pueden ser menos frecuentes debido a restricciones legales más estrictas o a una menor aceptación social.

En conclusión, aunque estos países comparten el objetivo de proporcionar opciones de final de vida dignas y respetuosas, las diferencias en la legislación, los requisitos, las autoridades responsables y la aplicación de la normativa reflejan la

diversidad de enfoques y valores en torno a la eutanasia y el suicidio asistido a nivel internacional.

Legislación en Colombia

En Perú, hasta la fecha, no existe una regulación específica para la eutanasia, mientras que en Colombia se estableció una normativa el 2015 a través de la Resolución n.º 971 de 2021. El marco normativo legal peruano no reconoce el derecho a una muerte digna ni mucho menos permite la práctica de la eutanasia, mientras que en Colombia esta se rige por el Derecho Administrativo. Los requisitos para solicitar la eutanasia son más detallados en Colombia, cuyo principal requisito es la existencia de una enfermedad terminal incurable, así como la solicitud voluntaria y por escrito, y la aprobación de un comité médico. En cuanto a las autoridades responsables, en Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social se encarga de su aplicación. Por último, el impacto de la eutanasia ha sido limitado en Colombia, con pocos casos realizados desde su legalización, mientras que en Perú, al no haber una regulación formal, el único caso de eutanasia llevado a cabo es el de Ana Estrada.

Legislación en España

En comparación con la situación en España, en Perú y Colombia no existe una regulación específica para la eutanasia a nivel nacional. Mientras que España promulgó la Ley Orgánica 3/2021 que regula la eutanasia bajo el marco del Derecho Sanitario, en Perú y Colombia la eutanasia no está regulada de manera formal. En cuanto a los requisitos para solicitar la eutanasia, España establece que el paciente debe ser mayor de edad, padecer una enfermedad grave e incurable, contar con diagnóstico y pronóstico clínicos, y manifestar su voluntad de forma libre, consciente e inequívoca. En Colombia, se requiere una enfermedad terminal incurable y la aprobación de un comité médico, mientras que en Perú no hay criterios establecidos en la ley. En cuanto a las autoridades

responsables, España tiene una Comisión de Evaluación y Control de la Eutanasia, Colombia cuenta con el Ministerio de Salud y Protección Social. Respecto a la aplicación de la norma, en España no se tienen datos exactos sobre el número total de casos de eutanasia practicados después de la aprobación de la ley, mientras que en Colombia desde su implementación han sido muy pocos los casos peticionados; sin embargo, al estar penalizada en el Perú, los pacientes están impedidos de acceder a este derecho, como es la muerte digna.

Legislación en Países Bajos

En Países Bajos se promulgó la Ley de Eutanasia y Ayuda al Suicidio Asistido en 2002 bajo el marco del Derecho Sanitario, en los otros países no hay una regulación formal en esta materia. En cuanto a los requisitos para solicitar la eutanasia, en los Países Bajos se establece que el paciente debe padecer una enfermedad terminal incurable. En Canadá y Colombia los requisitos varían; pero en general incluyen tener una enfermedad terminal incurable y el consentimiento del paciente. Respecto a las autoridades responsables, en los Países Bajos existen comités regionales de revisión de la eutanasia, mientras que en los otros países no se ha designado una autoridad específica para este fin. En cuanto a la aplicación de la norma, según el Comité Regional de Eutanasia en los Países Bajos, en 2020 se realizaron más de 7800 casos de eutanasia, lo que representa un aumento del 9 % con respecto al año anterior.

Legislación en Bélgica

Bélgica cuenta con una Ley de Eutanasia (2002) que se basa en el Derecho Sanitario, los otros países mencionados carecen de una legislación específica en este ámbito. En cuanto a los requisitos para solicitar la eutanasia, en Bélgica se exige que el paciente sea mayor de edad, sufra de una enfermedad incurable y experimente un dolor físico y/o psicológico insoportable; además de realizar una petición voluntaria, informada

y repetida, y contar con el consentimiento informado del médico. En los otros países, los requisitos pueden variar; pero, generalmente, consideran la presencia de una enfermedad terminal incurable y el consentimiento del paciente. Respecto a las autoridades responsables, en Bélgica existe la Comisión Federal de Control y Evaluación de la Eutanasia, mientras que en los otros países no se ha establecido una autoridad específica para este fin. En cuanto a la aplicación de la norma, según el Instituto Europeo de Bioética de Bélgica, en 2019 se practicaron un total de 2655 casos de eutanasia, mostrando un aumento del 12 % con respecto al año anterior. En contraste, en los otros países, al no contar con una regulación específica, no se disponen de datos precisos sobre la cantidad de casos de eutanasia practicados bajo un marco legal establecido.

Legislación en Canadá

En comparación con los otros países mencionados, Canadá tiene una legislación específica conocida como la Ley de Muerte con Dignidad, que se basa en el Derecho Sanitario. Esta ley establece que el paciente debe ser un residente canadiense y tener una enfermedad grave, incurable y avanzada que cause un sufrimiento físico y/o psicológico intolerable. La solicitud de eutanasia debe ser voluntaria, consciente y reiterada. En cuanto a las autoridades responsables, en Canadá existen Comités de revisión y evaluación de la eutanasia encargados de supervisar y evaluar las prácticas de muerte asistida. Según el informe de la comisión MAID, en 2021, se llevaron a cabo 10 064 prácticas de eutanasia o suicidio asistido en Canadá, lo que representa un aumento significativo del 32,4 % en comparación con el año anterior. Esta cifra equivale al 3,3 % de todas las muertes en Canadá en ese año.

Legislación en Luxemburgo

Finalmente, en comparación con otros países que han legalizado la eutanasia y el suicidio asistido, Luxemburgo promulgó su Ley de Eutanasia y Asistencia al Suicidio en

2009, basada en el Derecho Sanitario. Según esta ley, el paciente debe ser mayor de edad, haber solicitado la eutanasia de manera consciente y repetida, y padecer una enfermedad incurable y dolorosa. La Comisión Nacional de Control y Evaluación de la Eutanasia es la autoridad responsable de supervisar y evaluar estos procedimientos. En 2020, se realizaron un total de 48 casos de eutanasia y suicidio asistido en Luxemburgo, lo que representa un aumento en comparación con los años anteriores. Aunque el número de casos es considerablemente menor en comparación con otros países, demuestra que Luxemburgo ha establecido un marco legal para permitir estas prácticas bajo ciertas condiciones específicas y con un riguroso control y evaluación por parte de las autoridades competentes.

Tabla 2
Países con derecho regulado

País	Año	Mecanismo que lo regula	Materia que lo regula	Requisitos para solicitar la eutanasia	Autoridades responsables	Aplicación de la norma
Colombia	2015	Resolución n.º 971 de 2021	Derecho Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente debe contar con un diagnóstico médico de una enfermedad terminal incurable. • Debe solicitar la eutanasia de manera voluntaria y por escrito. • Contar con la aprobación de un comité médico. 	El Ministerio de Salud y Protección Social	El impacto de la eutanasia en Colombia ha sido limitado desde su legalización. Tal derecho ha sido solicitado por pocos pacientes ante las autoridades competentes.
España	2021	Ley Orgánica 3/2021	Derecho Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente ha de ser mayor de edad. • Debe padecer de una enfermedad grave e incurable. • Debe contar con un diagnóstico Clínico que acredite el padecimiento. • Manifestar su voluntad de manera libre, consciente e inequívoca. 	La Comisión de Evaluación y Control de la Eutanasia	No se cuenta con datos exactos sobre el número total de casos de eutanasia practicados en España, luego de la aprobación de la Ley de Regulación de la Eutanasia en 2021.
Países Bajos		Ley de Eutanasia y Ayuda al Suicidio		El paciente debe padecer una enfermedad terminal incurable.	Comités	Según el Comité Regional de

	2002	(Wet Toetsing Levensbeëindiging op Verzoek en Hulp bij Zelfdoding)	Derecho Sanitario		regionales de revisión de la eutanasia	Eutanasia en los Países Bajos, en 2020, se realizaron más de 7800 casos de eutanasia, lo que significa un aumento del 9 % con respecto al año anterior.
Bélgica	2002	Ley de Eutanasia de 2002 (Wet betreffende de euthanasie)	Derecho Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente debe ser mayor de edad. • Debe sufrir una enfermedad incurable y padecer dolor físico o psicológico insoportable. • Debe también hacer una petición voluntaria, informada y repetida, y contar con el consentimiento informado del médico. 	La Comisión Federal de Control y Evaluación de la Eutanasia	Según el Instituto Europeo de Bioética de Bélgica, en 2019 se realizaron un total de 2655 casos de eutanasia en Bélgica, lo que representa un aumento del 12 % con respecto al año anterior.
Canadá	2016	Ley de Muerte con Dignidad (Medical Aid in Dying, o MAID)	Derecho Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente debe ser un residente canadiense. • Debe tener una enfermedad grave, incurable y avanzada, que cause un sufrimiento físico o psicológico intolerable. • La solicitud debe ser voluntaria, consciente y reiterada. 	Comités de revisión y evaluación de la eutanasia	Según el informe de la comisión MAID, en 2021 hubo 10 064 prácticas de eutanasia o suicidio asistido en Canadá, lo que representa el 3,3 % de todas las muertes en Canadá. Esto representa un incremento del 32,4 % con relación al año 2020.

Luxemburgo	2009	Ley de Eutanasia y Asistencia al Suicidio Asistido	Derecho Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente debe ser mayor de edad. • Debe haber solicitado la eutanasia de manera consciente y repetida. • Padecer una enfermedad incurable y dolorosa. 	Comisión Nacional de Control y Evaluación de la Eutanasia	En 2020, se practicaron 48 casos de eutanasia y suicidio asistido, lo que representa un aumento en comparación con los años anteriores.
-------------------	------	--	-------------------	--	---	---

CAPÍTULO V

DISCUSIONES DE LOS RESULTADOS

5.1 Sobre las fortalezas y debilidades

Dentro del estudio realizado y según los resultados hallados se encontraron fortalezas y debilidades, las cuales se presentan a continuación:

- En cuanto a sus fortalezas, estas radican en su enfoque integral al abordar tanto aspectos legales como éticos relacionados con la eutanasia en el contexto peruano, lo que proporciona una visión completa de la problemática. Además, el estudio ha empleado metodologías sólidas, como entrevistas, para recopilar datos pertinentes y fundamentar las conclusiones, así como también se ha analizado el caso de Ana Estrada.
- En cuanto a las debilidades presentadas en los resultados del estudio podría mencionarse la falta de diversidad en las fuentes de información utilizadas, lo que limita la representatividad de los resultados obtenidos. Además, sería importante considerar con mayor profundidad las posibles implicaciones sociales, culturales y religiosas de la legalización de la eutanasia en el contexto específico del Perú, lo cual enriquece el análisis y proporciona una perspectiva más completa de la problemática.

5.2 Discusión comparativa del objetivo general

La problemática que se plantea entre la no legalización de la eutanasia, por un lado y por el otro, sobre cómo asegurar a los pacientes que se encuentran en el epílogo de su existencia, al ser diagnosticados con enfermedades terminales y degenerativas, para que puedan ejercer su derecho a una muerte en condiciones dignas es nuestro país es aún motivo de debate. Acceder a una muerte digna es reconocida en otras legislaciones como un derecho fundamental, mas no así en nuestra legislación. Por ello, en el presente trabajo

realizamos un análisis a partir de los artículos y demás documentos publicados en nuestro país. En primer lugar, se subraya la discrepancia implícita existente entre las leyes actuales en Perú y la postura de quienes defienden la legalización de la eutanasia. Algunos pacientes dentro del nuestro sistema de salud presentan diagnósticos como el caso de Ana Estrada, que padecía de poliomiiositis, la cual a la fecha es incurable y así como ella muchos pacientes con enfermedades degenerativas y terminales deben soportar dolores inhumanos. Muchas veces para aliviar estos dolores son sometidos a tratamientos con fármacos como opioides y narcóticos, que en muchos actúan directamente sobre la capacidad cognitiva, pudiendo generar adicción, así también la dependencia de equipos de soporte vital. Todo lo antes señalado, en la mayoría de casos, no permite a tales pacientes disfrutar de su existencia en condiciones dignas, según la percepción de cada uno.

Por otro lado, Comonfort (2020) enfoca su investigación en defender la eutanasia como un derecho humano, argumentando que su legalización podría prevenir el dolor extremo y la saturación hospitalaria, fortaleciendo así la dignidad humana. Propone una política pública que explore la viabilidad de esta medida, destacando que una regulación adecuada permitiría una gestión más efectiva de los recursos médicos y proporcionaría una opción humanitaria para quienes enfrentan enfermedades terminales. En esa misma postura, Panduro y Ríos (2020) presentan un estudio que muestra un apoyo significativo hacia la eutanasia entre la población adulta que posee la capacidad de decidir sobre su propia vida en caso de enfermedad terminal. Los resultados sugieren que la mayoría considera favorable la opción de morir dignamente cuando enfrentan sufrimientos irreversibles, lo que resalta la necesidad de reconocer legalmente este derecho en el contexto peruano actual.

En conjunto, ello refleja una clara necesidad de reformar la legislación peruana

donde se reconozca y se proteja el derecho a una muerte digna. La legalización de la eutanasia no solo podría permitir que los pacientes con enfermedades degenerativas y terminales ejerzan su autonomía sobre su dignidad de manera adecuada, sino también podría aliviar el sufrimiento humano innecesario y promover un sistema de salud más humanizado y eficiente. Sin embargo, este proceso debe ser acompañado de protocolos claros, apoyo psicológico adecuado y un debate informado en la sociedad para asegurar que se respeten los principios éticos y legales que implican esta práctica médica, socialmente compleja.

5.3 Discusión comparativa de los objetivos

5.3.1 Sobre el primer objetivo

Se tiene como primer objetivo: Identificar qué consecuencias genera la falta de regulación de la eutanasia en el Perú.

Al respecto, se tiene la investigación realizada por Panduro y Ríos (2020), quienes resaltan la necesidad de reconocer el derecho a una muerte digna en la legislación peruana. Dicho estudio evidencia una clara discrepancia entre las leyes actuales y las demandas de individuos en situaciones terminales, subrayando la importancia de revisar y reformar la legislación para garantizar el respeto de los derechos humanos fundamentales. Sin embargo, la penalización de la eutanasia y otros obstáculos legales y judiciales para acceder a la opción de una muerte digna, evidencia la urgencia de una regulación que reconozca y proteja este derecho.

En el Estado recae la responsabilidad de crear, modificar y derogar leyes, que puedan ser aplicadas dentro un marco normativo, y que, como en el caso de la eutanasia, también se implementen protocolos, instituciones y/o mecanismos de control, por ser una práctica muy controversial. Si bien debe respetarse y protegerse el derecho a la vida; al mismo tiempo, no se debe vulnerar el derecho a una muerte en condiciones dignas para

quienes así lo soliciten.

Bajo esta misma idea, urge modificar el artículo 2° de la Constitución Política, que, en 24 numerales y 8 incisos, desarrolla los derechos considerados fundamentales, cuya finalidad está orientada a permitir el desarrollo del proyecto de vida de las personas, haciendo uso del derecho a elegir libremente, sobre su propio bienestar; sin embargo, en casos excepcionales como el de los pacientes que sufren de enfermedades terminales y degenerativas, este debe también desarrollar un numeral adicional que reconozca el derecho que le asiste a esta población para poner fin a su vida, pues se entiende que la Constitución reconoce a los derechos humanos como el principal pilar jurídico de su existencia. Siendo así, al solicitar acogerse a la eutanasia, se estaría ejerciendo un último derecho: Poner fin a la existencia en condiciones dignas.

5.3.2 Sobre el segundo objetivo

El segundo objetivo tiene como finalidad: Analizar la regulación de la eutanasia en la legislación comparada.

La investigación de Comonfort (2020) revela algunas discrepancias y similitudes significativas. Tanto en el presente estudio como el de Comonfort se aborda el tema de la eutanasia desde perspectivas éticas y legales, destacando la importancia de proteger la dignidad humana y el derecho a una muerte digna. Sin embargo, la presente investigación se centra en comparar el marco regulatorio de la eutanasia en diferentes países y analizar su aplicación en el Perú. La investigación de Comonfort busca defender la eutanasia como un derecho humano y proponer una política pública al respecto. Una fortaleza de la presente investigación radica en su análisis detallado de la legislación comparada sobre la eutanasia, lo que proporciona una visión global de las diferentes aproximaciones éticas y legales en varios países. Por otro lado, la investigación de Comonfort se caracteriza por su enfoque propositivo y su defensa de la eutanasia como una opción válida para aliviar

el sufrimiento humano en casos de enfermedades terminales. Ambas investigaciones (la presente y la de Comonfort) ofrecen aportes valiosos al debate sobre la eutanasia, con perspectivas y enfoques ligeramente diferentes.

5.4 Posibles errores metodológicos

Durante la presente investigación se identificaron algunas precisiones a tomar en cuenta para investigaciones posteriores, dentro de las cuales se evidenció poca información referente a pacientes con enfermedades terminales en el Perú y las causas de fallecimiento en el 2023. Además, existe falta de interés por parte de los profesionales del Derecho a entablar el debate, dado que son pocos los casos de pacientes que solicitan se les reconozca este derecho, a tal punto que fue la Defensoría del Pueblo, que interpuso la demanda de Acción de Amparo en el caso Ana Estrada.

Otra limitación que surgió durante la elaboración del presente trabajo, es la no visualización precisa de la cantidad de pacientes que desean solicitar se les practique este procedimiento, pues el entorno familiar por diferentes circunstancias, sean estas de índole religiosa, ética, moral, etc., no les presta apoyo a quienes desean recurrir ante la instancia correspondiente (Poder Judicial). La falta de información referente a la cantidad de pacientes, así como las patologías que padecen, no contribuyen a propiciar un debate socio-jurídico para discutir su legalización.

CONCLUSIONES

Primera: La regulación de la eutanasia en la legislación comparada, pone de manifiesto la importancia del derecho al libre desarrollo de la personalidad y la autonomía del paciente en la toma de decisiones sobre su propia vida y muerte. A través de un análisis detallado, se destaca que en Países Bajos, Bélgica, Colombia, España, Canadá y Luxemburgo, la legislación sobre eutanasia se centra en respetar la voluntad expresa del paciente, mediante su consentimiento informado y la evaluación médica adecuada. Estas normativas se fundamentan en la dignidad humana y el derecho del paciente a decidir sobre su propio fin de vida en casos de sufrimientos intolerables por enfermedades degenerativas y terminales.

Segunda: Al no ser reconocido tácitamente el derecho a una muerte en condiciones dignas, se vulneran derechos que, a nivel internacional, ya se encuentran reconocidos, como es el caso de los países mencionados en el presente trabajo. Muchas veces, los pacientes con enfermedades degenerativas y terminales, se ven obligados a soportar fuertes dolores, debiendo ser sometidos a tratamientos médicos con fármacos y equipos de soporte vital, que no les permite continuar con su proyecto de vida en condiciones dignas. En muchos casos dichos pacientes sufren tratos inhumanos, por parte de familiares como del personal que labora en un sistema de salud pública, precario y deficiente.

Tercera: La inaplicación del artículo 112º de Código Penal, en el caso Ana Estrada, evidencia que nuestra Constitución dentro del marco de la interpretación reconoce el derecho a una muerte en condiciones dignas; sin embargo, la penalización de esta se contrapone con tal interpretación, el cual debe estar desarrollado en un numeral adicional, dentro del artículo 2 de nuestra Carta Magna como un derecho fundamental,

razón por la cual no sería penalizada. Así se evitaría que otras personas tuvieran que transitar el camino de penurias que vivió en carne propia Ana Estrada, cuyo caso abrió las puertas al debate de no solo la despenalización de la eutanasia, sino también que esta sea reconocida como un derecho fundamental.

Cuarta: Al realizar el presente trabajo, se evidenciaron la falta de datos estadísticos que nos permitan conocer la cantidad de pacientes que existen con enfermedades terminales y degenerativas. Otra limitación para acceder a la información se da en el seno familiar, dado que poner fin a la vida, de manera premeditada, es polémico. Se evita hablar sobre ese tema y mucho menos prestar ayuda al familiar que desee solicitar la inaplicación del artículo 112° del Código Penal. Por ende, al no existir tales pedidos en la vía judicial, los profesionales del Derecho no pueden generar debate para impulsar su despenalización.

Quinta: Las legislaciones están orientadas a garantizar el desarrollo en plena libertad y bajo condiciones dignas para todos los individuos; sin embargo, en la actualidad muchos pacientes que sufren de enfermedades terminales y degenerativas, perciben que tales derechos son completamente vulnerados, dado que su existencia está sujeta a soportar sufrimiento y/o dolor físico y psicológico, situación que no encaja en patrones de dignidad y ante tal ausencia legal, solo les queda esperar que, a consecuencia de su padecimiento, sus funciones vitales finalicen, esperando que llegue este momento, apoyado en un sistema de salud que no cuenta con una infraestructura adecuada ni soporte médico que les brinde los cuidados paliativos requeridos.

RECOMENDACIONES

Primera: La eutanasia y/o el suicidio asistido a la fecha es legal en varios países europeos y americanos; por tanto, recomendamos que tales marcos normativos deben ser analizados por nuestros legisladores, tomándolos como punto de partida para crear un proyecto de reforma constitucional que regule ambas prácticas. Se espera que esta postura sea adoptada en un futuro cercano por otros Estados, legalizándose el derecho a morir en condiciones dignas, ya sea mediante normas, leyes sanitarias y otras que estén basadas en los derechos fundamentales.

Segunda: A pesar de estar en el final de sus vidas, quienes sufren de enfermedades degenerativas y terminales, tienen derecho a morir en condiciones de dignidad. Esto solo será posible si nuestras normas reconocen la muerte en dichas condiciones como un derecho fundamental.

Tercera: En el caso Ana Estrada, la vía judicial reconoció que el Estado se encuentra obligado, en primer lugar, a dejar sin aplicación el artículo 112° del Código Penal, a fin de que el personal de salud realice la eutanasia y, en segundo lugar, ordenar al Ministerio de Salud y Essalud que implementen un protocolo a seguir para su aplicación. Sin embargo, su penalización es la barrera legal, quedando como único recurso la vía judicial; no obstante, al ser planteado por esta vía, se debe cumplir el debido proceso, el cual puede requerir de meses y hasta años, pudiendo el solicitante perder la vida durante este tiempo, por lo urge que sea despenalizada y regulada mediante un protocolo de ejecución.

Cuarta: En el caso de reformas a ese nivel es importante contar con datos estadísticos; por tanto, se sugiere que el Ministerio de Salud implemente un mecanismo que recopile la información a nivel nacional (cuántos y cuáles son los padecimientos médicos más existentes), pudiendo ser anexada al proyecto de reforma constitucional

como la población a ser beneficiada.

Quinta: Finalmente, debemos señalar que los derechos de los que hoy gozamos, reconocidos a nivel internacional, son el resultado de la evolución del desarrollo integral del hombre en sociedad.

En esa misma línea de ideas, la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido permitirá alcanzar mejores ideales de una sociedad más humanizada, no solo durante el desarrollo del proyecto de vida, sino que también se vea reflejado en los últimos momentos de vida de los pacientes, pudiendo hacerlo en condiciones de dignidad.

Por todo lo descrito a lo largo del presente trabajo, y entendiendo que esta es una opinión sustentada sobre la base de los derechos fundamentales, se exhorta a los poderes del Estado, encargados de velar y legislar en favor de la población, que contemplen la derogación del artículo 112º del Código Penal y su reconocimiento como un derecho fundamental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amado, J., & Oscanoa, T. (2020). *Definiciones, criterios diagnósticos y valoración de terminalidad en enfermedades crónicas oncológicas y no oncológicas*. Revista virtual Scielo Perú.
- Ander-Egg, E. (1974). *Aprender a Investigar*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Asamblea Constituyente. (1993). *Constitución Política del Perú*. Lima: Congreso de la República.
- Asociación española CMM. (2018). Enfermedad crónica versus Enfermedad incurable. <https://www.cancermamametastatico.es/vocabulario-cmm-enfermedad-cronica-versus-enfermedad-incurable/#:~:text=ENFERMEDAD%20INCURABLE%3A%20se%20trata%20de,respuesta%20curativa%20al%20tratamiento%20espec%C3%ADfico>.
- Asociación Médica Mundial. (2017). *Declaración de la AMM sobre la voluntad anticipada "testamentos vitales"*. Francia: Asociación Médica Mundial.
- Bont, M., Dorta, K., Ceballos, J., Randazzo, A., & Urdaneta, E. (2007). Forum Comunitario. Eutanasia: una visión histórico - hermenéutica. *Comunidad y Salud*, 5(2).
https://doi.org/https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005
- Borrás, M. (28 de mayo de 2022). *Swissinfo*. [Swissinfo](https://www.swissinfo.ch). ch
- Campos, P. (2020). La dignidad del enfermo en situación terminal. *Apuntes de Bioética*, 3(1), 5-11.

<https://doi.org/https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/367/838?download=pdf>

Carpizo, J. (2011). Los derechos humanos: Naturaleza, denominación y características. *Cuestiones constitucionales*, 1-27.

Comonfort, A. (2020). Eutanasia: Un derecho humano. Atizapan de Zaragoza, México: Centro Universitario UAEM Valle de México. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109379/TESIS.EUTANASI.A.UN%20DERECHO%20HUMANO.ALMA%20GUADALUPE%20COMONFORT%20PALMERIN%20%283%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Corte Suprema de Justicia de la República del Perú. Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente. (2022). *Consulta Expediente N.º 14442-2021*. Lima: Corte Suprema de Justicia de la República del Perú. Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente.

De Miguel, C., & López, A. (2006). *Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales*. <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2018/04/eutanasia-y-suicidio-asistido-conceptos-generales-y-situacion-legal.pdf>

Díaz, E. (2020). La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas. *Revista virtual Scielo*.

DMD México. (2019). *Glosario*. México: DMD México.

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

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/355/Andree_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Estatutos de Canadá. (2016). *Ley para modificar el Código Penal y hacer modificaciones relacionadas con otras leyes (asistencia médica para morir)*.

Gaceta Jurídica. (2021). Gaceta Constitucional:
<https://gacetaconstitucional.com.pe/index.php/Services/congreso-propone-legalizacion-de-la-eutanasia/>

Gempeler, F. (2015). *Derecho a morir dignamente*. Bogotá: Universidad Médica.

Gherardi, C. (2003). Eutanasia. *Scielo. Medicina (Buenos Aires)* 63(1)

Hernández, R., & Fernández, C. (2018). *Metodología de la investigación* (5.^{ta} ed.). México: Interamericana Editores. Metodología de la investigación.

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

Hivon, V. (2014). *Proyecto de Ley 52, una ley sobre cuidados al final de la vida*. Ministerio de Servicios Sociales y Protección de la Juventud.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Defunciones según la causa de muerte. Primer semestre 2023 (datos provisionales) y año 2022 (datos definitivos). *Notas de prensa*, 1-9.

https://doi.org/https://www.ine.es/prensa/edcm_2022_d.pdf

Instituto Nacional de Investigación en Enfermería. (2020). *Cuidados Paliativos. El alivio que necesita cuando tiene una enfermedad grave*. Maryland: Instituto Nacional de Investigación en Enfermería.

- Laidlaw, S. (2018). *Does faith have a place in medicine?* Available from.
- Lampert, M. (2019). *Aplicación de la Eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile/ BCN.
- Landa, C. (2017). *Los derechos fundamentales*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Fondo Editorial, 2017.
- León, A. (1980). *La muerte y el morir*. Caracas: Lagoven.
- Luna, N. (2018). Despenalización del homicidio piadoso en la fase terminal de pacientes con sida. Perú: Universidad Andina del Cusco. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2113/Nelcy_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Ministerio de Salud y Protección social. (2021). *Resolución Número 971*. Ministerio de Salud y Protección social. República de Colombia.
- Ministerio de Sanidad. (2021). *Información sobre la ley de eutanasia*. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España.
- Miró Quesada, J. (2020). La muerte digna bajo la jurisprudencia del derecho internacional de los derechos humanos. *Revista de Derecho - Themis*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Montero, L. (2019). Reflexiones sobre la eutanasia: ¿Nuestra Elección? *UNIFE*.
- Ochoa, J. (2021). *Eutanasia, suicidio asistido y voluntad anticipada: un debate necesario*. México: CONAMED-OPS.

- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*. <https://doi.org/https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Pandal, E. (2024). *La eutanasia como derecho fundamental de la dignidad en pacientes con enfermedad incurable. Provincia de Lima, 2021-2022*. Universidad César Vallejo.
https://doi.org/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/136485/Pandal_CER-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Panduro, S., & Rios, J. (2020). *El derecho a decidir morir dignamente, en casos de enfermedad terminal*. Iquitos, Perú: Universidad Científica del Perú.
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1181/SELVA%20DELICIA%20PANDURO%20ACOSTA%20Y%20JOHNNY%20ANLLELO%20RIOS%20NORIEGA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rey, F. (2008). El debate de la eutanasia y el suicidio asistido en perspectiva comparada. Garantías de procedimiento a tener en cuenta ante su eventual despenalización en España. *Pensamiento constitucional*, *XIII*(13), 163-202.
<https://doi.org/https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/view/2001/1937>
- Rodriguez, R. (2001). Eutanasia: Aspectos éticos controversiales. *Revista Médica Herediana*.
- Runzer, F., Parodi, J., Perez, C., Echegaray, K., & Samamé, J. (2019). Las personas con enfermedad terminal y la necesidad de cuidados paliativos: una deuda pendiente de los servicios de salud. *Acta Médica Peruana*, *36*(2), 134-144.
<https://doi.org/https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/815/374>

- Sánchez, R., & Vasallo, K. (2021). Caso “Ana Estrada”: Reflexiones biojurídicas en torno a la eutanasia y el llamado derecho a morir. *Apuntes de bioética*, 4(1), 166-192. <https://doi.org/https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/639/1185>
- Santos, W. (2020). *Legalización de la eutanasia en Chile, el derecho a una muerte digna. Santiago de Chile*. Universidad Miguel de Cervantes. <https://www.uncervantes.cl/wp-content/uploads/2021/01/TESIS-domingo-20-DE-DICIEMBRE-21.23-hrs.pdf>
- Solis, D. (2020). *Los fundamentos constitucionales y penales que justifican la legalización de la eutanasia en el Perú*. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4383>
- Sosa, J. (2019). La libertad constitucional. Tres modelos esenciales de libertad y tres derechos de libertad. *Pensamiento Constitucional*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Tapia, J. (2016). La dignidad humana, parte esencial de los derechos sociales. *Derechos Fundamentales a Debate/Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco*, 1-12. http://historico.cedhj.org.mx/revista%20DF%20Debate/articulos/revista_No2/ARTICULO-6-2.pdf
- Tribunal Constitucional. (2010). *STC Exp. 00032-2010-AI/TC*. Lima: Tribunal Constitucional.
- Tribunales de Derecho Constitucional. (2015). *Carter v. Canadá (Attorney General)*. Sentencias del Tribunal Supremo.
- Valls, R. (2015). El concepto de dignidad humana. *Revista de Bioética y Derecho*.

Vega, J. (2000). Eutanasia: concepto, tipos, aspectos éticos y jurídicos. Actitudes del personal sanitario ante el enfermo en situación terminal. *Bioética CS*.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

ANÁLISIS DE LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA Y SU VINCULACIÓN CON EL DERECHO A LA LIBERTAD Y DIGNIDAD DE LOS PACIENTES EN FASE TERMINAL, PERÚ, 2023				
CATEGORÍA	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	SUBCATEGORÍAS	DEFINICIÓN	ÍNDICES
DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA	Despenalizar la práctica conocida como homicidio piadoso o eutanasia activa, estipulada en el artículo 112° del Código Penal, donde se plantea que el individuo movido por compasión, cause la muerte a un paciente sin esperanza de vida que haya solicitado de forma explícita y lúcida poner fin a su insoportable sufrimiento, será sancionado con una pena de	DERECHO A LA MUERTE EN CONDICIONES DIGNAS	El derecho a una muerte digna surge de la dignidad inherente a la persona y está relacionado con la fase interna de autopercepción del individuo, basado en el ejercicio de su capacidad de decisión autónoma. Esto abarca la voluntad del paciente de tener el control sobre su propia vida, en concordancia con su libertad y autodeterminación de acuerdo a su proyecto personal (Poder Judicial, 2021).	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de protección del Derecho. • Valores del Derecho que orientan el ordenamiento jurídico.

	privación de libertad que no exceda los tres años (Poder Legislativo, 2004).	<p style="text-align: center;">DERECHO A LA DIGNIDAD</p>	<p>La condición principal de los derechos fundamentales se basa en la dignidad humana. Antes de enumerar los derechos fundamentales en el artículo 2 de nuestra Constitución Política, en el artículo 1 se establece que "La sociedad y el Estado tienen como fin supremo la protección de la persona humana y el respeto a su dignidad" (Poder Judicial, 2021).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de protección del Derecho. • Valores del Derecho que orientan el ordenamiento jurídico.
		<p style="text-align: center;">DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD</p>	<p>El derecho al libre desarrollo plantea la facultad que tiene el ser humano de actuar de manera amplia en todas las áreas de desarrollo de su personalidad. Esto se refiere a la libertad natural que posee en diversos aspectos de su vida, cuyo ejercicio y reconocimiento están relacionados con el concepto constitucional de persona como un ser espiritual con autonomía y dignidad. Además, este derecho se extiende a su condición de miembro de una comunidad conformada por seres libres (...) (Poder Judicial, 2010).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de protección del Derecho. • Valores del Derecho que orientan el ordenamiento jurídico.

Anexo 2: Matriz de categorización

ANÁLISIS DE LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA Y SU VINCULACIÓN CON EL DERECHO A LA LIBERTAD Y DIGNIDAD DE LOS PACIENTES EN FASE TERMINAL, PERÚ, 2023					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	CATEGORÍA	SUB CATEGORÍAS	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cómo la legalización de la eutanasia asegura que los pacientes en fase terminal ejerzan sus derechos de libertad y dignidad de manera adecuada en el Perú, 2023?	Analizar la manera en la que la legalización de la eutanasia garantizaría el ejercicio de los derechos derivados de la libertad y dignidad.	Penalización de la eutanasia	➤ Derecho a la muerte en condiciones dignas	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de protección del Derecho. • Valores del Derecho que orientan el ordenamiento jurídico. • Forma de protección del Derecho. 	<p>Tipo: Básico Nivel: Exploratorio Enfoque: La investigación realizada tuvo un enfoque operacional cualitativo.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA POBLACIÓN: Conformada por 15 abogados especializados en la rama de Derecho Constitucional, interesados o que tengan conocimiento en temas de despenalización de la eutanasia.</p> <p>MUESTRA: Conformada por la totalidad de la población, es decir, los 15 abogados.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE</p>
PROBLEMA ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		➤ Derecho a la dignidad	<ul style="list-style-type: none"> • Valores del Derecho que orientan el ordenamiento jurídico. • Forma de protección del Derecho. 	
<p>P.E.1: ¿Qué consecuencias genera la falta de regulación de la eutanasia en el Perú?</p> <p>P.E.2: ¿Cómo se regula la eutanasia en la legislación comparada?</p>	<p>O.E.1: Identificar qué consecuencias genera la falta de regulación de la eutanasia en el Perú.</p> <p>O.E.2: Analizar la regulación de la eutanasia en la legislación comparada.</p>		➤ Derecho al libre desarrollo de la personalidad	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de protección del Derecho. • Valores del derecho que orientan el ordenamiento jurídico. 	
			➤ Regulación de la eutanasia en Colombia	<ul style="list-style-type: none"> • Requisitos de la solicitud de eutanasia. • Procedimiento de la solicitud de la eutanasia. 	

		<p style="text-align: center;">Legislación comparada</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Regulación de la eutanasia en España ➤ Regulación de la eutanasia en Países Bajos ➤ Regulación de la eutanasia en Bélgica ➤ Regulación de la eutanasia en Canadá ➤ Regulación de la eutanasia en Luxemburgo 	<ul style="list-style-type: none"> • Requisitos del paciente. • Procedimiento de la solicitud de la eutanasia. • Requisitos de la solicitud de eutanasia. • Procedimiento de la solicitud de la eutanasia. • Condiciones de la solicitud. • Aplicación de la norma. • Alcance de la eutanasia. • Requisitos de la solicitud de eutanasia. • Requisitos de la solicitud de la eutanasia. • Condiciones del paciente. 	<p style="text-align: center;">RECOPIACIÓN DE DATOS</p> <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Guía de entrevista <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Entrevista a profundidad <p style="text-align: center;">MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Para el procesamiento de datos se utilizó el software Atlas. TI para el análisis de datos cualitativos.</p>
--	--	---	--	---	--

Anexo 3: Instrumento de recopilación de datos

**GUÍA DE PREGUNTAS SOBRE EL
ANÁLISIS DE LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA Y SU
VINCULACIÓN CON EL DERECHO A LA LIBERTAD Y DIGNIDAD DE LOS
PACIENTES EN FASE TERMINAL, PERÚ, 2023**

1. **¿De acuerdo con la legislación, es legítima la decisión de una persona de disponer de su propia vida?**

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

2. **¿Existen barreras legales que podrían dificultar el acceso de las personas a opciones dignas para el final de su vida?**

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

3. **¿Cómo cree que las leyes actuales resguardan los derechos humanos fundamentales en el contexto de la eutanasia?**

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

4. **¿Qué opina sobre la legalización y el ordenamiento jurídico peruano que reconoce el derecho de libertad y autonomía individual de una vida digna, libre de sufrimiento de las personas?**

.....
.....

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

5. ¿Qué opina de que un paciente terminal con grandes sufrimientos deba tener el derecho, y estar asistido por la ley, para decidir sobre sí mismo y sobre la finalización de su vida?

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

6.Cuál es su punto de vista con respecto a la despenalización de la eutanasia. ¿Los familiares cercanos de pacientes adultos en fase terminal en situación de inconsciencia, deberían tener el derecho a decidir sobre la terminación de su vida? ¿Por qué?

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

7. ¿Cuáles son las implicaciones éticas y legales de la eutanasia en el contexto de pacientes que no pueden dar un consentimiento informado, como aquellos en estado de coma o con discapacidad grave?

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

8. ¿Conoce alguna disposición específica legal que aborde la dignidad como un elemento central en las decisiones sobre la eutanasia?

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

.....

9. ¿Cómo se abordan los problemas éticos y legales cuando un paciente no puede expresar su voluntad debido a una incapacidad mental o física?

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

10. ¿Cuál es su punto de vista sobre la participación del personal médico en la eutanasia y qué salvaguardias legales se deben establecer para proteger sus derechos y responsabilidades?

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

11. ¿Debería ser la eutanasia una decisión exclusiva del paciente, o se deben considerar opiniones y requisitos adicionales de terceros, como familiares o profesionales de la salud?

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

12. ¿Qué criterios legales considera que son esenciales para determinar cuándo la eutanasia es ética y legalmente aceptable?

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

13. ¿Cómo se pueden abordar los casos en los que los deseos del paciente en cuanto a la eutanasia entran en conflicto con las opiniones de su familia o el personal médico desde una perspectiva legal?

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

14. ¿Cómo se debería abordar la cuestión de la capacidad mental y el consentimiento informado en casos de eutanasia desde una perspectiva legal?

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

15. ¿Cuáles son las implicaciones legales de no permitir la eutanasia en términos de la autonomía del paciente con relación al sufrimiento?

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

16. ¿Cómo percibe la ausencia de normativas específicas en relación con el derecho al libre desarrollo de la personalidad en situaciones vinculadas a la eutanasia?

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

17. ¿Considera que las actuales medidas legales son suficientes para garantizar la protección de este derecho en el contexto de la eutanasia penalizada?

.....

.....

.....

.....

Anexo 4: Carta de validación del instrumento

Carta de validación del instrumento

Yo,,
identificada con DNI N.º, abogada, con CAC N.º, domiciliada en
....., por medio de la presente hago constar que he leído y
evaluado el instrumento de recopilación de datos correspondiente al proyecto:

**ANÁLISIS DE LA LEGISLACIÓN DE LA EUTANASIA Y SU VINCULACIÓN
CON EL DERECHO A LA LIBERTAD Y DIGNIDAD DE LOS PACIENTES EN
FASE TERMINAL, PERÚ, 2023**, presentado por **YOGELI GUEVARA
SOTOMAYOR**, Con DNI N.º **40605527**, y **MILUSKA PATRICIA MACAHUACHI
PAREDES**, Con DNI N.º **05398388**, para optar el título de ABOGADO, el cual apruebo
en calidad de validador.

Cusco, 13 de noviembre del 2023

Abog.
DNI N.º

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para participantes de investigación

El presente estudio es conducido por YOGELI GUEVARA SOTOMAYOR, estudiante de DERECHO de la Universidad CONTINENTAL. El objetivo de la investigación es analizar de qué manera la legalización de la eutanasia garantiza el ejercicio de los derechos de libertad y dignidad, mediante una ENTREVISTA.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de una ENTREVISTA, que se estima tendrá una duración de 30 minutos. La entrevista será grabada para su posterior transcripción. Si usted lo desea, se le enviará una copia de la transcripción.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: Se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la entrevista se haya transcrito, los registros de la grabación serán eliminados. Su participación no involucra ningún beneficio directo para su persona. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite. Para ello, usted nos brindará el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información.

Su participación será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante la entrevista alguna de las preguntas le resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla. Una vez que acepte participar, se le entregará una copia de este consentimiento informado.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por YOGELI GUEVARA SOTOMAYOR. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es analizar de qué manera la legalización de la eutanasia garantiza el ejercicio de los derechos de libertad y dignidad, mediante una ENTREVISTA.

Se me ha informado que tendré que responder 17 preguntas, lo cual tomará, aproximadamente, 30 minutos. Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a YOGELI GUEVARA SOTOMAYOR (40605527@CONTINENTAL.EDU.PE) al teléfono 974277789. Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy informado que no recibiré ninguna compensación económica por mi participación. Para esto, puedo contactar a YOGELI GUEVARA SOTOMAYOR (40605527@CONTINENTAL.EDU.PE) al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha