



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

**La eutanasia: Un enfoque pro – derechos para garantizar la muerte digna de las
personas con enfermedades terminales**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Abogado**

AUTORES:

Marquina De La Cruz Leslie Jennifer (orcid.org/0009-0005-2231-4494)

Mendoza Alvites Antony Braian (orcid.org/0009-0003-9873-1919)

ASESOR:

Dr. López Gastiaburú Noe (orcid.org/0000-0001-9113-3738)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales y Jurisdicción
Constitucional y Partidos Políticos.

TRUJILLO – PERÚ

2018

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicamos especialmente a Dios por brindarnos la vida, por habernos permitido llegar hasta este momento tan primordial de nuestra formación profesional.

A nuestros padres, por su inmenso amor trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes logramos estar aquí, gracias por demostrarnos tanto cariño y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Gracias a la Universidad Cesar Vallejo por habernos formado académicamente, gracias a todas las personas que nos apoyaron a lo largo de todos los años de estudio, fueron ustedes los responsables de brindarnos fuerza y conocimientos, que el día de hoy se ven reflejados en la culminación de nuestro paso por la universidad.

Gracias a nuestros padres, quienes fueron los que nos impulsaron durante todo este proceso, brindándonos su apoyo y motivación cada día para continuar con nuestra meta que hoy se ve culminada y es la de culminar nuestra carrera universitaria.

Agradecemos a nuestro asesor el doctor NOÉ LOPEZ GASTIABURÚ, por haber compartido sus conocimientos y por apoyarnos en la realización de este trabajo.

Gracias a todas las personas que nos apoyaron en esta investigación y a los que creyeron en la ejecución de esta tesis.

DECLARACION DE AUTORIA

Leslie Jennifer Marquina De La Cruz estudiante de la Universidad Cesar Vallejo sede Trujillo de la Escuela Profesional de Derecho, identificado con DNI N° 70233842, con la tesis titulada **“LA EUTANASIA: UN ENFOQUE PRO – DERECHOS PARA GARANTIZAR LA MUERTE DIGNA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES”**. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada. De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo. Febrero de 2018.



Firma

Nombres y Apellidos: LESLIE JENNIFER MARQUINA DE LA CRUZ

DNI: 70233842

DECLARACION DE AUTORIA

Antony Braian Mendoza Alvites, estudiante de la Universidad Cesar Vallejo sede Trujillo de la Escuela Profesional de Derecho, identificado con DNI N° 72325472, con la tesis titulada **“LA EUTANASIA: UN ENFOQUE PRO – DERECHOS PARA GARANTIZAR LA MUERTE DIGNA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES”**. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada. De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo. Febrero de 2018.



Firma

Nombres y Apellidos: ANTONY BRAIAN MENDOZA ALVITES

DNI: 72325472

ÍNDICE

Contenido	
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
1.1. APROXIMACIÓN TEMÁTICA	11
1.2. MARCO TEÓRICO	14
CAPITULO I: EUTANASIA	15
CAPITULO II: HOMICIDIO PIADOSO	21
CAPITULO III: MUERTE DIGNA	18
CAPITULO IV: DIGNIDAD	23
CAPITULO V: DISTANASIA Y ORTOTANASIA	26
CAPITULO VI: FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA CONCEPCION PRO VIDA	38
CONCEPCION RELIGIOSA	39
CARTA ENCÍCLICA EVANGELIUM VITAE (EL EVANGELIO DE LA VIDA)	39
CAPITULO VII: FUNDAMENTOS TEORICO DE LA CONCEPCION PRO DERECHO	43
CAPITULO VIII: PROBLEMÁTICA DEL CONCENTIMIENTO PREVIO ..	45
TESTAMENTOS VITAL:	46
CAPITULO IX: DERECHO COMPARADO	48
LEGISLACIÓN Y CASOS SIGNIFICATIVOS EN EL DERECHO EXTRANJERO	49
CAPITULO X: TEORIA DE CASOS	54

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	57
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	57
1.5. SUPUESTOS U OBJETIVOS DE TRABAJO.....	58
1.6. HIPÓTESIS.....	58
II. METODO	58
2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	58
2.2. MÉTODOS DE MUESTREO.....	59
2.3. RIGOR CIENTÍFICO.....	59
2.4. ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOS DATOS.....	59
2.5. ASPECTOS ETICOS	60
III. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	60
IV. DISCUSIÓN.....	66
V. CONCLUSIONES.....	67
VI. RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS	69
ANEXOS	71

RESUMEN

Con esta investigación buscamos realizar un estudio analítico, doctrinario sobre el tema de eutanasia, pero para ello es importante saber sobre el inicio de la vida en los seres humanos es decir ¿Desde cuándo hay vida?, sobre calidad de vida, el plano donde se desarrolla desde la muerte implicando diversas concepciones y argumentos, también estudiaremos la dignidad humana desde la construcción de Kant y desde la concepción de la dignidad como hecho, valor y principio, la reflexión filosófica y bioética pueden ayudar a construir una visión de actualidad acerca del destino del ser humano bajo condiciones límite, hablaremos también sobre la autonomía que tenemos los seres humanos para elegir. Esta investigación tiene un enfoque de naturaleza cualitativa porque intenta observar, comprender, describir, teorizar, y tratar la eutanasia, así mismo y sentar una posición desde la técnica de entrevista con expertos y análisis de documentos que contribuirán a fortalecer nuestra propuesta. Asimismo, dentro de los métodos se estudiarán el estudio de casos y la teoría fundamentada, y dentro del análisis crítico y analógico se estudiarán las posiciones de España y Alemania, como conclusión logramos establecer argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia, los cuales reflejan que hoy en día existen argumentos alejados de estigmas sociales y moralistas que favorecen al momento de tomar esta decisión, también se logró explicar las razones que sustentan la realización de una muerte digna a partir del estudio teórico y la opinión de expertos, ambas fuentes trasuntan sobre la base de la libertad como herramienta de la toma de decisiones, por lo tanto, se logró determinar si el enfoque pro-derechos de la eutanasia garantizará la muerte digna de las personas que tienen enfermedades terminales.

Palabras Clave: Eutanasia, muerte digna, enfermedad terminal.

ABSTRACT

With this research we seek to carry out an analytical, doctrinal study on the subject of euthanasia, but for this it is important to know about the beginning of life in human beings, that is, since when is there life ?, about quality of life, the plane where develops from death involving different conceptions and arguments, we will also study human dignity from the construction of Kant and from the conception of dignity as fact, value and principle, philosophical reflection and bioethics can help to build a current vision about the destination of the human being under extreme conditions, we will also talk about the autonomy that human beings have to choose. This research has a qualitative approach because it tries to observe, understand, describe, theorize, and treat euthanasia, as well as to establish a position from the interview technique with experts and analysis of documents that will contribute to strengthening our proposal. Also, within the methods the case study and the grounded theory will be studied, and within the critical and analogical analysis the positions of Spain and Germany will be studied, as a conclusion we were able to establish positive arguments about the realization of the euthanasia, which reflect that nowadays there are arguments away from social and moralistic stigmas that favor the moment of making this decision, it was also possible to explain the reasons that sustain the realization of a dignified death based on theoretical study and the opinion of experts, both sources reflect on the The basis of freedom as a tool for decision-making, therefore, was determined whether the pro-rights approach to euthanasia will guarantee the dignified death of people with terminal illness.

Keywords: Euthanasia, dignified death, terminal illness.

INTRODUCCIÓN

1.1. APROXIMACIÓN TEMÁTICA

La eutanasia en su estructura y naturaleza es considerada una categoría inacabada. En ese análisis y perspectiva es importante delimitar algunos contextos descriptivos y explicativos. En la actualidad el inicio de la vida en los seres humanos es un tema de debate (¿Desde cuándo hay vida?), el plano donde se desarrolla desde la muerte implicando diversas concepciones y argumentos. La teoría de la historicidad de los derechos explica en la línea del tiempo la necesidad de ir reconociendo derechos en los contrastes culturales, sociales, políticos y jurídicos, y en el orden y tratamiento religioso se distinguen tres ideas básicas: la idea religiosa – filosófica que utiliza para la separación del cuerpo y del alma; la idea médico temporal dirigida al cese de los fluidos vitales; y la idea moderna enmarcada al extravió de la capacidad integradora del cuerpo (muerte cerebral).

Podemos entender así que la eutanasia es un método que el médico emplea para provocar la muerte en una persona enferma, para que no tenga dolor, este siempre tiene que ser mediante la manifestación de su propia voluntad y se realiza con la única finalidad de terminar con su malestar. La dificultad que tiene este sistema enmarca posiciones contrarias, lo que en doctrina se llama opuestos exactos o pares antiéticos, es decir, el versus entre el conservadurismo pro vida (dogma cristiano) y una posición pro elección y pro derechos.

Nuestra posición y enfoque metodológico del proyecto de tesis implica hacer un estudio analítico, doctrinario de la dignidad humana desde la construcción de Kant y desde la concepción de la dignidad como hecho, valor y principio. Nuestro enfoque será de naturaleza cualitativa porque intenta observar, comprender, describir, teorizar, y tratar la eutanasia y sentar una posición desde la técnica de entrevista con expertos y análisis de documentos que contribuirán a fortalecer nuestra propuesta.

Asimismo, dentro de los métodos se estudiarán el estudio de casos y la teoría fundamentada, y dentro del análisis crítico y analógico se estudiarán las posiciones de España y Alemania.

Dentro de las investigaciones internacionales podemos observar que Ávila, K, nos dice “Que los trabajos de investigación que analizan la forma, magnitud y su marco de aplicación jurídico-penal en Colombia; nos enseña el concepto y alcance que tiene la práctica de la eutanasia a nivel doctrinal, como a la vez histórico; en el cual su entorno de aplicación es el "homicidio por piedad" según lo menciona la jurisprudencia de la Corte Constitucional; como punto final, podemos ver que se confronta el alcance de la Resolución N° 1216 del año dos mil quince del Ministerio de Salud, con los supuestos sobre homicidio por piedad mencionados por la Corte Constitucional en su jurisprudencia. Así también Navarrete, A. (2009). Indica que vida, muerte y eutanasia: interrelación e implicaciones éticas (Tesis Maestría). Universidad Autónoma de México, nos hace mención que en todas las áreas de la ciencia y de la vida, existe un desmedido desarrollo tecnológico, factores que inciden en las actividades más elementales de la vida del hombre del siglo XXI. En este escenario, la reflexión filosófica y bioética pueden ayudar a construir una visión de actualidad acerca del destino del ser humano bajo condiciones límite.

La vida del hombre es valiosa intrínsecamente. Su naturaleza lo hace diferente de los demás seres vivos, puesto que tiene conciencia de sí, tiene la facultad de reconocerse, de reflexionar, juzgar, pensar, conocer, de saberse temporal y finito. Tiene la capacidad de autodeterminación, de amar, y sobre todo, de elegir, el hecho es que existimos y nos dirigimos hacia el sentido o propósito de nuestra propia vida, con necesidades que satisfacer, planes y metas que alcanzar, asumiendo un compromiso con la vida personal, esforzándonos por hallar una forma de vida individual. La actitud ante nuestra propia vida debe tener elementos que garanticen la autonomía de nuestros actos. Partimos del argumento de que mi cuerpo me pertenece, que es mío y las decisiones que pueda o deba tomar sobre él deben ser mías. En el tema de la autonomía queremos dejar fuera el posible carácter objetivo del derecho a la vida, anteponiendo el subjetivo que defiende la posibilidad de ejecutar actos voluntarios en relación a cuándo acabar con la propia

vida, sobre todo en momentos en los que se sufre una enfermedad grave y dolorosa para el individuo particular.

Las investigaciones actuales de las neurociencias demuestran avances importantes para aliviar en gran medida el sufrimiento, pero los dolores crónicos no pueden ser suprimidos en su totalidad por los potentes fármacos ni por las endorfinas que el cuerpo produce en algunas situaciones dolorosas.

Los cuidados paliativos son ofrecidos a pacientes en estado terminal para intentar acrecentar la calidad de vida restante y reducir el dolor. Pero hay casos en los que aquellos no dan respuesta suficiente a una persona que ya no quiere vivir exclusivamente paliando su dolor, puesto que no habrá cura total a sus males. El querer dejar de sufrir dolor es una condición válida para pedir ayuda para morir. Pero la decisión debe ser personal. Considerando que el dolor es malo, si así lo decide voluntariamente un paciente puede pedir ayuda para dejar de sufrir bajo estas circunstancias es preponderante el vínculo conformado entre el médico y el paciente, ya que una buena relación puede favorecer la comunicación; asegura que el enfermo conozca a detalle el diagnóstico y el tratamiento médico. Cuando el enfermo tiene un adecuado conocimiento de su estado de salud, podrá aceptar o rechazar de manera libre y razonada la administración de medicamentos o tratamientos, pudiendo evitar con ello la práctica de un encarnizamiento terapéutico no deseado.

Cuando la vida carece de salud, esperanza de alivio, sentido y significado para el que sufre, con los tratamientos médicos únicamente se alargan los periodos de agonía y degradación vital. Un enfermo en esas condiciones tiene derecho a solicitar que se anticipe su muerte, por ello una razón que colabora con la práctica de la eutanasia es que la muerte supone un beneficio para el que muere. Cada vez que una persona actúa intencionalmente, el sujeto ha elegido.

El enfoque hacia la “muerte buena” ha ido transformándose, por lo que quedan abiertos nuevos elementos de reflexión. Consideramos recomendable quedar abiertos y plantear los pros y los contras en él. Fomentar continuamente que las valoraciones filosóficas y bioéticas pueden influenciar positivamente en el

entendimiento de las implicaciones éticas. Para que exista el juicio ético las conductas que se afirman como debidas o prohibidas deben ser veraces y convenientes para las personas que están implicadas.

Consideramos también que es necesario tener conocimiento sobre las investigaciones de eutanasia a nivel nacional, en este sentido el Maestro Mendoza, C. nos dice sobre la Eutanasia en su ensayo de fundamentación liberal para su despenalización “Que los problemas que se presentan al principio y la culminación de la vida en los seres humanos siempre resultan de mucho interés para las materias practicadas como es el derecho, la moral y la política. En los últimos años, durante el avance de los métodos que hacen viable las terapias intensivas dirigidas a conservar con vida a las personas con enfermedades terminales a expensas de una calidad de vida pobre, de esta manera aparece en el mundo la disputa sobre la reglamentación de una “muerte digna”. Por este motivo la protección fundamental de la autonomía que tienen las personas para decidir sobre sus vidas se han enmarcado en solicitar la normatividad de la eutanasia voluntaria y del suicidio asistido.

1.2. MARCO TEÓRICO

CAPITULO I: EUTANASIA

En la actualidad, el tema de la eutanasia es sumamente polémico puesto que existe diversos argumentos ya sea a favor o en contra a nivel mundial, siendo un tema que no solo incumbe a la medicina o abogados, sino que también es de importancia para la religión y otras ramas; dentro de la sociedad, en un reto, puesto que se encuentra en juego la vida humana de una persona. Es así que en América Latina se prohíbe rotundamente la eutanasia, no obstante en otros continentes como Europa se prohíbe la eutanasia activa mas no la pasiva, esto, en su gran mayoría los países desarrollados tienen otra perspectiva respecto a la muerte digna de las personas que padecen enfermedades interminables, la leyes regulan gran parte de este tema.

Según (Marciá, 2008):

“Etimológicamente, se puede delimitar que la “eutanasia” procede del griego eu (bien) y thanatos (muerte); que equivale a “buena muerte” o “buen morir”. Esta definición se utiliza en el término eutanasia, como una definición de provocar la muerte por suplica eliminando así el dolor en las personas con enfermedades terminales para así poner fin a sus sufrimientos”. De esto se entiende que la eutanasia es un método en la cual se va a quitar la vida de un paciente que está padeciendo sufrimiento dolor, o quizá por la poca probabilidad de vida se le tenga que dejar de practicar ciertas prácticas médicas para así darle fin a su vida.

Como afirma (Roxin C. , 2011):

“Eutanasia se entiende como la ayuda prestada a una persona con enfermedades terminales, por su anhelo o por la menor atención a su presunta voluntad, para brindarle una muerte humanamente digna en relación con sus propias certezas”.

En ese sentido, se entiende que se debería dar una muerte digna a la persona que está padeciendo una enfermedad terminal o que se encuentra en estado de inconciencia absoluta, sin que la persona tenga la posibilidad de reanimarse a la vida.

Entendemos por eutanasia, el acuerdo de voluntad de la persona que sufre una enfermedad desahuciable o una lesión, que le provoca una serie de dolores y daños a esta persona como a su calidad de vida.

Eutanasia según (SOMOCURCIO, 2016) “es entendida como el acto u omisión donde el personal médico, familiares o personas cercanas al paciente asume la responsabilidad en los cuales ocasionan la muerte de la misma manera inmediata con la finalidad de evitar sufrimientos físicos y emocionales o la prolongación de una vida artificial”. Frente a esto, se debe entender que las personas que tiene enfermedades terminales que apliquen la eutanasia, se requiere que cumplan con dos elementos relevantes las cuales son: a) que el enfermo padezca inevitable alguna enfermedad terminal incurable y b) que el personal médico cuente con el consentimiento voluntario y expreso del enfermo.

Por lo antes expuesto, se delimita que la eutanasia es una muerte dulce, en donde se la cual se busca restringir que el enfermos padezca sufrimientos tales como dolores debido a su enfermedad terminal que este tiene, esta responsabilidad debe ser atendida de manera eficiente por los médicos, ante el consentimiento del mismo enfermo o de las personas que adquirieron el poder que dejo el enfermo antes de entrar a un estado de no poder manifestar su consentimiento.

LA EUTANASIA Y SU CLASIFICACION

La eutanasia se encuentra clasificada en:

a) Según los fines de utilización:

- ✓ Homicidio piadoso: se aplica en los casos en los que la persona tiene mucho dolor o malformación y está imposibilite una buena calidad de vida para la persona, asimismo, también se le puede llamar a esto tipo homicidio por compasión
- ✓ Eutanasia eugenésica: en este caso también se le conoce como eutanasia social, se aplica para dejar libre a la familia del paciente, puesto que ya posee una vida sin valor y sin ninguna posibilidad se moverse o realizarse por sí solo.

b) Según las intenciones:

- ✓ Eutanasia directa: en este caso se da la ejecución de hechos que conllevan a la reducción de la vida para tener como objetivo final y de forma intencional

e inmediata la muerte de la persona; en este caso el familiar o el que tenga poder sobre el enfermo ejecuta determinados actos.

- ✓ Eutanasia indirecta: en este caso se administra tipos de medicamentos como analgésicos distribuidos a una persona que se encuentra cerca de la muerte, esto se realiza con el fin de poder calmar o disminuir los sufrimiento físicos, empero sin querer probar la muerte de la persona por los efectos que estos medicamentos tienen debido a sus efectos adversos.

c) Según los medios:

- ✓ Eutanasia activa: en este caso es la acción que produce el fallecimiento de la persona, puede ser de forma directa o indirecta.
- ✓ Eutanasia pasiva: en este caso es causada por la falta de acción es, decir se omiten los medios indispensables para mantener la vida del enfermo cuyo único objetivo es causar la muerte de este.

d) Según su voluntariedad:

- ✓ Eutanasia voluntaria: es aquella producida a solicitud del paciente, puede darse de forma oral o escrita.
- ✓ Eutanasia involuntaria: es aquella aplicada sin el consentimiento del enfermo.

ARGUMENTOS A FAVOR Y EN CONTRA

ARGUMENTOS A FAVOR

- ✓ Dejar que un paciente, con enfermedad terminal, muera con dolor que se encuentra constituye un daño contra dignidad del ser humano.
- ✓ Las críticas de la eutanasia en función a la religión tienen en cuenta sus opiniones y una doctrina a seguir.
- ✓ La solicitud para morir debe ser considerada como una garantía de alivio para las personas con enfermedades terminales.

- ✓ La eutanasia regulada legalmente evita que se produzcan abusos por la práctica clandestina de la misma.
- ✓ Las personas con enfermedades terminales tienen la potestad moral sobre sus vidas, por este motivo se debe brindar acceso a los ambientes que permitan la muerte de manera digna.
- ✓ Las cargas físicas y emocionales que tiene un enfermo terminal no debe ser permitida, por tanto deben ser liberados de la misma en función al respeto de su autonomía.

ARGUMENTOS EN CONTRA

- ✓ Se manifiesta que la vida es un valor sagrado, religioso y espiritual; siendo conceptos que no se encuentran dentro del dominio de la medicina.
- ✓ En el caso de los pacientes con enfermedad terminal que se encuentran cerca de la muerte y poseen graves sufrimientos, es deber de los médicos brindarles un tratamiento paliativo y no la eutanasia aun cuando existe consentimiento del paciente.
- ✓ La eutanasia ejecutada produce un daño en la ética de los médicos.
- ✓ En la actualidad las personas que solicitan la eutanasia es minoría, por tanto no es considerada como una prioridad dentro de los problemas de salud.
- ✓ La eutanasia implica asumir la culpa del acto que influye negativamente en el crecimiento de aquellos que la ejecutaron.
- ✓ Hacer uso de la eutanasia basándose en el sufrimiento y dolor del enfermo se encuentra fuera de una decisión racional, puesto que en la actualidad existen tratamientos paliativos.

BIOETICA Y EUTANASIA

Se debe tener en cuenta los siguientes principios que la bioética regula:

- ✓ Principio de autonomía del paciente: este se basa en la opinión, decisión y voluntad del paciente, los cuales deben ser respetadas en todo el proceso en el que este se encuentra constituyendo la expresión de su autonomía.
- ✓ Principio de beneficencia: el médico es el encargado de buscar la cura, que en un inicio no puede producirle la muerte, porque no tiene ningún cura, ni beneficio. Sin embargo, este principio tiene una excepción para los pacientes terminales ya que estos no podrán tener mejoras en cuanto a su estado de salud.
- ✓ Principio de justicia: este principio delimita que hay que tratar a las personas como corresponde con la finalidad de establecer equidad entre la atención y el tratamiento terapéutico. Por ello, se garantiza a los familiares del enfermo terminal que la atención brindada no vulnera sus derechos.

CAPITULO II: HOMICIDIO PIADOSO

La eutanasia activa con voluntad del interesado es donde se ubicaría el homicidio piadoso.

Es de mayor relevancia discutir el por qué el consentimiento del sujeto pasivo no tiene eficacia, y en consecuencia releva el carácter típico de la conducta.

La relativa eficacia del consentimiento en relación con a disponer de la vida y la salud se ha dado, tradicionalmente, desde la concepción de estos derechos fundamentales como objetos jurídicos en los que se dé una variable supraindividual que fija la concurrencia de un deber del Estado de salvaguardar en contra incluso de la voluntad de su titular.

Según Zafaroni señalaba que un bien jurídico es valioso porque puede ser dispuesto. Es irracional que el Estado pretenda legitimarse aun cuando no exista un fuerte conflictivo. La indisponibilidad de la vida se encuentra tipificado a partir del artículo 5 del Código Civil. Sin embargo, el Código Civil opera con diversos fundamentos que el Código Penal. Dejando muy claro este aspecto el hecho que el Código Civil recoja positivamente a las buenas costumbres. Siendo así lo que tal definición como este debe tomarse con reservas y encontrar el ámbito dentro del cual este se ocupa y, en consecuencia, inaplicable respecto del Derecho Penal.

Esta prohibición no tiene sustento jurídico ni fundamento constitucional, “este elemento supraindividual se argumenta, solamente, respecto de la vida y la salud, priorizando como disponibles para su titular todos los demás objetos jurídicos fundamentales, sin que realicen razones para este trato diferencial”.

Por lo dicho solo podría quedar en pie una fundamentación político-criminal. De esta manera la prohibición encontraría justificación como medio para la protección de la no siempre sería voluntad del interesado. Básicamente se ha considerado que todo interesado sería un enfermo psicológico. Sin embargo, este argumento cae por el peso de la realidad. Una muestra evidente de la seriedad de estas solicitudes es que se hayan hecho casos famosos por la persistencia de los interesados durante años en la solicitud ante las autoridades del derecho a morir.

En contraste encontramos el artículo 216 del Código Penal alemán. Este tipifica la conducta denominada Homicidio a petición como sigue: “Ist jemand durch das ausdrückliche and ernstliche Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt worden, so ist Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu auf erkennen”. Este tipo penal

es más respetuoso del marco constitucional y el desarrollo dogmático penal realizados hasta la actualidad y ha sido recogido en la legislación penal portuguesa e italiana.

Este tipo a diferencia del peruano permite que tanto la circunstancia penosa como el motivo pietista, involucrados en este caso se analicen a la luz de las causas de exculpación penal. Aun cuando el consentimiento, en claro sentido contrario al Derecho Penal liberal, no elimine la atipicidad, ya que no existe en una conducta de esta naturaleza siquiera un conflicto social situación evidente ante el reconocimiento de la protección del tabú de la muerte reconocido por el profesor Claus Roxin y Albín Esser, o cuanto menos elimine la antijurídica al hecho.

Una precisión relacionada a la valoración de las conductas eutanásicas tanto pasivas como activas, es que como hemos señalado anteriormente lo que diferencia la eutanasia pasiva de la activa es la existencia de un tratamiento médico indispensable para el mantenimiento de la vida del paciente. Sin, embargo, ambas conductas pueden tener la misma valoración positiva, véase por ejemplo el caso entre la diferencia entre desconectar un tubo de alimentación para que alguien pueda morir de hambre y la posibilidad de administrarle un barbitúrico que cause la muerte en menos tiempo y con menos dolor. En estos casos resulta valorativamente dudoso que deba estarse ante un caso de homicidio, cuánto podría estarse ante un caso de auxilio al suicidio que en otras fórmulas legales encuentra sustento en que este auxilio llegue hasta cometerse actos ejecutivos del mismo.

El Homicidio por piedad se encuentra tipificado en el Código Penal (Peruano):

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

La eutanasia activa en el Perú se encuentra penado con la figura de homicidio por caridad, la piedad, la compasión y cariño, es un delito en cual se castiga severamente con pena privativa de libertad no mayor de tres años, al decidir sobre la vida de otro con el pretexto de tutelar la vida humana independiente. La Eutanasia también es nombrada de muy diferentes maneras: bien morir, Agonía buena, muerte misericordiosa, buena muerte homicidio pietista, homicidio piadoso contrario a la distancia que significa la prolongación de la vida de forma, lamentable agonía, dolorosa.

El homicidio piadoso se encuentra definido como una muerte que el sujeto activo le trata al sujeto pasivo por móviles pietista y para por fin a la agonía y muerte atroces y seguras.

Según (Azua, 1929) define la muerte piadosa y con criterio jurídico como “la muerte tranquila y sin dolor, con fines liberadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto, o con objetivo eliminador de seres desprovistos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales”

El Código Penal de año 1986 (Art. 114) y en 1991 (Art. 112) en su tipo penal de lo injusto del homicidio por piedad se dio su reforma que se tipifica en el Código Penal vigente de 1991. Al tipificarlo se dio con la sorpresa de la anticonstitucionalidad del tipo penal con la Constitución de 1979, el cual se consagraba en su Art.2 él “derecho al libre desenvolvimiento de su personalidad” el cual este derecho de rango constitucional se encontraba afectado con la posibilidad de un padecimiento o muerte indigna.

En cuanto la Constitución de 1993, existe conflicto del tipo penal del homicidio pietista, con lo dispuesto en el Art. 1 de la Constitución del Perú el cual se consagra “la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado” ya que el actor que intente matar por piedad se encuentra en el dilema de proteger la vida y muerte digna, este accionar de amor no puede recaer en castigo sin haber la inmoralidad y estupidez

En la Constitución Política del Perú en su artículo 2 se defiende el libre desarrollo de la persona, derecho que igualmente manera se da la posibilidad de que encuadre el homicidio por piedad.

Por su parte (Pérez, 2006), comenta el tipo del homicidio piadoso en el Código de 1991 diciendo:

“El homicidio piadoso o por piedad contiene algunos requisitos que podrían hacer imposible o difícil acogerse a él. Comprende solamente, como sujeto pasivo, a un enfermo incurable, eliminando la posibilidad de incluir a los heridos incurables. La exigibilidad, de la solicitud realizada de manera expresa y consciente que formule el enfermo incurable para acabar con sus padecimientos, excluye numerosos casos en los cuales el enfermo se encuentra, por su propia dolencia, incapacitado para realizar el pedido bajo esas condiciones. Finalmente, el tipo no prevé la situación en la cual el agente actúe movido por el noble deseo de terminar con los constantes

sufrimientos que padece el sujeto pasivo aunque no exista el pedido expreso. No obstante lo que ocurre en el Perú, desde tiempo y en las más distantes latitudes la idea de licitud de la muerte eutanásica ha realizado grandes progresos en la presente centuria, por no remontarnos a Rusia de 1794 en donde el homicidio practicado por móviles de conmiseración para con el enfermo o herido grave se castigaba con pena menor”

CAPITULO III: MUERTE DIGNA

Una muerte digna es aquella que se produce sin la necesidad de generar dolores o sufrimiento físico y tampoco psicológico del enfermo que se está en tratamiento y cerca de la muerte, protege la autonomía del enfermo terminal como un derecho, respetando siempre su voluntad.

Es decir, hablamos de muerte digna a la voluntad que tiene cada persona de realizar de forma asistida, todos los cuidados paliativos y alivios brindados por los médicos, practicando todos los consuelos humanos que sean necesarios, podemos decir entonces que muerte digna es aquel acto que posee una persona para finalizar la vida sin dolor, sufrimiento, cuando los tratamientos médicos no son suficientes para aliviar los dolores que producen una enfermedad.

El derecho a morir de manera digna se encuentra contemplado en la sugerencia 1418 (Discusión de la Asamblea de fecha 25/06/1999) emitida por el Comité de Europa, acerca del Salvaguardo de la Dignidad de la Persona y sus Derechos Humanos, que tengan enfermedades Terminales y Moribundos; nos dice que existen las fases que a continuación se van a mencionar:

- Permitir obtener una información completa y verdadera, respetando los derechos que tiene el enfermo de ser informado correctamente.
- Respalda a los pacientes con enfermedad terminales para que no sean medicados contra su voluntad.
- Afirmando que en el futuro se respetará la voluntad del paciente de rechazar algún tratamiento médico, en el caso de que se hubiese ocurrido, siempre y cuando se presente documentos escritos como el testamento en vida, las voluntades anticipadas o las Directivas Previas.
- Los cuidados necesarios que deben tener los pacientes son dirigidos para poder llevar de manera más confortable el proceso de la enfermedad y por ende de la muerte.
- Obtener el tratamiento adecuado para luchar contra el dolor físico, pese a que este reduzca la vida.
- Obtener ayuda psicológica para calmar el daño mental.

Este Consejo se encuentra delimitado por aspectos sumamente importantes que la exhorta la Asamblea para que el Estado integre el derecho para la protección social y legal indispensable contra los temores y las amenazas que el paciente en fase terminal enfrenta, de esta manera se ejecute la regulación legal en función a:

- Morir sometido a dolencias intolerables.
- La voluntad que tiene un paciente con enfermedad terminal contra el alargamiento que tiene el proceso de la muerte.
- Morir en degeneración y en el abandono.
- El temor de morir y ser una carga social.
- La limitación del soporte vital por medios económicos.
- La carencia de recursos materiales para la ayuda apropiada del paciente con enfermedad terminal.

CAPITULO IV: DIGNIDAD

DIGNIDAD HUMANA SEGÚN KANT

Kant delimita que la dignidad es una asignación que posee todo ser humano como miembro de la sociedad, es una solicitud moral que diversifica a las personas de los animales. Por lo tanto, el deber que todas las personas tenemos es de no negar la dignidad, por lo que si se niega o lesiona la dignidad de otra persona estaríamos vulnerando de manera propia nuestra dignidad.

Las personas tienen voluntad para proponerse fines, capaces de distinguir entre lo justo y lo injusto, la moral y lo inmoral y sobre todo de obrar de forma responsable. El valor que tiene cada persona no es subjetivo, ni se vende, sino que esta es el resultado innato de la dignidad de los seres humanos racionales, autónomos y libres.

Por ello, se tiene como concepto central a la autonomía moral, que Kant caracteriza, para constituir el fundamento de la dignidad en los seres humanos: "La autonomía, es, el principio de la dignidad que tienen los seres humanos racionales como naturaleza", esta caracteriza moral señala una desigualdad entre seres humanos y los animales, a la vez, deja libre un espacio para la consideración de otros seres que pudieran ser imputables moralmente.

Finalmente, según la ética kantiana, se debe determinar lo siguiente: primero, que la dignidad humana es un asunto fundamentalmente moral: por que radica en la autonomía. El principio de la dignidad en los seres humanos no remite a la especie genética o a la constitución ontológica, sino a la autonomía moral. Como resultado, los integrantes de la humanidad tienen la misma dignidad.

CAPITULO V: DISTANASIA Y ORTOTANASIA

Es necesario precisar el significado del término distanasia (proviene del helénico “dis”, mal), etimológicamente es lo opuesto de la eutanasia.

Según (MUÑOS CAMARGO, 2012):

“Radica en retrasar la muerte todo lo posible, por todos los medios utilizables, aunque no posea esperanza alguna de alivio, y eso signifique causar al moribundo unos sufrimientos incrementados a los que ya padece, y que, obviamente, no lograrán esquivar la muerte inevitable, sino sólo postergarla unas horas o unos días en unas condiciones deplorables para el enfermo. Llamada también ensañamiento y encarnizamiento terapéutico, entre otras acepciones, aunque sería más preciso denominarla obstinación terapéutica, que es el uso de intervenciones quirúrgicas y/o medidas de resucitación u otros procedimientos no habituales a enfermos terminales, cuya muerte por inminente y/o consumado se retrasa por todos los medios”.

Las escalas frecuentes simétricas o útiles, son aquellas que se dan un diagnóstico y tratamiento indicado para la recuperación o sanación de un enfermo.

Estas decisiones fuera de lo normal o discordantes, se tiene que aplicarlas a un enfermo sin tener la probabilidad de recuperación únicamente logra alargar el curso de morir y solicitan equipos de gran tecnología, menos cuantiosos y muy costosos. La utilización de tratamientos ordinarios es una base obligatoria, mientras que el de tratamiento extraordinario es facultativo.

FACTORES QUE PERMITEN LA EMERGENCIA DE LA DISTANASIA

- ✓ Factores culturales e históricos: En el siglo medio, morir o practicarse algún tipo de muerte era un hecho público y totalmente aceptado por familiares que evitan reconocer la muerte, intentan pasarla por alto, la persona muere ignorando la muerte; Por otro lado, se menciona también que la muerte invertida, la cual es a causa de la ciencias médicas, se da una muerte a través de la administración de los establecimientos médicos.
- ✓ Factores tecnológicos: la evolución tecnológica es uno de los más importantes para la actividad médica y a través de ella se pueda llevar acciones contra las personas con enfermedades terminales internadas en un centro médico. Pero en

la medicina la tecnología puede ser que favorece y perjudica, las ventajas son claras, las afectaciones no son reconocidos. Esto es adaptable al crecimiento tecnológico que se utilizaban en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) y en otras áreas.

- ✓ Factores derivados de la evolución de la Biomedicina: es importante que haya una actitud investigativa, no modulada, incorporada para la buena formación de los médicos, asimismo, se de una buena organización de la función médica, dirigida a la indagación del verdadero diagnóstico o la petición de comprender la conducta de una inestable fisiología, puede llevar a solicitar estudios o a ejecutar maniobras que además de la curiosidad investigativa que añaden bienestar al paciente.
- ✓ La influencia de lo jurídico: es importante indicar que las explicaciones de los derechos de los pacientes son muy importante, asimismo se deben reglamentar legalmente, y así ser más rigurosos para la práctica de la profesión y la probabilidad de demandas por mala praxis, el médico en un actividad medica crítico, empieza a seguir la medicina defensiva, el cual se aumenta la petición de diferentes evaluación de diagnóstico, estancia hospitalaria, interconsultas, consumo de medicamentos, etc.
- ✓ La influencia del mercado: En la actualidad la profesión médica, interactúan con dos fuerzas que de naturaleza persiguen fines de provecho económico; por una parte el centro farmaceutico y de producción de insumos e equipo, y por la otra las empresas prestadoras de servicios y aseguradoras. Estas empresas opositoras compiten entre sí para poder recaudar los mismos recursos; entre ellas se favorecen el consumo, asimismo se restringen para la compra de productos médicos. Debido a ello, se dan conflictos en el perímetro de la labor clínica y especialmente en las decisiones del término de la vida, esto se debe a la conformación de las fuerzas económicas que informan en el mercado de la salud.
- ✓ Factores médicos: Este factor es importante debido a que, se tomaran decisiones de admitir o no a un paciente en la sala de UCI, se dan ciertas oposiciones pero una vez allí, negar o aplazar las medidas de apoyo vital, pueden estar influenciadas por factores de la biografía del médico como el tipo

de preparación recibidas, no obstante, la especialización médica o quirúrgica o el calidad de control de sus actividades, el género, la edad o los años de práctica son muy importantes, debido a que con esos requisitos el medico podrá brindar esperanza de vida. Asimismo, se debe considerar también el factor administrativo que se da dentro del centro médico, debido a que también va a necesitar la relación laboral (ser doctor tratante o médico de planta), el tamaño de la UCI que decide en contemplación la cantidad de camas disponibles. Y por diferentes motivos injustificables del paciente, como detalles de personalidad (ser joven, positivo o sociable), o su aspecto físico, su desman de alcohol, cognitiva pre mórbida, estado socioeconómico. Al escenario de la variabilidad, se suma el de la inseguridad, que rodea las determinaciones clínicas, poseen factores alterables y otros no.

CONSECUENCIAS DE LA DISTANASIA

✓ Sobre el paciente:

Padecimiento, dolor nostalgia y otros sentimientos adheridos a un paciente, compone uno de los objetivos generales del trabajo médico. Aparte del dolor, según el estudio de (NELSON MENDOZA, 2000):

“Encontró que 55% a 75% de pacientes con cáncer, críticamente enfermos, soportan la incomodidad, ansiedad, trastornos del sueño, hambre o sed insatisfechos de moderados a severos, un 40% sufrían depresión y 33% disnea. Asimismo, los pacientes en UCI pierden el control sobre el ambiente, sobre su salud y sobre su cuerpo. Son sometidos a exámenes frecuentes, pérdida de la privacidad, de privación de sueño, y frecuentemente a trato impersonal. Pueden desarrollar estrés emocional, trastornos del pensamiento y del comportamiento y alteraciones psiquiátricas como delirio, reacciones psicóticas y síndrome de respuesta al estrés. En ese sentido, esta consecuencia lo único que generaría es no tener una vida digna, puesto que existe un alto índice de sufrimiento del paciente. Por otro lado, se encuentran otros efectos sobre el paciente que se refieren a la vulneración de los principios de la bioética médica”.

En primer lugar, la distanasia infringe el principio de autonomía; El paciente a causa de condición clínica no está en ejercicio de desarrollar acciones, ni someterse a las decisiones únicas porque no puede actuar, no puede manifestar sus sugerencias, ni accionar según su fortaleza. Queda claro que al estar un paciente en un estado inconsciente, sin poder manifestar su decisión frente a su realidad, los familiares deberían tomar decisiones por él.

En consecuencia el médico a cargo debería en primer lugar requiere al paternalismo, el cual no es necesariamente reprochable, en este caso se demuestra con el razonamiento de ayudar al paciente, frente a la gran pérdida de autonomía que muestra.

En segundo lugar, como ya se ha mencionado se puede tomar decisiones compartidas. El respeto a la autonomía no es fácil de corroborar en estas circunstancias. En otros países fuertemente autonomistas se trataron de fomentar las directrices anticipadas, las cuales no han tenido la aceptación esperada. Desde otro punto en etapa terminal.

Según (Engelhardt, 2001), menciona: “Las posibilidades de éxito del tratamiento, la calidad de los resultados y la duración de la vida se hacen mínimos, mientras los costos generalmente son altos. En estas circunstancias el deber de beneficencia se extingue y por consiguiente, cualquier tratamiento de índole curativo que se aplique, pierde su connotación de beneficio”.

✓ **Sobre el personal sanitario:**

En este punto debemos tomar en cuenta, los sentimientos y dificultades que pasan tanto las técnicas, enfermeras y médicos, puesto que ellos al observar que la persona ya no tiene posibilidades de seguir con vida, y observar que hay pacientes que necesitan de cuidados y que tienen más probabilidades de vivir, asimismo, la falta de maquinaria o instrumentaria estaría siendo utilizada para los enfermos terminales, siendo necesario para los médicos poder utilizar esas herramientas para ayudar puesto, que los cuartos donde se debería hacer los tratamientos a esas personas está ocupado por una persona que tiene mínima probabilidad de fallecer,

Haciendo mención a (Kottow, 2002) dice: “que pueden surgir sentimientos de frustración cuando la enfermedad del paciente progresa; sentimientos de impotencia frente a las enfermedades, junto con culpa, temor de enfermar, deseo de separarse o evitar pacientes para escapar de estos sentimientos. Esta mezcla de emociones, afecta la calidad del cuidado clínico, la propia sensación de bienestar del médico y, si ello no es reconocido, genera angustia, desgaste profesional y juicios incorrectos”.

✓ **Sobre las instituciones:**

La distanasia, afecta a las instituciones en lo económico, debido a que se hacen gastos innecesarios para tratar de estabilizar a una persona que tiene mínimas probabilidades de vida, y también el desgaste de los médicos; también, es posible que conservar a un paciente con soporte vital genera pagos y ganancias extra, esto determinado por las condiciones contractuales; tomando en cuenta lo antes expuesto, no solo se generan gastos, si no también desgaste de personal, esto genera más contratación de personal para poder atender de manera eficaz a las personas.

ORTOTANASIA

Consiste en todas las medidas que se aplican para aumentar la calidad de vida de los pacientes terminales a quienes se les diagnostica la muerte dentro de un corto plazo. Asimismo, se evita el sufrimiento a los pacientes haciéndoles que estén en un ambiente cómodo, asimismo se dan medidas proporcionadas para que se disminuya o suprima el dolor; se procura que el paciente recibiendo una atención de calidad, en la cual pueda ser beneficiario de todo cuando le favorezca en cuando a medicina recreación entre otras; se otorgan tranquilizantes y analgésicos seguidos de dosis que se requiera, así también lo más relevante es el dialogo del paciente con su médico. A diferencia de los anteriores el fin de la ortotanasia es ayudar a morir al paciente de una manera sumisa y tranquila. La ortotanasia tiende a conocer tiene como fin hacer que el paciente tenga un momento natural de la muerte y sus circunstancias concretas, sin querer ayudarlo para que de esa manera no incidir en la eutanasia reprochable, mucho menos alargar artificialmente la vida de la persona con medios inoficiosos para no caer en el límite de la distanasia

Para que se pueda dar buenos resultados, es necesario Según (Amorin Chumacero, 2009) refiere que “aplicar un programa de organización y capacitación de las personas encargadas de la atención del enfermo, asimismo comprende a los médicos, a las enfermeras que están más tiempo en contacto con el paciente, estudiantes, familiares y amigos. Se debe tener un equipo multidisciplinario que pueda atender al enfermo próximo a morir en el lugar más apropiado para cada paciente, el que puede ser el hospital, el hospicio o el propio domicilio del paciente.

**CAPITULO VI: FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA CONCEPCION PRO
VIDA**

CONCEPCION RELIGIOSA

CARTA ENCÍCLICA EVANGELIUM VITAE (EL EVANGELIO DE LA VIDA)

Crítica a la Legalidad de la Eutanasia:

En muchos ámbitos tanto político como estatal, el derecho a la vida, muchas veces se pone en discusión, mayormente en los casos de los enfermos o pacientes con enfermedades. Hay ciertas críticas sobre la eutanasia, empero el resultado es nefasto debido a que la población siempre resalta la palabra: el derecho no tiene valor si está argumentando concretamente en la intocable dignidad de la persona, sino por la decisión tomada de un tercero que es el más. Es así que la democracia, a pesar de sus normas, va por un sendero de totalitarismo fundamental. El gobierno deja de hacer prevalecer derechos en el cual viven por el principio de igualdad, es así que se le brinda facultades a las personas y puedan dar a entender el poder el cual tiene de la vida de los más débiles e indefensos, como son los niños y ancianos. Así toda la posición tomada muestre la protección de la legalidad, se permite el aborto y/o eutanasia con votación según las normas democráticas. Estamos ante una horrible forma de legalidad, el cual se da la idea democrática, es cierto el cual se reconoce y protege la dignidad de la persona.

Por lo antes dicho es de vital importancia el rechazar el aborto, infanticidio, a la eutanasia, hechos que atribuyen a la decisión humana como un tema de perversidad e inicua: el de un poder absoluto sobre los demás y contra los demás.

LEY CIVIL Y LEY MORAL:

Para las religiones proféticas la vida es una propiedad divina y como tal mantiene su valor incluso en sufrimientos y dolores, es así que la prohibición de matar a otro es compartida por cualquier ética que respeta los Derechos Humanos. Asimismo, se dice que no se protege por provenir de una voluntad divina, es decir de un ente supremo, sino porque preserva la vida humana constituyendo una conducta solidaria y justa para la sociedad.

Es por ello que las posiciones que mantienen el catolicismo, el islamismo y el judaísmo son coincidentes en el rechazo contundente y abstracto respecto a la eutanasia. Los argumentos en los que se basan dichas religiones al rechazar las conductas eutanásicas son de naturaleza teológico-dogmática, es decir estas no pueden ser debatidas, precisamente porque se basan en dogma, por tanto, no admiten prueba en contrario.

Al centrarnos en los argumentos teológicos que las religiones emplean actualmente para oponerse a la eutanasia, quedan resumidos en los siguientes:

- La vida no pertenece al ser humano, puesto que solo le corresponde a Dios disponer de ella, constituyendo una propiedad divina. Por tanto, el hecho de quitarse la vida, ponerla en riesgo sin causas suficientes configuran pecados mortales contra Dios, ya que la vida es considerada divina y se debe proteger y cuidar en todo momento por su gran valor, sin importar los sufrimientos o penurias que está presente. La vida es considerada como valiosa desde que uno es concebido hasta que llegue la muerte.
- A pesar de que una persona se encuentra sometida a un profundo dolor o sufrimientos no es justificación para producir por sí misma la muerte, puesto que el sufrimiento es considerado también como un valor místico.
- La eutanasia es equitativa al asesinato, la eutanasia pasiva es aún más grave puesto que se causa la muerte a un enfermo de manera indirecta y va en contra de la voluntad divina y el fin destinado que se tiene para la persona.

Mientras que para (Maciá, 2008) la vida es vista desde otra perspectiva, este considera que por el mismo hecho de que cree y ama vivir tiene derecho a decidir el momento de morir, porque un Dios que impide al hombre poner fin a su vida cuando este viene cargando sufrimientos, problemas, dolores y graves padecimientos no sería un Dios generoso y misericordioso como se le hace llamar, y lo más importante no sería amigo del hombre. Este teólogo reivindica el derecho a morir con determinación, cuya justificación versa en dos principios:

- Primer principio: Si todos tenemos responsabilidad sobre nuestra vida, porque debería de privarse la misma en la última fase.
- Segundo principio: Al ser cristiano como muchos hago un llamado en favor de cada cual para decidir de manera responsable el momento y la forma de su muerte.

A su vez, agrega que Dios nos ha regalado el derecho de autonomía de manera plena porque confía plenamente en la libertad que tenemos para tomar grandes decisiones. Vale decir que autonomía es el opuesto de arbitrariedad, constituyendo la decisión que guarda la conciencia. Esta autonomía se basa estrictamente en la responsabilidad que tenemos de

nosotros mismos y también de los demás, a pesar de que muchas veces la persona no actué de manera responsable.

Asimismo, en función a la eutanasia activa el teólogo no la considera como un acto de violencia sino como un acto de gracia que se le regala al enfermo y a su vez confronta la posición de los funcionarios de la iglesia que considera que al ser la vida humana un don de Dios esta es indisponible, puesto que si bien es cierto es un regalo divino es cierto también que por voluntad de Dios es tarea humana ejercerla y por tanto eso demuestra la responsabilidad y confianza que deposita en nosotros.

POSICION MODERNA

Los tradicionalistas pro-vida relacionan este término con diversos conceptos, por un lado, incluye una naturalidad biológica por tanto se fundamenta en la medicina, ciencias, y al mismo tiempo esta depende de Dios. Ante ello nos encontramos en un conflicto de fundamentos, sin saber cuál es el que realmente defienden los conservadores pro-vida.

El grupo pro-vida protege fundamentalmente la vida la cual parte desde la preocupación sobre la misma en cuanto a la estructura biológica que esta posee en el embrión, considerándolo como un sujeto de derecho que necesita ser protegido por el Estado. Es así, según este grupo de actores sociales, la vida se forma desde el matrimonio realizado por una mujer y un hombre considerándose como transmisores de vida junto a Dios. Es por ello que para este grupo se encuentra prohibido el uso de anticonceptivos, puesto que impide la fertilidad de una mujer el cual es considerado como un regalo sumamente valioso por Dios.

Cabe señalar que la perspectiva de los tradicionalistas pro-vida, la eutanasia es una práctica que va contra la muerte natural, aquella que es destinada por Dios y solo este puede decidir sobre la misma. Ante ello, existe una controversia en función a la determinación de una muerte natural, puesto que para determinado sector puede ser considerado como el fin de los fenómenos de la vida lo que con el fin de la vida de cada individuo. Si bien la manera de reconocer la muerte en el transcurso de los años ha evolucionado paulatinamente, como ejemplo de ello tenemos el artículo 108 de la Ley General de Salud en la legislación peruana, en donde se considera que la muerte pone fin

a la persona cuando cesa la actividad cerebral de la misma independiente a la actividad biológica de alguno de sus órganos o tejidos.

De este modo, nos encontramos ante otro paradigma ya que puede darse el caso en que una persona se encuentre en un cuadro de muerte cerebral, sin embargo esta vida que ya no es considerada y respaldada por intervención de la tecnología médica.

**CAPITULO VII: FUNDAMENTOS TEORICO DE LA CONCEPCION PRO
DERECHO**

Según el grupo de Pro derechos tiene una perspectiva mucho más clásica de la vida en sí, la cual define a la vida no solo biológica y el proceso que esta tiene para dar origen, sino que plasma su fundamento en la garantía de la dignidad del sujeto sobre la cual versa toda la situación.

Este grupo de pro derechos nace sobre proteger la vida de la persona (de su derecho a elegir y su autonomía) con el objeto de defender la dignidad que tiene una persona. Esta protección se basa en la dignidad en cuanto a la forma de vivir constituyendo una mejor calidad de vida y a su vez, respecto a la forma de morir en donde la persona puede decidir cómo y el momento de su muerte con la finalidad de que esta constituya una muerte digna.

De esta forma, podemos hacer una comparación sumamente ligera pero contradictoria con el grupo pro-vida el cual defiende a la vida desde el instante de su concepción, vale decir que es por ello que prohíbe también el aborto, y a su vez se encuentra contra el uso de anticonceptivos ya que restringe el origen de la vida, siendo este el fin del vínculo matrimonial entre un hombre y una mujer. Mientras que el grupo pro-derecho protege la concepción de un nuevo ser siempre que esta tenga una vida que sea considerada digna, y con la finalidad de evitar sufrimientos, de la misma forma no prohíbe el uso de anticonceptivos puesto que si los nuevos sujetos de derecho no gozaran de una vida digna, entonces es mejor evitar la creación de los mismos.

Por ello, cuando nos encontramos ante un problema social como la eutanasia, el grupo de actores sociales que defienden la dignidad se enfoca esencialmente en aquellos casos en el que el paciente se encuentra en desahucio o cuando los tratamientos a los que somete solo generan dolor y sufrimiento, es entonces donde sale a flote la protección del grupo Pro derecho, el que delimita la vida como un ente de dignidad, que al llegar a su fin debe ser ejecutado de forma digna, teniendo los criterios necesarios para entender que el fin de la persona debe basarse también en una muerte digna.

Es decir, para el grupo de Pro derechos, la vida es un derecho y por tanto es un derecho también decidir sobre la misma, en cuanto a la forma y el fin en los que decide terminar con esta, basándose en el principio de autonomía.

CAPITULO VIII: PROBLEMÁTICA DEL CONCENTIMIENTO PREVIO

El consentimiento previo versa sobre un documento escrito de manera oficial en el que una persona voluntariamente expresa de manera anticipada su anhelo de determinadas intervenciones terapéuticas con la finalidad de que ese anhelo sea cumplido por el personal médico que le atienda.

Es así que este escrito puede ser elaborado por cualquier persona mayor de edad que se encuentra en ejercicio de sus derechos y que tenga pleno desarrollo de sus facultades mentales, así como el actuar voluntario, es decir presión o manipulación de terceros.

Se debe tener en cuenta que la persona puede manifestarse de manera personal como lo mencionamos anteriormente, sus anhelos van a predominar sobre el documento escrito, es decir si dicha persona después de haber realizado el documento de voluntades previas no se encuentra bien de salud, si su vida corre peligro y determina que le deben aplicar las medidas terapéuticas, que antes dejó de manera escrita que no quería que se le apliquen, en ese caso prevalece su derecho de autonomía sobre todo lo actuado.

Por otro lado, el documento tiene validez solo cuando la persona enferma se encuentre en un estado irreversible y no pueda manifestar libremente su voluntad, de esta manera se pretende disminuir el daño terapéutico en aquellas personas en que la muerte está confirmada y no existe ningún método para devolverle la vida.

TESTAMENTOS VITAL:

¿QUÉ ES UN TESTAMENTO VITAL?

Según (Carballal) El testamento vital “Es en definitiva, una declaración de intenciones sobre nuestro futuro. No desaprovechemos esta posibilidad de permitir que se conozcan nuestros deseos sobre algo tan importante como la salud, la manera de afrontar la enfermedad y el fin ineludible de todos.

Un testamento vital o también llamada declaración previa de voluntad, es una manifestación de voluntad expresa anticipadamente por parte del paciente, en la cual va a expresar su consentimiento sobre su vida, si en caso tuviera una enfermedad terminal, cabe precisar que el propósito de este testamento es dejar plasmado qué decisiones la persona desea que se tomen para así evitar que sea coaccionado a procedimientos que él paciente no estaría de acuerdo y así prever conflictos entre familiares.

EN EL MISMO PODRÁ DECLARAR:

- ✓ Tratamiento al que este desea y no pueda ser sometido a tratamientos que este no quiere, en caso de sufrir una enfermedad terminal o un estado vegetativo persistente.

En esta sección podrá declarar cuáles tratamientos usted estaría o no, de acuerdo a someterse. Por ejemplo, tratamientos artificiales de resucitación o preservación de vida.

Entre ellos:

- ✓ Resucitación cardiopulmonar
- ✓ Operaciones exploratorias o cirugías
- ✓ Diálisis o transfusiones de sangre
- ✓ Respiración artificial
- ✓ Alimentación por tubos
- ✓ El anhelo de que se le brinden cuidados paliativos.
- ✓ La designación de un tutor legal.

En esta parte puede designar de antemano quién usted desea que sea la persona que se haga cargo de las decisiones importante respecto a usted. Se recomienda que la elección de esta persona sea muy bien analizada, pues debería ser alguien que vaya a fin con sus creencias y esté al tanto de todas sus voluntades.

En ese sentido para la aplicación del principio anterior, se estaba hablando de pacientes que no tienen opciones de vida

Esta determinación se debería regular también en nuestra legislación, sería de gran valor poder extraer ese tipo de método a nuestra legislación, y así poder evitar cualquier tipo de sufrimiento por parte de las personas que está padeciendo diferentes causas de enfermedad, asimismo, también se estaría respaldando al personal médico, en el aspecto de que no se le impute delito alguno si desconecta, o realiza algún tipo de actividad, para finalizar con la vida de una persona.

CAPITULO IX: DERECHO COMPARADO

LEGISLACIÓN Y CASOS SIGNIFICATIVOS EN EL DERECHO EXTRANJERO

✓ SISTEMAS QUE PERMITEN LA ATENUACIÓN DE LA PENA.

Analizando el derecho comparado de debe observar las igualdades y divergencias entre ordenamiento jurídico para así poder decidir la importancia de estas normas internacionales, por ejemplo en el derecho de Costa Rica, precisamente en la forma del homicidio por compasión y sus efectos legales. Se hará una comparación con los países que efectivamente obtienen una pena en el derecho positivo para el homicidio por compasión, pero que debe denotar distintas atenuantes que distintamente reducen lo gravoso que puede ser el castigo de dicho delito. Es necesario precisar que los países que aceptan algún tipo de disminución en su ley penales de Alemania y España, son dos escuelas jurídicamente grandes que pueden dar un amplio horizonte sobre el fundamento de la disminución, aun así, denotan diferencias importantes que enérgicamente se abarcarán.

El caso Alemania tiene en su ley penal tipificado el delito de homicidio a súplica, el cual como lo explica (NUÑEZ LEON, 1999) señala que “desde el punto de vista terminológico suele evitarse la palabra eutanasia con objeto de soslayar cualquier tipo de asociación con las atrocidades nazis en el pasado”, justa razón debido a las repercusiones en temas de Derechos Humanos que generó en Nazismo a nivel mundial“

Manifiesta que “el homicidio a petición se regula en el numeral 216 del Código Penal Alemán, la cual establece que:

“El que matare a otro determinado por expresa y seria petición de este, será castigado con pena de prisión de seis meses a cinco años”.

Manifestando la sola necesidad del permiso de la víctima para que sea el único elemento fundamental y así poder diferenciar del homicidio simple y determinar su disminución. Además, regula la tentativa en el tipo penal, en la cual marca una diferencia en la regulación nacional, puesto que en éste hay tentativa esta no se determine en el tipo penal. La tentativa es, para la ley nacional, una definición de la Parte General del Código Penal, asimismo se disimilitud del caso alemán al darse una técnica normativa que necesita que las disposiciones sobre tentativa puedan tener relación con un delito de la Parte Especial.

En ese sentido, la doctrina alemana resulta muy importante para decidir sobre una disminución al homicidio por suplica, el grado de antijuridicidad que produce la conducta del sujeto activo, siendo se responda a una solicitud expresa de la persona pasiva, por ejemplo, el caso de un sujeto con una enfermedad terminal que solicita su muerte. Es por ello que en estos casos la conducta de la persona activo es poco grave que en el caso de un homicidio. Sin embargo, debe aclararse que el tipo penal del homicidio por suplica en el Código Penal Alemán no incluye una causa determinada en la acción como se da en el ordenamiento nacional que necesita que el sujeto activo sea movido por un sentimiento de súplica. Roxin (1999) señala

“La tesis de que debería ser interpretado restrictivamente de modo que únicamente abarcara muertes irracionales. Pero siendo racional el deseo de morir de una persona, su derecho a la autodeterminación debe respetarse de la misma forma que en la eutanasia indirecta o en la pasiva”

El autor menciona que estaría bien otorgar a los pacientes morir con dignidad y que se le aplique la eutanasia, sin que se impute algún hecho a los médicos, individualmente que la acción se dé como eutanasia activa. Por lo tanto, dándose en el consentimiento y manifestación de paciente, se debería dar una despenalización en cuanto al

A consecuencia de esto se lleva a cabo ciertos debates por ese delito, por lo cual era necesario que se realizaran movimientos impactantes en el sentido de disminuir la pena, se requiere destacar que el camino a la despenalización de la eutanasia empieza en el vigente Código Penal, pero fue singularmente despistada y la ineludible el debate social de la eutanasia, por la naturaleza polémica del tema.

ESPAÑA

En la actualidad la eutanasia no está legalizada, en este país, y todo aquel que lo hiciera o aplicare, se encontraría cometiendo un delito, tipificado en la figura penal de “homicidio”.

Es así que en el artículo 143 inciso 1,2 y 3 de su Código Penal, establecen:

“Que la pena deriva de cada acción, lo que proporciona de vida a otra persona, pese a encontrarse dentro del entorno eutanásico. Asimismo, la Constitución Española delimita

el desarrollo libre de la personalidad como derecho fundamental, prohibiendo de esta manera los tratos degradantes e inhumanos”.

Por este motivo, se debe aplicar en derecho a que el paciente tenga una muerte digna, mas no aplicando la eutanasia.

A su vez, esta misma ley adhiere el derecho que tiene un paciente para poder rechazar los tratamientos paliativos, el derecho a la igualdad de atención médica para todos los enfermos y el respeto de las creencias que tiene el paciente al momento de morir; teniendo como finalidad:

- Conservar la dignidad de la persona al momento de su muerte.
- Garantizar siempre la independencia y la voluntad de la persona enferma durante su muerte teniendo en cuenta la declaración anticipada de su testamento.

Del mismo modo la Ley 41/2002 reconoció las “instrucciones previas” manifestando lo siguiente:

- Las personas mayores de edad son libres y capaces de manifestar de forma anticipada cuál es su voluntad, para que en un futuro esta se pueda cumplir, en el momento que lleguen las situaciones, en las que no sean capaces de poder expresar, que tipo tratamientos de salud van a recibir.
- Se puede dar potestad para que un representante sirva de dialogador con el personal médico para que se realizar su voluntad.

Por lo tanto, al abordar esta ley se determina que se valora esencialmente la autonomía de los seres humanos, puesto en dicho país la eutanasia aún no está reconocida en su marco legislativo. Vale decir, que, si un enfermo no quiere someterse algún tratamiento médico, en la cual pueda morir dignamente sin sentir ningún dolor a causa de la medicina, solo necesita que su voluntad sea manifestada en el denominado “documento de voluntades previas”, de esta manera se está prevaleciendo su derecho a tomar decisiones sobre su vida, si en algún momento esta persona ya no puede valerse por sí misma.

Mientras que en el año dos mil once se admitió el anteproyecto de “Norma de Cuidados paliativos y Muerte digna” la cual tiene por objetivo que los sufrimientos innecesarios sean evitados, brindando así al paciente y a sus familiares garantías, de esta manera están respetando el derecho a rechazar algún tratamiento con la única finalidad de evitar sufrimientos innecesarios dirigidos de forma directa a una muerte exacta.

Esta ley tiene origen en caso de Inmaculada Echevarría, que demoró seis meses para poder ser desconectada del respirador que la conservaba con vida, es esta razón se hizo necesario definir la ley de autonomía del paciente emitido en este año en función a la regulación de los derechos de pacientes con enfermedades terminales.

HOLANDA:

Este país, es uno del claro ejemplo de aplicación de nuestro tema que es la aplicación de la eutanasia en Holanda, en donde en el 2002 se admitió la ley que permite realizar este tipo de actos, claro está, bajo ciertos parámetros y requisitos con controles previos. Sin embargo, esta ley al ser positivada empezó a generar muchos casos judiciales, que se tuvo que analizar con cautela por las cortes de ese país, en las cuales se absolvían a los médicos debido a que si se estaba aplicando al eutanasia con garantías previas y que habían sido establecidas en la jurisprudencia. Asimismo, la misma población estuvo de acuerdo y aceptaban que se aplique la eutanasia.

BELGICA:

En el país de Bélgica, se asemeja a la legislación de Holanda, en la cual aprueba se el 28 de mayo del 2002 y comenzó en vigor el 22 de setiembre de ese mismo año la Ley Relacionada a la Eutanasia que en términos generales muestra muchas coincidencias con el país de Holanda, sin embargo exhiben algunas diferencias y especialmente se analizan en dicho país; Se da la referencia explícita a la eutanasia sino que se explica el procedimiento como “finalización de la vida a pedido propia” refleja el esfuerzo de poder regular la eutanasia, en este país la definición de eutanasia, es un término muy debatido en la doctrina y al que se le han dado múltiples definiciones; por lo que llegar a un concepto preciso sería el primer paso en el proceso de legalización de la eutanasia.

Respecto al estudio el autor (Wall, 1994) propone que:

Se desarrolla el proyecto de ley considerando su aplicación únicamente en contextos médicos y ubicándola como una acción entre muchas que realizan los médicos respecto al final de la vida, como los casos de terminación de la vida sin solicitud expresa o la administración de medicamentos para mitigar el dolor y que pueden acelerar el proceso de muerte de la persona”

En ese sentido es se puede concluir que en Bélgica se da una muerte sin consentimiento, con el tan solo hecho de saber que el paciente no tiene posibilidades de sobrevivir.

CAPITULO X: TEORIA DE CASOS

KAREN ANN QUINLAN

Este caso empieza el día 15 de abril de 1975 era el cumpleaños de Karen Ann Quinlan, durante su celebración de este sus amigos notaron algo extraño en su cumpleaños, sin embargo, pensaron que era producto del alcohol que estaba consumiendo; sin embargo, minutos después de tal observación Karen tenía dificultades para respirar y la pigmentación de su piel se estaba con equimosis, ante ello decidieron darle respiración boca a boca, pero no dio resultado. Los amigos inmediatamente se contactaron con la policía y uno de los oficiales logró que respirara nuevamente, no obstante Karen se encontraba en estado de coma y fue llevada al Hospital de New Jersey en Estados Unidos.

El diagnóstico que daban los médicos arrojaba que la joven universitaria presentaba diferentes tipos de drogas en su sistema tales como heroína, metadona, cocaína, Valium, entre otros; siendo estas las causas que originaban la interrupción de la llegada del oxígeno a su cerebro. El médico no había diagnosticado muerte cerebral debido a que su cerebro aun presentaba actividad involuntaria, sin embargo, el daño causado a su cerebro era irreparable. Luego de un tiempo, el papa de Karen requirió que se le desconecte a su hija del respirador artificial que la sostenía aún con vida, pero ese requerimiento fue denegado. Ante ello, inició un juicio que duró varios años y es así como el Tribunal Supremo de New Jersey admitió que se le desconecte el aparato que la conservaba con vida, quien no murió como se esperaba puesto que tenía 21 años de edad y a tan corta edad se encontró en estado de coma durante 10 años.

Este caso estableció una jurisprudencia muy significativa en la historia para la problemática desarrollada en base a la eutanasia, puesto que en 1975 en Estados Unidos de América el derecho a decidir una muerte digna era legal solo en cinco estados. Luego del caso de Karen Quinlan, en la primera negación que obtuvo por respuesta su padre, se realizaron y exhibieron proyectos de ley vinculados al tema en diecisiete estados, sin embargo, no fueron aprobadas en ninguno. Es así que en 1977 se realizaron cincuenta proyectos más y entre ellos se aprobaron los de California, Texas, Carolina del Norte, Nuevo México, Idaho Nevada y Oregón.

RAMON SAMPEDRO

Este caso es un claro ejemplo de “suicidio asistido”, este hombre requirió de ayuda para poder realizar su muerte puesto que le era incansable hacerlo por sus propios medios. El proceso de muerte de Ramón se generó con un accidente que lo dejó tetraplético con sección medular, esto le causó que desde ese momento no pueda volver a mover su cuerpo, tan solo podía mover su cabeza. Ramón se encontró postrado en una cama durante 29 años a pesar de sus constantes peticiones para acabar con su vida la cual, ya que su enfermedad le producía un gran sufrimiento, frustración y desesperación.

Este suceso ocurrido en Barcelona, el Tribunal de Estrasburgo desestimó su petición. No obstante, tras un largo juicio emprendido, decidió tomar una pastilla de cianuro, terminando así con su vida.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera el enfoque pro-derechos de la eutanasia garantiza la muerte digna de las personas con enfermedades terminales?

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La siguiente indagación que vamos a realizar se justifica por las siguientes razones:

- **Valor teórico:** Se pretende establecer de manera clara el término de eutanasia, de la muerte digna, de dignidad, los casos en los que se podría aplicar la eutanasia, los requisitos en los que podría aplicar y quienes serían los encargados de aprobarla, esto permitirá que no se vulnere derechos constitucionales como la dignidad.
- **Metodológica:** Consideramos que los resultados de la presente investigación servirán motivando los estudios sobre el tema y aportando datos para investigaciones jurídicas posteriores, los cuales podrán ser estudiados en diferentes puntos de vista.
- **Práctica:** Con esta investigación se busca que las personas con enfermedades terminales tengan derecho a una muerte digna y para las personas que colaboran con esta práctica como son los médicos, no tengan ningún tipo de responsabilidad penal.
- **Relevancia:** Esta investigación tiene relevancia de carácter social porque es muy importante para la sociedad en general, lo que implica que los pacientes con enfermedades terminales puedan practicar el derecho a la muerte digna.
- **Contribución:** Es adecuado realizar esta investigación porque se trata de una controversia que merece el interés por parte de todos los ciudadanos ya en la actualidad practicar la eutanasia está penado, por lo que las personas que lo practiquen recibirán una pena privativa de la libertad, lo que con lleva a que se vulnere un derecho como es la libertad de quien lo asista y el derecho a una vida digna de quien lo solicita.

1.5. SUPUESTOS U OBJETIVOS DE TRABAJO

GENERAL

Determinar si el enfoque pro-derechos de la eutanasia garantizará la muerte digna de las personas con enfermedades terminales

ESPECÍFICOS

- Establecer argumentos positivos y negativos sobre la realización de la eutanasia.
- Explicar las razones que sustentan la realización de una muerte digna.
- Analizar el derecho comparado a fin de establecer un criterio acorde a nuestra realidad respecto a la decisión sobre la aplicación de la eutanasia.

1.6. HIPÓTESIS

El enfoque pro-derechos de la eutanasia si garantiza la muerte digna debido a que las personas con enfermedades terminales son sometidas solo al dolor y sufrimiento, debiendo prevalecer la calidad de vida como un derecho y bien jurídico tutelado por el estado.

II. METODO

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El instrumento metodológico utilizado el presente trabajo de indagación es cualitativo, ya que los datos presentados no serán cuantificables.

De igual forma, según el objetivo general, el trabajo de investigación es básico porque se pretende explicar cómo las variables de estudio logran garantizar derechos dentro del contexto de la eutanasia.

Asimismo, de acuerdo al nivel de indagación, el presente trabajo de investigación es explicativo, porque se pretende decidir si el nexo entre enfoque pro derechos de la eutanasia deberá garantizar la muerte digna de las personas con enfermedades terminales.

2.2. MÉTODOS DE MUESTREO

TÉCNICAS

- Entrevista

INSTRUMENTOS

- Guía de análisis de entrevista

2.3. RIGOR CIENTÍFICO

- **Dependencia:** El presente trabajo de indagación depende de la investigación rigurosa de libros, documentos, artículos y todo material bibliográfico.
- **Confirmabilidad:** Los resultados que se obtendrán con la investigación se confirmarán con el transcurrir del tiempo.
- **Transferibilidad:** El presente trabajo de indagación contribuirá a futuras investigaciones de la misma materia.

2.4. ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOS DATOS

Para la presente investigación se tuvo a bien aplicar la guía de entrevista como instrumento de medición de las categorías conceptuales aquí presentadas, los cuales nos dieron a conocer diversos resultados que favorecieron en la obtención de a conclusiones aquí presentadas, los cuales anteriormente fueron codificadas

ejerciendo la comparación con el marco teórico de nuestra investigación, el cual sustenta las más relevantes teorías que se atañen a nuestra investigación.

2.5. ASPECTOS ETICOS

Nuestra investigación cumple con las normas de ética, porque es original, es producto del esfuerzo de nuestra investigación, asimismo las citas que se han tenido en cuenta se realizaron de acuerdo al sistema APA, las fuentes son confiables y verificables, ya que la información es verdadera.

III. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación persigue el objetivo de determinar si el enfoque pro-derechos de la eutanasia garantizará la muerte digna de las personas con enfermedades terminales, para ello se fijaron ciertos objetivos específicos para que nos permitan encaminarnos hacia el fin último ya mencionado, mismos que fueron contrastados con la aplicación del instrumento de la entrevista y guía de documentos con expertos arribándose a los resultados que paso a describir a continuación.

- Sobre los argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia.

De acuerdo con lo planteado por el objetivo N° 01 sobre **ESTABLECER** argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia, se utilizó el instrumento de la entrevista, que contiene 06 preguntas de las que una de ellas (en específico la pregunta N° 01 y 02) se encuentra vinculada con el objetivo bajo descripción arrojando el siguiente resultado:

Pregunta: ¿Considera que en la actualidad es necesaria la aplicación de la Eutanasia?	
Entrevistado 1: Sí, considero que es necesario que hoy en estos tiempos podamos hablar de la aplicación de la eutanasia.	✓ Aplicación de la eutanasia.
Entrevistado 2: Sí es necesaria, hay muchas personas padeciendo de distintas dolencias que no hacen más que alargar sus días de sufrimiento.	✓ Dolencias que alargan los días de sufrimiento.
Entrevistado 3: Sí, debido a que mediante esta práctica podríamos hacer uso de la libertad sobre los bienes que a uno mismo le atañen.	✓ Práctica de la libertad.

Pregunta: ¿Se encuentra a favor de la realización de la eutanasia como una forma digna de morir?	
Entrevistado 1: Sí, es una forma en la cual el individuo expresa su libertad, no sólo por el hecho de disponer de sus bienes materiales sino también por el hecho de disponer sobre su vida.	✓ Expresión de libertad sobre la vida.
Entrevistado 2: Sí, es una manera digna de decidir sobre lo que a uno le pertenece también, la vida.	✓ Decisión sobre la vida.
Entrevistado 3: Sí, es un tipo de muerte digna, es en donde prácticamente se encuentra frente a dos dilemas, uno de ellos es ver la	✓ Decisión de seguir viviendo o acabar con su sufrimiento.

posibilidad de seguir viviendo o en su defecto, decidir por acabar con el sufrimiento.	
--	--

- Sobre las razones que sustentan la realización de una muerte digna los argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia.

De acuerdo con lo planteado por el objetivo N° 02 sobre **EXPLICAR** las razones que sustentan la realización de una muerte digna, que contiene 06 preguntas de las que una de ellas (en específico la pregunta N° 03 y 04) se encuentra vinculada con el objetivo bajo descripción arrojando el siguiente resultado:

Pregunta: ¿Por qué cree usted la eutanasia es una forma digna de morir?	
Entrevistado 1: Es una forma digna porque expresa libertad en las decisiones de determinado sujeto.	✓ Expresión de libertad.
Entrevistado 2: Es una forma digna en la cual se evidencia las decisiones sobre aquello que a uno mismo le pertenece, sus propios valores sobre lo que a uno mismo recae.	✓ Evidencia de decisiones.
Entrevistado 3: Es una forma digna porque, establece criterios de libertad frente a lo que a uno mismo le pertenece.	✓ Criterios de libertad.

Pregunta: ¿Cree que la sociedad se encuentra preparada para aceptar sobre decidir sobre su propia vida?	
Entrevistado 1: No, nuestra sociedad peruana esta vista desde la perspectiva anticuada que no reflexiona puesto que todo lo mide sobre la base de la moral.	✓ Medición sobre la base moral.
Entrevistado 2: No, vivimos en una sociedad manchada que todo acto desde la perspectiva de lo socialmente aceptado y, acabar con la vida de una persona para evitar su sufrimiento.	✓ Perspectiva de la sociedad.
Entrevistado 3: No nos encontramos listos para asumir el reto de dejar que una persona pueda elegir sobre su propia vida.	✓ Las personas no están listas para elegir.

- Sobre el derecho comparado a fin de establecer un criterio acorde a nuestra realidad respecto a la decisión sobre la aplicación de la eutanasia.

De acuerdo con lo planteado por el objetivo N° 03 sobre **ANALIZAR** el derecho comparado a fin de establecer un criterio acorde a nuestra realidad respecto a la decisión sobre la aplicación de la eutanasia, que contiene 06 preguntas de las que una de ellas (en específico la pregunta N° 05 y 06) se encuentra vinculada con el objetivo bajo descripción arrojando el siguiente resultado:

Pregunta: ¿Considera que en la realidad extranjera hay mejores resultados respecto a la eutanasia?	
Entrevistado 1:	

Sí, existen ciertos países que han aceptado la aplicación de la eutanasia como un acto de libertad del individuo.	✓ Aplicación de la eutanasia en algunos países.
Entrevistado 2: Sí, en norte américa existen grandes ejemplos de que esto es posible, apartar la moral de lo que realmente se debe hacer.	✓ Existencia de casos en Norte américa.
Entrevistado 3: Sí, conozco un caso sudamericano que aprueba la eutanasia a fin de preservar la libertad de cada persona.	✓ Casos que aprueban la eutanasia.

Pregunta: ¿Cuál es el modelo extranjero a seguir?	
Entrevistado 1: Es caso de Bélgica es uno de los países que aprueba la aplicación de la eutanasia.	✓ Aplicación de la eutanasia en Bélgica.
Entrevistado 2: Suiza, Alemania, Japón y Canadá son países cuyos sistemas aprueban la eutanasia.	✓ Aprobación de la eutanasia.
Entrevistado 3: El modelo norteamericano es ideal para la aplicación de la eutanasia, el caso colombiano pasa por una realidad muy similar, la cual también aceptó la eutanasia.	✓ Aplicación de la eutanasia en el modelo norteamericano.

FAMILIAS DE LAS ENTREVISTAS APLICADAS

Cese del Sufrimiento del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los cuidados paliativos son ofrecidos a pacientes en estado terminal para intentar mejorar su calidad de vida restante y disminuir su dolor, pero existen casos en los que estos cuidados no dan ningún resultado, por lo que el paciente toma la decisión de dejar de sufrir su dolor y aplicarse una muerte digna.
1B 2C	
Muerte Digna	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La muerte digna es aquella que se produce sin la necesidad de generar dolores.
2 ^a 2B 2C	
Voluntad del Paciente	
3 ^a 3B 3C	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elección de cada paciente con discernimiento sobre la muerte digna.
Rechazo de la Sociedad a la Eutanasia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Existen argumentos a favor y en contra sobre la aplicación de la eutanasia en el Perú.
4 ^a 4B 4C	
Conocimiento de Aceptación de Países Extranjeros	
5 ^a 5B 5C	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Existen países que han aceptado la aplicación de la eutanasia, respetando de esta manera la autonomía del paciente.

Países en el que se practica la eutanasia	✓ Se afirma la existencia de casos en los que se practica la eutanasia en algunos países.
6 ^a	
6B 6C	

IV. DISCUSIÓN

- Sobre establecer argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia.

La doctrina vista en la presente investigación delimita de manera clara que los argumentos expresan lo que refiere a la eutanasia, estableciendo su concepto, naturaleza y los retos que esta tiene conforme a los límites que encuentra en la moral y las buenas costumbres, la historia cuenta de manera clara cuales son los desafíos con las que se enfrenta y los que posee en la actualidad.

En cuanto a la aplicación de instrumentos que esta investigación refiere es la guía de entrevista, la cual nos dice que, la eutanasia muestra aspectos positivos por las cuales debe ser aceptada en sociedad, existen muchos, uno de ellos es la libertad con la que operan los sujetos para decidir sobre sus propios valores, sobre sus propias vidas.

- Sobre explicar las razones que sustentan la realización de una muerte digna.

La doctrina se ha ocupado de este tema y nos dice que ciertos países han determinado aplicar la eutanasia dentro de sus jurisdicciones, esto bajo el concepto de libertad que existe sobre ellos, en donde toman decisiones sobre sus propias vidas a fin de poder remediar los sufrimientos que padecen, la historia nos remite a las distintas formas de muerte que existían en ciertos

fragmentos de la historia, la cual denotan la libertad con la que actuaban a fin de poder decidir sobre la vida de las personas.

Mediante la aplicación de la guía de entrevista, los expertos consideran que la realización de la eutanasia es una forma de manifestación de una muerte digna, por la cual se muestra la libertad sobre la elección del destino de su propio cuerpo.

- Sobre analizar el derecho comparado a fin de establecer un criterio acorde a nuestra realidad respecto a la decisión sobre la aplicación de la eutanasia.

Teóricamente podemos decir que, que existen en el mundo diversas realidades muy apuestan por una forma diferente de observar el mundo, ejemplo de ello es Bélgica, Colombia, Luxemburgo, Suiza, Alemania, Japón, Canadá, etc.

En cuanto a la aplicación de instrumentos, estos datos han sido corroborados, a su vez, se ha recogido información respecto a lo que se los países antes mencionados comparten una realidad diferente a la nuestra, la cual opera sobre la base de la libertad de sus derechos.

V. CONCLUSIONES

- Se logró establecer argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia, los cuales reflejan que hoy en día existen argumentos alejados de estigmas sociales y moralistas que favorecen al momento de tomar esta decisión.
- A partir del estudio teórico y la opinión de expertos, podemos explicar las razones que sustentan la realización de una muerte digna, siempre sobre la base de la libertad como herramienta de la toma de decisiones.
- Gracias al análisis del derecho comparado, podemos decir que, a partir del criterio de las realidades extranjeras, se podría aplicar la eutanasia en nuestro

país teniendo en cuenta el derecho a la autonomía y dignidad de las personas que deseen aplicarla.

- Por lo tanto, se logró determinar que el enfoque pro-derechos de la eutanasia si garantizará la muerte digna de las personas con enfermedades terminales.

VI. RECOMENDACIONES

- Brindar información sobre la eutanasia, autonomía dignidad, calidad de vida, así mismo dar a conocer mediante la misma información los juicios a favor y en contra de la práctica de la eutanasia, para que si en algún futuro una persona quiera tomar la decisión de aplicarse la lo haga, pero con toda la información debida.
- Gestionar a través de la creación de políticas públicas un ente regulador que se encargue de determinar el registro de las personas que deseen optar por la eutanasia en momentos que atraviesen por enfermedades terminales, de esa manera se podrá tener la decisión sobre aplicar o no la eutanasia de un mismo y ésta no recaiga sobre un tercero.

REFERENCIAS

- Álvarez del Río, Asunción. Práctica y ética de la eutanasia. Fondo de Cultura Económica México, primera edición. México, 2005. 271 páginas.
- Amorín Ch, Paes M, Dall L. Distanasia, eutanasia y ortotanasia: percepciones de los enfermeros de unidades de terapia intensiva e implicaciones en la asistencia. Ribeirão Preto Sept./oct. 2009. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009; (17) 5.
- Behar, Daniel. Cuando la vida ya no es vida ¿eutanasia?, Editorial Pax México, primera edición, México, 2007. 158 páginas.
- Colegio de Bioética y el Foro Consultivo, Científico y Tecnológico. Eutanasia: hacia una muerte digna. México, julio de 2008, 116 páginas.
- Fritz, Eduardo. Derecho a Morir Dignamente 2015. Universidad Médica, Bogotá, abril-junio 2015. 203 páginas.
- Humphry, Derek y Wicket, Ann. El derecho a morir: comprendiendo la eutanasia Editorial Tusquets, primera edición. Madrid, 2005. 434 páginas.
- MACÍÁ, R. (2008). Eutanasia: Concepto Legal.
- Núñez Paz, Miguel Ángel. La Buena Muerte. Editorial Technos, Madrid, España. 2006. 296 páginas.

- NOMBELA, C.; LOPEZ, F.; SERRANO, J.M.; POSTIGO, E.; ABELLAN, J.C. y PRENSA, L. (2008). La eutanasia, perspectiva ética, jurídica y médica. Madrid, España.
- PELE, A. (2006). Tesis Doctoral: Filosofía e historia en el fundamento de la dignidad humana. Instituto de derechos humanos Bartolomé de las Casas, Getafe, España.
- PORTILLO, J. (2002). La familia en la enfermedad terminal. Málaga, España.
- ROXIN. (2001). Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal. Editorial Comares. Granada, España.

ANEXOS

GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE DETERMINAR SI EL ENFOQUE PRO-DERECHOS DE LA EUTANASIA GARANTIZARÁ LA MUERTE DIGNA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES

- **Sobre los argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia.**

1) **¿Considera que en la actualidad es necesaria la aplicación de la Eutanasia?**

Sí, considero que es necesario que hoy en estos tiempos podamos hablar de la aplicación de la eutanasia.

2) **¿Se encuentra a favor de la realización de la eutanasia como una forma digna de morir?**

Sí, es una forma en la cual el individuo expresa su libertad, no sólo por el hecho de disponer de sus bienes materiales sino también por el hecho de disponer sobre su vida.

- **Sobre las razones que sustentan la realización de una muerte digna los argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia.**

3) **¿Por qué cree usted la eutanasia es una forma digna de morir?**

Es una forma digna porque, establece criterios de libertad frente a lo que a uno mismo le pertenece.

4) **¿Cree que la sociedad se encuentra preparada para aceptar sobre decidir sobre su propia vida?**

No, nuestra sociedad peruana esta vista desde la perspectiva anticuada que no reflexiona puesto que todo lo mide sobre la base de la moral.

- **Sobre el derecho comparado a fin de establecer un criterio acorde a nuestra realidad respecto a la decisión sobre la aplicación de la eutanasia.**

5) ¿Considera que en la realidad extranjera hay mejores resultados respecto a la eutanasia?

Sí, existen ciertos países que han aceptado la aplicación de la eutanasia como un acto de libertad del individuo.

**GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE DETERMINAR SI EL ENFOQUE
PRO-DERECHOS DE LA EUTANASIA GARANTIZARÁ LA MUERTE
DIGNA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES**

- **Sobre los argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia.**

1) **¿Considera que en la actualidad es necesaria la aplicación de la Eutanasia?**

Sí es necesaria, hay muchas personas padeciendo de distintas dolencias que no hacen más que alargar sus días de sufrimiento.

2) **¿Se encuentra a favor de la realización de la eutanasia como una forma digna de morir?**

Sí, es una manera digna de decidir sobre lo que a uno le pertenece también, la vida.

- **Sobre las razones que sustentan la realización de una muerte digna los argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia.**

3) **¿Por qué cree usted la eutanasia es una forma digna de morir?**

Es una forma digna en la cual se evidencia las decisiones sobre aquello que a uno mismo le pertenece, sus propios valores sobre lo que a uno mismo recae.

4) **¿Cree que la sociedad se encuentra preparada para aceptar sobre decidir sobre su propia vida?**

No, vivimos en una sociedad manchada que todo acto desde la perspectiva de lo socialmente aceptado y, acabar con la vida de una persona para evitar su sufrimiento.

- **Sobre el derecho comparado a fin de establecer un criterio acorde a nuestra realidad respecto a la decisión sobre la aplicación de la eutanasia.**

5) **¿Considera que en la realidad extranjera hay mejores resultados respecto a la eutanasia?**

Sí, en norte américa existen grandes ejemplos de que esto es posible, apartar la moral de lo que realmente se debe hacer.

**GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE DETERMINAR SI EL ENFOQUE
PRO-DERECHOS DE LA EUTANASIA GARANTIZARÁ LA
MUERTE DIGNA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES
TERMINALES**

- **Sobre los argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia.**

1) ¿Considera que en la actualidad es necesaria la aplicación de la Eutanasia?

Sí, debido a que mediante esta práctica podríamos hacer uso de la libertad sobre los bienes que a uno mismo le atañen.

2) ¿Se encuentra a favor de la realización de la eutanasia como una forma digna de morir?

Sí, es un tipo de muerte digna, es en donde prácticamente se encuentra frente a dos dilemas, uno de ellos es ver la posibilidad de seguir viviendo o en su defecto, decidir por acabar con el sufrimiento.

- **Sobre las razones que sustentan la realización de una muerte digna los argumentos positivos sobre la realización de la eutanasia.**

3) ¿Por qué cree usted la eutanasia es una forma digna de morir?

Es una forma digna porque expresa libertad en las decisiones de determinado sujeto.

4) ¿Cree que la sociedad se encuentra preparada para aceptar sobre decidir sobre su propia vida?

No nos encontramos listos para asumir el reto de dejar que una persona pueda elegir sobre su propia vida.

- **Sobre el derecho comparado a fin de establecer un criterio acorde a nuestra realidad respecto a la decisión sobre la aplicación de la eutanasia.**

5) ¿Considera que en la realidad extranjera hay mejores resultados respecto a la eutanasia?

Sí, conozco un caso sudamericano que aprueba la eutanasia a fin de preservar la libertad de cada persona.

TESTAMENTO VITAL

Yo _____, mayor de edad, domiciliado en _____
D.N.I. N° _____, hago constar que temo menos al adelanta-
miento de mi hora final que a los sufrimientos inútiles y la degradación e
indignidad de la persona y, en consecuencia, considerando que el transcur-
so hacia la muerte forma parte de lo más íntimo del ser humano y que nadie
puede expropiarme lo que constituye la expresión máxima de mi derecho a
la intimidad como persona adulta, jurídicamente capaz, ciudadano libre en
un pueblo libre, en el día de hoy, tras madura reflexión y siguiendo mi
propio criterio, espontáneamente DECLARO:

PRIMERO.— Si algún día llego a padecer enfermedad o daño físico grave y manifiestamente incurable y que me cause grandes sufrimientos o me incapacite para una existencia racional y autónoma, no quiero que se me obligue a respirar mediante una máquina, ni que se me alimente a la fuerza, ni que por cualquier otro medio se me mantenga indefinida y artificialmente en lo que para mí sería una insostenible caricatura de vida. Como ese estado significaría que ya había muerto lo que yo considero que constituye realmente mi persona, pido que, si caigo en el mismo, me sean administrados cuantos fármacos sean necesarios para evitarme dolores y sufrimientos y que se utilicen con este objeto todos los procedimientos disponibles aunque ello pueda adelantar el momento de mi muerte total.

SEGUNDO.— Si me hallo inconsciente y en la situación descrita en el párrafo primero, debidamente comprobada y certificada por al menos dos médicos, se seguirán las instrucciones de la persona que yo previamente haya designado (véase al dorso) para la efectividad de lo solicitado en dicho párrafo. En su ausencia, ruego cuide de ello el facultativo encargado de mi caso; si rehúsa, debe transferirme a quien pueda y quiera cumplir mi voluntad según lo expresado.

TERCERO.— Respeto sinceramente toda opinión u opción contraria y en la misma medida espero sea respetada la mía, que se refiere a mi vida y a mi persona y no a la de otros y que se basa en los artículos 10, 15, 17, 18 de la Constitución Española; en la Resolución 613/76 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, Doc-3699, Doc-3735, Rec-779, sobre los derechos de enfermos y moribundos; en la jurisprudencia internacional que ha establecido que:

- el constitucional derecho a la intimidad acota un ámbito propio, personal, del ciudadano, que incluye la opción a rehusar tratamiento médico;

- ante sufrimientos estériles derivados de lesión o enfermedad irreversible y grave, el derecho a morir reivindicado fehacientemente por un adulto capacitado, como comprendido en ese ámbito privado, tiene primacía sobre las razones ordinarias de "interés público" o "bien común".

CUARTO.- Si el azar de mi hospitalización me sitúa bajo la potestad de personas que después de haber sido notificadas de este documento persisten en anteponer sus creencias a mi voluntad y me obligan a soportar un tratamiento que expresamente rechazo, ruego a mi representante ad-hoc o, en su ausencia, al portador del presente, ponga los hechos en conocimiento del Ministerio Fiscal acogiéndose al art. 124 de la Constitución y como posiblemente constitutivos del delito de coacciones previsto en el artículo 496 del Código Penal.

Firmo esta declaración ante los testigos mayores de edad y no familiares míos que constan al respaldo, en _____ de _____ de mil novecientos _____ el día _____

Ojalá pronto la legislación española regule este problema del derecho a la culminación digna de la vida.

Antes de poner punto final he de pedir perdón al lector por haberme limitado casi totalmente a comentar los temas desde la perspectiva cristiana. Espero y deseo que algunos corregirán ésta y otras finitudes mías.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO 01

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dr. NOE VIRGILIO LOPEZ GASTABURU docente de la facultad de DERECHO y Escuela Profesional de DERECHO de la universidad César vallejo TRUJILLO (Precisar filial o sede).

"LA EUTANASIA : UN ENFOQUE PRO - DERECHOS PARA GARANTIZAR LA MUERTE DIGNA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES" del (de la)

estudiante ANTONY BRAIAN MENDOZA ALVARES, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17% Verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El / la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: TRUJILLO - 29 de JUNIO de 2019



[Handwritten signature in blue ink]

Firma

Nombres y Apellidos del (de la) docente Dr. NOE VIRGILIO LOPEZ GASTABURU

DNI: 17.915120



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO 01

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dr. NOE VIRGILIO LOPEZ GASTIABURU docente de la facultad DERECHO y Escuela Profesional DERECHO de la universidad César vallejo TRUJILLO (Precisar filial o sede).

"LA EUTANASIA: UN ENFOQUE PRO - DERECHO PARA GARANTIZAR LA MUERTE DIGNA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES" del (de la)

estudiante Leslie Jennifer Marquina De La Cruz constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17% Verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El / la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: 20 de JUNIO DEL 2019 - TRUJILLO



Firma [Signature]
Nombres y Apellidos del (de la) docente Dr. NOE VIRGILIO LOPEZ GASTIABURU
DNI: 17915120