



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FILIAL PUERTO MALDONADO

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLITICA

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO



TESIS

DESPENALIZACION DEL HOMICIDIO PIADOSO EN LA FASE TERMINAL DE

PACIENTES CON SIDA

(Propuesta Legislativa)

TESIS PARA OPTAR AL TITULO PROFESIONAL DE ABOGADO

PRESENTADO POR: Bach. Nelcy Magali, LUNA ANTAS

ASESOR: Abog. Juan, HUAMAN AFAN

PUERTO MALDONADO – PERU

2018



AGRADECIMIENTO

Agradezco eternamente a Dios por guiarme e iluminar siempre mi camino.

A mis amados padres por estar a mi lado en todo momento brindándome su apoyo y comprensión incondicional.

A mi esposo, mis hijos, hermanos, familiares y amigos cercanos que confían en mis capacidades y habilidades.

A la Universidad Andina del Cusco Filial Puerto Maldonado, por haberme abierto las puertas para mi desarrollo académico y a todos los docentes que me impartieron sus enseñanzas y conocimientos.



DEDICATORIA

Con mucho cariño y amor dedico esta meta cumplida a mis padres, esposo, hijos y hermanos, porque siempre estuvieron pendientes de mi superación personal y profesional.

En especial y con mucha gratitud a mi señor padre que en paz descansa Pablo Leopoldo, por su apoyo y confianza incondicional, también por sus sabios consejos que fueron la base para culminar mi carrera.



PRESENTACIÓN

La Bachiller en Derecho Nelcy Magali Luna Antas de la Universidad Andina del Cusco Filial Puerto Maldonado, presenta esta tesis intitulo "Despenalización del homicidio piadoso en la fase terminal de pacientes con SIDA", la misma responde a un tema social en esta Región de Madre de Dios-Tambopata su capital Puerto Maldonado.

En ese sentido, abordamos en la presente estudios sobre los antecedentes de la investigación con relación a la eutanasia, practica de la eutanasia en países que permiten la práctica de ésta actividad y que no se encuentran penalizadas.

Si bien es cierto, que la vida humana se encuentra protegido por la Constitución y Tratados Internacionales, por lo que pareciera que nuestro trabajo va en contra de dicha protección; sin embargo, afirmamos que no es así, sino que el presente trabajo de investigación es el resultado de un problema social que viene ocurriendo en la actualidad y no solo en nuestra ciudad sino a nivel nacional y mundial, esto es que entre otras enfermedades se tiene la enfermedad del SIDA en su fase terminal, que como se tiene expuesto en el trabajo, ésta enfermedad tiene fases o etapas las que son irreversibles y que llegado a la fase terminal la vida humana resulta muy dolorosa e insoportable para el paciente y por razón tanto familiares y la sociedad abandonan o se alejan (por miedo a un contagio), motivos por



los cuales el paciente y familiares solicitan que se le practique la eutanasia; empero, como se encuentra penado dicha práctica el paciente continuará con su sufrimiento y ocasionando además gasto para el Estado, hasta que llegue su muerte.

Por lo que, con el presente trabajo pretendemos lograr la despenalización de la eutanasia en pacientes con la enfermedad del SIDA en su fase terminal.



RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad la despenalización del homicidio piadoso prescrita en el artículo 112 del Código Penal Peruano (1991), que al respecto se tiene una serie de proyectos legislativos, de los cuales ninguno ha sido aprobado; mientras que en algunos países Europeos si existe legislación que da la oportunidad a pacientes para tomar la libre decisión de poner fin a sus agonías.

El Capítulo I, Desarrollamos el planteamiento del problema y los aspectos metodológicos del estudio que se aborda en el transcurso de la investigación.

En el Capítulo II, Abordamos temas referidos a los antecedentes, trabajos de investigación anteriores y además se aborda la legislación comparada, así como la parte teórica de la enfermedad terminal del SIDA.

En el Capítulo III, trata del diseño metodológico y de los instrumentos de recolección de información para llevar a cabo la presente tesis.

En el capítulo IV, damos a conocer los resultados, las respectivas conclusiones y recomendaciones.

En el capítulo V, es la parte final donde obtenemos la información por medio magnético y físico, para realizar la presente tesis.

PALABRAS CLAVES: pacientes con SIDA en fase terminal.



ABSTRACT

The present research work has as purpose the decriminalizing of the pious homicide prescribed on the article 112 of the Peruvian Penal Code (1991), which has a series of legislative projects, which none of them has been approved; while in some European countries there is legislation that gives patients the opportunity to take the free decision to end their agonies.

Chapter I, we developed the problem statement and methodological aspects of the study in the course of the investigation.

In Chapter II, we address issues related to antecedents, previous research work and also addresses comparative legislation, as well as the theoretical part of the terminal AIDS disease.

In Chapter III, it deals with the methodological design and data collection instruments to carry out this thesis.

In chapter IV, it presents the results, the respective conclusions and recommendations.

In chapter V, it is the final part where we obtain the information by means of magnetic and physical, to realize the present thesis.

KEY WORDS: patients with terminal stage SIDA



INDICE

AGRADECIMIENTO 2

DEDICATORIA 3

PRESENTACIÓN..... 4

RESUMEN 6

ABSTRACT 7

INDICE..... 8

CAPÍTULO I..... 10

1. PROBLEMA 12

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 12

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 15

1.2.1 PROBLEMA GENERAL 15

1.2.2 Problemas secundarios 15

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 16

1.3.1 OBJETIVO GENERAL..... 16

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 16

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 17

CAPITULO II..... 20

MARCO TEORICO 20

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 20

2.1.1 TESIS..... 20

2.2 BASES TEÓRICAS..... 24

2.2.1 TRATAMIENTO DOCTRINARIO DEL HOMICIDIO PIADOSO 24

2.2.2 LA EUTANASIA 28

2.2.3 Clasificación de la Eutanasia..... 29

2.2.4 EL HOMICIDIO PIADOSO EN LA LEGISLACIÓN PERUANA..... 32

2.2.4.1 Constitución Política del Perú: 32



2.2.4.2 Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH): 33

2.2.4.3 Homicidio piadoso en la legislación comparada 35

2.2.5 ENFERMEDAD TERMINAL DEL SIDA..... 39

2.2.5.2 Definición del SIDA 39

2.2.5.3 Consecuencias del SIDA..... 40

2.2.5.4 Traumas derivados de enfermedad del SIDA..... 41

2.2.5.5 Las diferentes etapas al adquirir el SIDA 41

2.3 CATEGORÍAS DE ESTUDIO..... 44

CAPITULO III..... 46

METODOLOGÍA..... 46

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO..... 46

TABLA 2º 46

3.3.1 TÉCNICAS..... 47

3.3.2 INSTRUMENTOS..... 47

CAPITULO IV..... 48

4.1 PROPUESTA LEGISLATIVA..... 48

4.2 PROYECTO DE LEY 48

4.3 RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 50

4.4 MATRIZ DE CONSISTENCIA 55

CAPITULO V 57

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA..... 57

ANEXO..... 59



CAPÍTULO I

INTRODUCCION

La presente, tesis es el resultado de un artículo de trabajo, en base a la experiencia personal, así como a investigaciones anteriores tanto nacionales como internacionales, en ese sentido es un trabajo de investigación que analiza, concretiza ideas, esboza conclusiones a través del esfuerzo y apreciación propia de la autora, además del aporte necesario e importante del asesor.

El tema materia de investigación creemos que es de suma importancia, en razón de que se trata de la vida humana, que nuestra constitución y constituciones del mundo le dan el primer lugar dentro de los derechos fundamentales y toda la normativa que regula las conductas de las personas van en línea para su protección.

Sin embargo este derecho fundamental encierra muchos problemas, es así que tenemos problemas que siempre han resultado de gran interés para las disciplinas prácticas como la ética, el derecho y la política, que en medio del progreso de la que hace posible tratamientos intensivos destinados a mantener con vida a los pacientes en fase terminal en diferentes



enfermedades a costa de una pobre calidad de vida, se ha visto a nivel mundial debates sobre muerte digna.

Se presentan tanto al inicio como al término de la vida humana, estos.

En ese sentido nuestra legislación del Código Penal de 1991, en una suerte de contraposición de legislaciones de otros países lo tipifica como delito la eutanasia, aquel derecho de una persona humana puede optar al padecer de enfermedades que en su fase terminal resultan insoportables y su sufrimiento es desgarrador, para lo que lo prescribe como “homicidio Piadoso”, refiriéndose a aquella persona que tenga que aplicar alguna inyección o tenga que retirar el respirador artificial u otra conducta para cumplir el deseo del enfermo; en esa orientación llegamos a la conclusión que debe en nuestra legislación nacional despenalizarse el delito de homicidio piadoso y aceptarse la eutanasia que vendría a ser la aceptación de la última voluntad del enfermo, claro esta que esta será previo trámite y cumplimiento de ciertos requisitos, para lo que proponemos en este trabajo.

Esperamos alcanzar las expectativas de nuestros docentes, familia y compañeros de estudio y que de seguro será la base para nuevas investigaciones y pensando positivamente, este trabajo sea tomado como propuesta legislativa por el representante de la región de Madre de Dios ante el congreso de la república.



1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La Constitución Política de 1993, protege la vida y dignidad de toda persona, castigando a aquellos que lesione dichos derechos fundamentales a través de penas establecidas; sin embargo, en el desarrollo de la vida misma nos damos con la sorpresa que los legisladores no toman en cuenta que para el normal desarrollo de una vida digna es necesario que el cuerpo humano esté mínimamente en condiciones óptimas, puesto que este nos permitirá satisfacer nuestras necesidades básicas.

En el artículo 2° de la Constitución Política del Perú, está plasmado los derechos fundamentales de la persona, entre ellas se tiene derecho a la vida, la misma que va en tono con lo declarado en el artículo 3° de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDDH) donde señala: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”. Este documento declarativo ha sido adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948 en París, en esta se recogen en sus 30 artículos los derechos humanos considerados básicos, la misma que ha sido ratificado por el Congreso de la República.



Por tanto, la vida de las personas en esta parte del globo terráqueo, resulta ser de protección prioritaria no sólo del Perú sino de los demás países mediante normas de orden constitucional y tratados internacionales, en ese sentido el derecho a la vida es una obligación prioritaria de los países para defenderla.

En ese orden de ideas, el Estado Peruano en su Código Penal (1991), en su artículo 112 establece: *“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 3 años”*. Advirtiéndose que el cumplimiento de un pedido de muerte del enfermo ante su sufrimiento es sancionado.

Sin embargo, debe dejarse en claro que frente a los males o enfermedades terminales que no tienen soluciones médicas, el derecho a la vida resulta ser incompatible con la eutanasia.

Al respecto, muchos autores han señalado, que al derecho a la vida debería de incluirse la posibilidad de disponer libremente de su finalización o existencia, pese que va contra una corriente de opinión mayoritaria, de las personas que creen que la vida es un Don de Dios, consecuentemente la vida es indisponible para las personas humanas.

Si bien es cierto, que la vida es algo hermoso desde el momento de la capacidad de nacer, crecer, reproducirse y morir, esto quiere decir que la existencia de la vida humana es la existencia del ser humana. Pero no podemos hablar de lo mismo al llegar



al adquirir enfermedades como el SIDA en cualquiera de sus fases; pero, en relación a la presente investigación es en su fase terminal.

De todos modos, la existencia de una vida humana es un motivo de debate religioso y legal, ya que para la Iglesia Católica, es Dios quien determina el momento de la muerte del ser humano, la que va a la par con lo establecido en la legislación peruana; empero, estando a lo narrado en el párrafo anterior, pareciera que Dios se olvidó de algunas personas.

Estando a los hechos desgarradores que sufren los que padecen enfermedades entre otros, la enfermedad de transmisión (sexual y sanguínea) SIDA – esto referido a la fase terminal de dicho mal. – resulta necesario que la presente tesis sea orientada a la despenalización del homicidio piadoso, prevista y sancionada en el Código Penal (1991), reiterando, la propuesta de la despenalización debe ser solo en caso de que este mal se encuentre en su fase terminal cumpliendo ciertos requisitos y dentro del ámbito de la medicina se denomina Estadio clínico 4.

Consecuentemente, el presente trabajo de investigación, es el resultado de las estadísticas revisadas en los pacientes atendidos en el año 2017, en el Hospital Santa Rosa de esta ciudad, encontrándose que no se ha practicado ninguna muerte asistida o lo denominado “eutanasia”, seguramente por razones que nuestra normativa vigente en forma categórica lo prohíbe; sin embargo, podemos afirmar que se han atendidos a pacientes entre otros, con enfermedades en fase terminal como el SIDA hasta en un número de 18, quienes han venido solicitando en forma verbal a los profesionales de la



salud con fines de solucionar su vida con una muerte piadosa y así terminar sus dolores y padecimientos, entre dichos pacientes con fines netamente de investigación nos permitimos en señalar datos personales solo de dos y que en vida fueron:

- Amable Simplicio, Herbert Alexis, de 22 años de edad, con DNI N° 71214062, HC. 15342 fallecido el 07/12/2017 en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, con el siguiente diagnóstico: 1) TBC. Pulmonar (++) 2) Síndrome de Consumo.

- Riquelme Panduro, Jimmy de 30 años de edad, con DNI N° 44838514, HC. 101146 falleció el 22/09/2017 en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, con el siguiente diagnóstico: 1) Meningoencefalitis bacteriana 2) TBC. Pulmonar (+).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existen razones que justifican una propuesta legislativa para despenalizar el homicidio piadoso en el Perú, en la fase terminal de la enfermedad del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA?

1.2.2 Problemas secundarios

1. ¿Cómo está regulado el homicidio piadoso en la legislación Peruana?
2. ¿Cómo se regula el homicidio piadoso en caso de enfermedad en su fase terminal en la legislación comparada?



3. ¿Qué razones de índole personal y social, justifican la despenalización del homicidio piadoso en la enfermedad terminal del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – SIDA en su fase terminal?
4. ¿Cuál debe ser la formulación adecuada de una propuesta legislativa para despenalizar el homicidio piadoso en el Perú, en caso de la enfermedad del síndrome de inmunodeficiencia adquirida –SIDA en su fase terminal?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar si existen razones que justifican una propuesta legislativa para despenalizar el homicidio piadoso en el Perú, en fase terminal de la enfermedad del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Conocer cómo está regulado el homicidio piadoso en el Perú.
2. Determinar cómo se regula el homicidio piadoso en caso de enfermedad, en su fase terminal en la legislación comparada.



3. Establecer las razones de índole personal y social, que justifican la despenalización del homicidio piadoso en la enfermedad del síndrome de inmunodeficiencia adquirida – SIDA en su fase terminal.
4. Precisar cuál debe ser la formulación adecuada de una propuesta legislativa para despenalizar el homicidio piadoso en el Perú, en caso de la enfermedad del síndrome de inmunodeficiencia adquirida – SIDA en su fase terminal.

1.4 Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación que realizamos se justifica por lo siguiente:

a) Conveniencia:

Es conveniente realizar esta investigación sobre la despenalización del delito de homicidio piadoso en enfermedad del SIDA en su fase terminal, por tratarse de un problema que en el fondo es un problema social y que nadie está exento de contraerlo y que los intensos dolores que padecen estos enfermos en esta fase son desgarradores, ya que se presentan día a día en muchos casos en la sociedad.

b) Relevancia social:

Tiene relevancia de carácter social ya que es una investigación de suma importancia para la ciudadanía en general, que implica a las personas que no



pueden tomar la decisión de poner fin a su enfermedad terminal y la aceptación de sus familiares.

c) Implicaciones prácticas:

Lo que se busca con la presente investigación es que el homicidio piadoso sea despenalizado en la enfermedad del síndrome de inmunodeficiencia adquirida - SIDA en etapa terminal, ya que en esta etapa se presentan diferentes cuadros de infecciones y alteraciones neurológicas entre ellas la inmunosupresión candidiasis, encefalopatías, herpes, sarcome de Kaposi, neumonía toxoplasmosis, etc.

d) Valor teórico:

De igual manera se pretende establecer claramente el concepto de homicidio piadoso y su despenalización en el caso de la enfermedad del SIDA en su fase terminal; y en merito a ella cualquier persona o profesional de la salud podrá acoger la solicitud que le hace llegar el paciente y familiares, cumpliendo las formalidades establecida en la ley.

e) Utilidades metodológicas:

Considero que los resultados de la presente investigación puedan motivar y aportar información para los estudios jurídicos posteriores, los cuales pueden ser



abordados desde diversos puntos de vista que complemente el presente estudio y así poder lograr nuestro propósito de despenalizar este tipo de acciones denominado como homicidio piadoso.

f) Viabilidad del estudio:

El presente estudio es viable dado que el objeto de estudio es real y se expresa en el contexto social de nuestro país, más específicamente en este caso en el Hospital Santa Rosa de esta ciudad. Así mismo, la investigadora cuenta con los recursos necesarios para llevar adelante el estudio, como también cuenta con la información bibliográfica para realizar y elaborar la justificación teórica del estudio.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Tesis

Antecedentes 1°

El primer antecedente de la investigación a desarrollar lo constituye la tesis que lleva el título “EUTANASIA: UN ENSAYO DE FUNDAMENTACIÓN LIBERAL PARA SU DESPENALIZACIÓN”. Su autor es el Abg. Carlos Alberto Mendosa Cruz, quien presentó dicha investigación en la Pontificia Universidad Católica del Perú, en el año 2014, para optar al grado académico de Magíster en Derechos Humanos.

**La tesis concluye en:**

- a) La problemática de la eutanasia debe analizarse en el contexto de las transformaciones culturales y tecnológicas operadas en la sociedad contemporánea. En este marco caracterizado por el rechazo al sufrimiento y dolor, la búsqueda de calidad de vida y la pérdida del significado trascendente de la vida, cobra sentido la posibilidad de la despenalización de la eutanasia como reivindicación del dominio sobre la propia vida por parte del enfermo terminal.
- b) La enfermedad terminal como presupuesto de la eutanasia se caracteriza por presentar los siguientes elementos: (i) presencia de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable; (ii) falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico; (iii) presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes; (iv) gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte; y (v) pronóstico de vida inferior a seis meses.
- c) Una regulación de la eutanasia coherente con el respeto de la libertad individual y la protección del derecho a la vida de los pacientes debería considerar cuando menos los siguientes puntos: (i) diagnóstico médico de que el paciente se encuentra en la fase terminal de su enfermedad; (ii) adecuada información al paciente sobre su situación y pronóstico; (iii) solicitud expresa del paciente de eutanasia, preferiblemente escrita y con la intervención de



testigos; (iv) opinión favorable de un segundo médico sobre los puntos anteriores; (v) opinión favorable de un psiquiatra sobre la capacidad del paciente; (vi) derecho a revocar la solicitud en cualquier momento; (vii) ejecución de la eutanasia por un médico bajo condiciones que aseguren el menor sufrimiento del paciente; (viii) edad mínima del paciente, preferiblemente mayor a 16 años; (ix) informar a las autoridad competente sobre la práctica de la eutanasia en estricto cumplimiento del procedimiento legal; y (x) evaluación periódica de las condiciones en que se aplique la eutanasia a cargo de una comisión interdisciplinaria de investigadores a fin de introducir ajustes al procedimiento.

Antecedente 2°

El segundo antecedente de la investigación a desarrollar lo constituye la tesis que lleva como título “PROYECTO DE LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA, POR LA PROTECCIÓN AL DERECHO A UNA VIDA DIGNA, EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA”. Su autora es Adriana Raquel Guairacaja Cárdenas, quien presentó dicha investigación en la Universidad Técnica de Cotopaxi LATACUNGA – ECUADOR en el año 2011, para optar el título de Abogada.

La autora arriba a las siguientes conclusiones:



- a) La legalización de la eutanasia debe ser entendida como la legalidad de la muerte piadosa a pacientes que mantienen un sufrimiento físico insoportable, se debe entender que es una muerte pedida y exigida voluntariamente por quien padece una enfermedad o lesión sin cura, en otras palabras la aplicación de la Eutanasia es dar la muerte voluntaria a un paciente que sufre de una enfermedad catastrófica.
- b) La idea de una reforma al Código Penal para la despenalización de la eutanasia es bien vista por los encuestados, ya que su inserción en nuestra legislación otorga a las personas que se encuentra totalmente limitadas, por tener una enfermedad catastrófica o lesión permanente, la posibilidad de decidir el momento de su deceso.
- c) El tradicionalismo de pensar que si Dios da la vida solo Dios la puede quitar, no permite una correcta visualización de la eutanasia como alternativa a dejar de vivir cuando la vida ya no es vida, y morir se convierte en un derecho.

Antecedente 3°

El tercer antecedente de la investigación a desarrollar lo constituye la tesis que lleva como título “DERECHO A MORIR TRATAMIENTO JURÍDICO PENAL DE LA EUTANASIA EN LA LEGISLACIÓN CHILENA Y COMPARADA”. Su autor es Alberto Ortega Jirón, quien presentó dicha investigación en la



Universidad de Chile, SANTIAGO – CHILE en el año 2008, para optar al grado académico de Magister en Derecho, mención Derecho Penal.

El autor arriba a las siguientes conclusiones:

- a) Un buen sistema regulado e informado dará seguridad al sistema médico y entregará herramientas de dignidad y autonomía al paciente. Probablemente cualquiera de nosotros, el día de mañana, si el destino así lo determina, podamos disponer mediante ese procedimiento el fin de nuestra existencia libre, informada y sensatamente.
- b) Un principio fundamental que se debe considerar en esta materia es la búsqueda y el respeto de la voluntad real y seria (basada en antecedentes irrefutables) desechando la demanda del insustancial, del depresivo o psicológicamente inestable.
- c) Creo que por ahora cualquier apertura del sistema deberá, en principio, avocarse al enfermo terminal, es decir a aquel que sufre de una enfermedad grave, dolorosa e incurable, cuyas posibilidades de existencia solo pueda medirse en meses.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Tratamiento doctrinario del homicidio piadoso



2.2.1.1 Dignidad humana

El termino dignidad deriva del vocablo en latín *dignitas*, y del adjetivo *digno*, que significa valioso, con honor, merecedor. La dignidad es la cualidad de digno e indica, por tanto, que alguien es merecedor de algo.

La dignidad humana es un derecho fundamental inherente al ser humano mismo, por ser un ser racional que posee libertad y capacidad de crear cosas. La Constitución Política de nuestro país consagra a la dignidad de la persona humana en su artículo 1º, dentro del capítulo I denominado “Derechos Fundamentales de la persona”, estableciendo que:

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

Por lo tanto, la dignidad humana en nuestra legislación implicaría el Derecho Constitucional que tiene cada peruano, de ser respetado y valorado como ser individual y social, con sus características y condiciones particulares por el solo hecho de ser persona, por lo que somos merecedores al derecho a una *vida digna*, a la libertad (salvo como pena en la comisión de delitos), a la educación, a la cultura, al trabajo, a poseer una vivienda y a construir una familia; cada persona debe poder elegir su destino en base a sus



propios problemas, con el único límite del respeto a la dignidad de los demás.

2.2.1.2 Derecho constitucional a vivir con dignidad

Nuestra Constitución en su artículo 2°, establece como derecho fundamental de la persona, la vida (inc. 1) y como ley suprema busca su protección, por lo que tampoco existe pena de muerte como sanción punitiva para ningún delito, salvo los casos establecidos en el artículo 140° del mismo cuerpo normativo; partiendo de dicha premisa, debemos entender que al despenalizar la eutanasia en nuestro país, no se violentaría el derecho a la vida, si no que se estaría respetando otro derecho constitucional que es el de la *vida digna*, se debe comprender que lo pretendido no es dar muerte por sanción, si no que se busca respetar y cumplir el deseo de una persona, que se ve inmerso en una enfermedad terminal, la cual le genera muchas veces dolores inhumanos.

“Vivir con dignidad significa vivir la vida propia, la de cada uno, no la que le imponen; y eso puede hacerse incluso en un calabozo, siempre que uno piense con su cabeza” (SAMPEDRO, 2004, pág. 13)

“Nosotros no podemos tomar los derechos seriamente sin tomar los sufrimientos seriamente también”. (UPENDRA, págs. 79-80)



Debemos entender entonces que vivir con dignidad, no será solo el poder contar con educación, salud y todos los demás derechos que son inherentes a la persona, vivir con dignidad también comprende el tener en buenas condiciones el cuerpo humano, ya que a través de este podremos buscar cubrir todas nuestras necesidades. Al no contarse con el cuerpo en condiciones normales no podríamos desarrollarnos normalmente, por lo que se verían afectados los demás derechos.

2.2.1.3 La eutanasia desde el punto de vista religioso

La iglesia católica es la institución que rechaza y combate la eutanasia, por estar en contra a la soberanía de Dios, puesto que para ellos Dios da la vida y solo a él le corresponde la potestad de quitarla.

“Muchas religiones como la cristiana y la judía, creen que Dios da la vida y por lo tanto sólo a Él corresponde la potestad de quitarla”.
(DWORKIN, 1998)

Para la iglesia el sufrimiento que se da antes de la muerte, representa la cruz que carga todo cristiano al igual que la pasión de Cristo, es por ello su desacuerdo con los métodos que procuren aliviar el dolor de las personas que se encuentran con una enfermedad terminal, porque el dolor asume un significado particular en el plan salvífico de Dios.



2.2.2 La Eutanasia

Conceptualmente al homicidio piadoso, como ya se mencionó anteriormente se le conoce como “EUTANASIA” que deriva de los vocablos griegos “EU” que significa “bueno” y “THANATHOS” que significa muerte. La “eutanasia” pues es la “muerte digna” que se le da a un humano con la finalidad de no prolongar una vida llena de dolor y sufrimiento.

El vocablo, se imprime por primera vez en el s. XVII en una obra “Novum Organum” del filósofo y canciller inglés Francisco Bacon de Verulamio, cuando se refiere a la “eutanasia” dice ser el único tratamiento de las enfermedades incurables. “El médico –dice Bacon- debe calmar los sufrimientos y los dolores no solo cuando este alivio pueda traer la curación, sino también cuando pueda servir para procurar una muerte dulce y tranquila” (BACON, 1995, pág. 129).

(THONET, 1941), nos dice que la eutanasia es “El acto de matar a un ser incurable para librarlo de sus dolores”.

Para el profesor (MEDINA FRISANCHO, 2010), en su libro EUTANASIA E IMPUTACIÓN OBJETIVA EN DERECHO PENAL, después de analizar el concepto de eutanasia proporcionada por la Real Academia de la Lengua Española y el artículo 112 del Código Penal, así como otros conceptos, parafraseando a ROXIN/ MANTOVANI/ BARQUIN SANZ/ OLMEDO



CARDENETE, define como aquel comportamiento médico o no, que realiza una persona para materializar la decisión mortal autoresponsable cuya salud se halla fatalmente afectada a una enfermedad terminal.

Dicho autor concluye por consiguiente, la eutanasia como acontecimiento organizado conjuntamente por el colaborador y enfermo eutanásicos (este último suicida, pues pretende su muerte) en atención a su decisión responsable en tanto persona libre y autónoma, es el enfoque que presupone el estudio realizado en este trabajo para analizar el problema jurídico – penal de la eutanasia.

Después de haber analizado los conceptos vertidos por los diferentes autores llegamos a la siguiente conclusión, que la eutanasia es quitar la vida a un ser humano, por motivos de padecer de una enfermedad incurable medicamente y que padece de dolores intensos. Empero, nos referimos a la enfermedad en una etapa denominado en el campo de la medicina como la fase final o terminal cuando ya es irreversible el mal.

2.2.3 Clasificación de la Eutanasia

La Organización Vida Humana Internacional nos da la siguiente clasificación en cuanto a la eutanasia:

2.2.3.1 Eutanasia Pasiva: Se refiere a negarse a suministrarle a un enfermo medios que no son desproporcionados, o sea, medios que son útiles para que el enfermo pueda vivir.



En este tipo de eutanasia, el agente deja de suministrar el tratamiento que le permite proseguir con la vida del paciente que se encuentra en fase terminal, el médico tratante podría prolongar de forma innecesaria, ya que no existe posibilidad de mejora o recuperación del tipo de enfermedad que padece, el tiempo de vida que le queda y las condiciones en las que viviría.

2.2.3.2 Eutanasia Activa: Se refiere al acto de retirar medios útiles y no gravosos para el mantenimiento de la vida del enfermo, también abarca el hecho de suministrarle un medio letal al enfermo, esto de manera directa y activa por parte de un tercero, que procura la defunción directa del paciente, esto con el fin de que esta persona sufra y que muera de un modo considerado indigno.

Desde nuestro punto de vista, en este tipo de eutanasia, es en que el agente de manera directa actúa sobre el enfermo provocándole la muerte instantánea, así por ejemplo se trata de dar una sobre dosis de pastillas conciliadoras de sueño o una inyección de cloruro de potasio etc.

- En relación a las pastillas conciliadoras de sueño son causante de la muerte por una sobre dosis o por tener problemas de insuficiencia cardiaca.



- El cloruro de potasio es mortal cuando es inyectado directo al musculo esto te ocasiona un paro cardiaco, lo normal de este medicamento debe ser diluido en cloruro de sodio al 9%.

2.2.3.3 Eutanasia Voluntaria: Cuando el mismo enfermo accede a que le practiquen la eutanasia, cuando él mismo lo pide o incluso él mismo lo práctica.

Desde la perspectiva de la investigadora, este tipo de eutanasia, puede ser legislada en Perú, esto es ser aceptada como una práctica permitida para ciertos tipos de enfermedades en una determina fase y otros países ya tienen legislada o sea ya se encuentran permitidas este tipo de prácticas que en el fondo ya dejaron de ser delitos, ya que es aceptable la voluntad del paciente, quien lo ha solicitado en forma expresa cumpliendo ciertas formalidades pre-establecidas en los normas correspondientes.

2.2.3.4 Eutanasia Involuntaria: Cuando al enfermo le practican la eutanasia sin su consentimiento o conocimiento.

En este tipo de eutanasia al paciente que puede encontrarse en estado de inconciencia de un débil mental o un recién nacido, quienes no pueden expresar en forma clara sobre su decisión, no



puede comunicarse en el primer caso, en el segundo caso se trata de un débil mental por no tener discernimiento así como también el recién nacido, el médico que le asiste puede retirarle los instrumentos y las drogas que le mantiene con vida con el fin de acelerarles la muerte.

Para este caso de eutanasia debe en forma obligatoria existir una prueba cierta, fundamentada de que esa persona está consciente que puede elegir la muerte, porque es su mejor interés. En cuyo caso debe existir una prueba cierta fundamentada, para la prueba referida podría tomarse en cuenta la edad, la expresión de su voluntad y/o de los parientes más cercanos (podría ser su pareja, un familiar, padres, hermanos, tíos, sobrinos y primos), con el requisito de que estos no busquen una ventaja o beneficio de su muerte.

Para finalizar en el supuesto de que no exista ningún pariente como lo señalado, el médico que asiste podría llevar una junta de médicos donde puedan analizar la bibliografía y la condición clínica del paciente.

2.2.4 El homicidio piadoso en la legislación peruana

2.2.4.1 Constitución Política del Perú:



Artículo 1° de la Constitución Política del Perú: señala:

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

Artículo 2° inciso 1 de la Constitución Política del Perú: A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. [...]

Artículo 7° de la Constitución Política del Perú:

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

2.2.4.2 Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH):

Artículo 4 inc.1 toda persona tiene derecho a que se le respete su vida. Este derecho está protegido por la ley y en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

Artículo 11 inc.1 Toda persona tiene derecho de su honra y al reconocimiento de su dignidad.



2.2.4.2.1 Código Penal (1991):

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

2.2.4.2.2 Bien jurídico protegido

(VILLA STEIN, 1997) Señala que la ley pretende tutelar la vida humana independiente, en el delito de homicidio piadoso, sin tener en cuenta la calidad de la vida que se pretende salvaguardar.

(GOMEZ HINOSTROZA, 2008) En esta figura el bien jurídico protegido independiente; actualmente este homicidio piadoso es sancionado pero para despenalizar este delito la persona debe ser mayor de edad y encontrarse en pleno uso de sus capacidades psicológicas superiores, estas condiciones personales son necesarias para que la decisión del enfermo tenga validez.

2.2.4.2.3 Código Civil (1984):

Artículo 6.- Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la



integridad física o cuando de alguna manera sean contrarios al orden público o a las buenas costumbres. Empero, son válidos si su exigencia corresponde a un estado de necesidad, de orden médico o quirúrgico o si están inspirados por motivos humanitarios.

2.2.4.3 Homicidio piadoso en la legislación comparada

En la legislación comparada, es donde nos percatamos que la figura del homicidio piadoso a la que se refiere el art. 112 del Código Penal Peruano, conceptualmente se le conoce en el mundo como EUTANASIA y es tratada en los países en los que han legalizado su práctica. Si bien es cierto que en forma expresa, categórica no se refiere a la enfermedad terminal SIDA en su fase terminal; sin embargo, creemos que dentro de las causas para la despenalización del homicidio piadoso. Esta el SIDA, y su tratamiento es como sigue.

2.2.4.3.1 Holanda.

El 1° de abril del 2002, Holanda se convierte en el primer país del mundo en legalizar la eutanasia en el Código Penal artículo 293 y Su práctica se da cumpliendo las siguientes pautas:

- El paciente debe residir en Holanda - países bajos.
- Para optar la eutanasia se debe tener más de 12 años.



- La petición de eutanasia o de ayuda al suicidio debe ser reiterada, voluntaria, expresa y producto de reflexión.
- Los sufrimientos deben ser intolerantes y sin perspectiva de mejora.
- Se debe informar al paciente sobre su situación y sobre las perspectivas del futuro.
- Se deberá de consultar a otro médico para que corrobore con el diagnóstico.
- En caso de sufrimiento psicológico se deberá de consultar a dos médicos, para su evaluación y remisión de un informe médico.

2.2.4.3.2 Bélgica.

El 28 de mayo del 2002 Bélgica es el segundo país en legalizar la Eutanasia, artículo 1 la presente ley regula un asunto enmarcado en el artículo 78 de la constitución y su práctica en la actualidad se da siguiendo las siguientes pautas:

- El paciente sea mayor de 12 años.
- La petición sea voluntaria reflexionada y reiterada sin presiones exteriores, pudiendo haberla manifestado en un documento de voluntades anticipadas que tenga una vigencia inferior a cinco años.



- Que haya padecimiento físico o psíquico constante e insuperable ocasionado por una condición patológica grave, incurable e irreversible.
- Informar al paciente sobre la existencia de cuidados paliativos.
- Reiterar el dialogo en los plazos de tiempo razonables
- Consultar a otro médico independiente que tiene que visitar el paciente y redactar un informe que este de cuerdo o en descuerdo con las primeras valoraciones.
- Procurar que el enfermo consulte con otras personas de su entorno.
- Dejar pasar un mes entre la petición y la realización de la eutanasia.

2.2.4.3.3 Luxemburgo.

En febrero del 2008 Luxemburgo se ha unido a Bélgica y Holanda y se ha convertido en el tercer país de la Unión Europea en despenalizar la eutanasia, la Ley respeta “la libertad de conciencia del médico” pero a su vez afirma que esta no puede “justificar el forzar a un paciente en una situación terminal a continuar viviendo en angustia y sufrimiento”, su código de la legislación Artículo 01 y su práctica en la actualidad se da siguiendo las siguientes pautas:

- El paciente ha de ser mayor de edad o menor emancipado.



- Tener un diagnóstico irreversible y un sufrimiento físico o psíquico, “constante e insoportables sin perspectiva de mejoras” y exponer de manera voluntaria y reiterada, sin presión externa, su deseo de morir.
- El médico tendrá que informar adecuadamente al enfermo de su situación y sus posibilidades terapéuticas y deberá, además, consultar a otro profesional sobre el carácter grave e incurable de la afección.

2.2.4.3.4 Estados Unidos – Estado de Oregón

En este Estado se practica la eutanasia teniendo en cuenta lo siguiente:

- Dos médicos deben acreditar que al enfermo le quedan probablemente menos de seis meses de vida.
- Los afectados deben ser mayores de edad.
- El paciente debe haber dejado constancia de su deseo de morir varias veces de forma oral y escrita.



2.2.5 Enfermedad terminal del SIDA

2.2.5.2 Definición del SIDA

SIDA significa **SIMDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA**

El SIDA es una enfermedad infecciosa, causada por el virus inmunodeficiencia humana, que se transmite por relación sexual, a través de la sangre o de la madre al feto, y que hace disminuir las defensas naturales del organismo hasta llegar a su completa desaparición.

Según la OMS el SIDA es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estudios más avanzado de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de la mas de 20 infecciones oportunistas o de canceres relacionados con el VIH.

Según INFOSIDA: VIH y SIDA no son sinónimos, tener VIH no significa tener SIDA. Estar infectado por VIH significa que el virus está en tu organismo multiplicándose, lo que provoca que tu sistema inmunológico se debilita, pero no necesariamente que desarrolles una enfermedad.



El SIDA (síndrome de la inmunodeficiencia adquirida) es un conjunto de manifestaciones clínicas que aparecen cuando la inmunodeficiencia que provoca la infección del VIH es muy acusada y nuestro sistema inmune es incapaz de defender a nuestro organismo. En la historia natural de la infección por VIH, el SIDA es la etapa más grave, y se caracteriza por la presencia de ciertas enfermedades oportunistas o neoplasias que pueden amenazar la vida del paciente.

2.2.5.3 Consecuencias del SIDA.

Destruye lentamente el sistema inmunológico del organismo

Infecciones graves y tumores cancerosos.

Este virus destruye lentamente el sistema inmunológico del organismo y deja a sus víctimas cada vez más indefensas ante otras infecciones y ante algunas clases de cáncer. Una persona que padece SIDA está expuesta a contraer fácilmente ciertas infecciones graves y tumores cancerosos. Las personas que desarrollan SIDA enferman y mueren de padecimientos que el organismo queda incapacitado para combatir, esto es, las personas no muere de SIDA propiamente, sino de las consecuencias físicas, psicológicas y sociales que este síndrome trae consigo.



2.2.5.4 Traumas derivados de enfermedad del SIDA.

- Ser estigmatizado y discriminado por su entorno familiar y social
- Delirio de persecución
- Depresión
- Inestabilidad emocional

2.2.5.5 Las diferentes etapas al adquirir el SIDA

2.2.5.5.1 Infección aguda por el VIH

La infección aguda por el VIH es la etapa más temprana de infección por ese virus y por lo general, se manifiesta en un lapso de 2 a 4 semanas después de que la persona ha contraído esa infección. Durante esta fase, algunas personas tienen síntomas a los de la influenza (gripe), como fiebre, dolor de cabeza y erupción cutánea. En esta fase, el VIH se reproduce rápidamente y se propaga por todo el cuerpo. El virus ataca y destruye una clase de glóbulos blancos (células CD4 o linfocitos CD4) del sistema inmunitario que luchan contra la infección. Durante la fase de infección aguda por el VIH, la concentración de ese virus en la sangre es muy alta, lo cual aumenta considerablemente su riesgo de transmisión.



2.2.5.5.2 Fase intermedia o crónica

Esta fase tiene una duración variable, que se estima en varios años y en ella persiste la proliferación viral, aunque a bajo nivel. Los pacientes suelen ser asintomáticos, con adenopatías o sin ellas, cifra baja de plaquetas y mínimos trastornos neurológicos.

Aunque existen amplias variaciones individuales, se estima que en 10 años el 50% de los adultos y el 80% de los niños habrá evolucionado a estadios más avanzados, aunque la progresión de la enfermedad puede verse influida por numerosos factores.

2.2.5.5.3 SIDA

El SIDA es la fase final y más grave de la infección por el VIH. Pues que el virus ha destruido el sistema inmunitario, el cuerpo no puede luchar contra las infecciones oportunistas y el cáncer. (Las infecciones oportunistas son infecciones y tipos de cáncer relacionados con infecciones que se presentan con más frecuencia o son más graves en las personas con inmunodeficiencia que en las personas con un sistema inmunitario sano). A las personas con el VIH se les diagnostica SIDA si tiene un recuento de linfocitos (células) CD4 de menos de 200/mm³, o si presentan ciertas infecciones



oportunistas. Sin tratamiento, por lo general, las personas con SIDA sobreviven poco tiempo.

Las infecciones oportunistas son la causa más común de muerte en personas con -SIDA.

- Andidiasis de bronquios, la tráquea, el esófago o los pulmones.
- Cáncer cervical invasiva
- Coccidioidomicosis
- Criptococosis
- Cripto psporidiosis, intestinal crónica (duración superior a 1 mes) Criptosporidiosis, intestinal crónica (duración superior a 1 mes)
- Enfermedad por citomegalovirus (retinitis en particular)
- Encefalopatía relacionada con el VIH
- Herpes simple: úlceras crónicas (s) (superior a 1 mes de duración), o bronquitis, neumonitis o esofagitis
- Histoplasmosis
- Isosporiasis, Intestinal crónica (más de 1 mes de duración).
- Sarcoma de Kaposi
- Linfoma, las formas múltiples
- Mycobacterium avium



- Tuberculosis
- Neumonía por pneumocystis carinii
- Neumonía recurrente
- Leucoencefalopatía multifocal progresiva
- Salmonella septicemia, recurrente
- Toxoplasmosis del cerebro
- Síndrome de Desgaste debido al VIH.

2.3 Categorías de estudio.

Ya que nuestro estudio corresponde a una investigación jurídico dogmática propositiva, nuestras categorías de estudio son:

Tabla 1°

CATEGORIAS DE ESTUDIO	SUBCATEGORIAS
1° El homicidio Piadoso o eutanasia.	<ul style="list-style-type: none">• Definición de eutanasia.• Clases de eutanasia.• Tipo jurídico• Garantías constitucionales del derecho a la vida



	<p>digna</p> <ul style="list-style-type: none">• Definición de Vida Digna.• Concepto de Dignidad.• La vida desde el punto de vista religioso.• Libertad de decisión.• Regulación Penal en el Perú.• Legislación comparada.
<p>2° Enfermedad Terminal.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Definición de enfermedad terminal del SIDA.• Consecuencia del SIDA.• Diferentes Etapas al adquirir el SIDA• Procedimiento para solicitar la eutanasia

Fuente: elaboración propia

Hipótesis de trabajo.

Existen razones suficientes que justifican una propuesta legislativa para despenalizar el homicidio piadoso que padecen de sida en su fase terminal.



CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

Tabla 2°

Enfoque de la investigación	Cualitativo: Puesto que nuestro estudio no se basará en mediciones estadísticas, sino en el análisis y la argumentación jurídica respecto a la realidad materia de estudio.
Tipo de investigación jurídica	Dogmática propositiva: Ya que nuestro estudio pretende establecer las razones suficientes para elaborar una propuesta legislativa de despenalización del homicidio piadoso en casos de la enfermedad del Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida SIDA en su fase terminal.



Fuente: elaboración propia

3.2 Unidad de estudio.

La unidad de estudio de nuestra investigación está constituida por el tema del homicidio piadoso en caso de enfermedad terminal de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA. El análisis de dicha unidad de estudio conllevará a concluir con una propuesta legislativa para su despenalización.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.3.1 Técnicas.

La técnica que emplearemos en nuestro estudio será:

- Análisis documental

3.3.2 Instrumentos.

- Ficha de análisis documental
- Informes (en la elaboración de la tesis se adjuntara el respectivo informe emitida por el Hospital Santa Rosa).



CAPITULO IV

4.1 PROPUESTA LEGISLATIVA

4.2 PROYECTO DE LEY

“Ley para la despenalización del homicidio piadoso artículo 112 del código penal vigente en fase terminal de la enfermedad del SIDA.”

Artículo 1º.- OBJETO DE LA LEY

1. El objeto de la presente ley es la despenalización del homicidio piadoso del artículo 112 del Código Penal Vigente, con relación sólo a las personas que sufren la enfermedad del SIDA en su fase terminal, en razón de que conforme a los estudios e investigaciones realizadas, así como revisada la legislación comparada donde se tiene establecido que la eutanasia está permitido en determinadas enfermedades en su fase terminal, previo cumplimiento de requisitos; por que amerita que



también nuestra legislación está acorde con otras legislaciones, en ese sentido debe ser acogida esta propuesta.

2. **Incluir en el artículo 112 del Código Penal vigente:**

Texto actual del artículo 112 del Código Penal vigente:

“Artículo 112 del Código Penal: “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”.

Texto del artículo 112 del Código Penal vigente como debe decir con la inclusión:

“Artículo 112 del Código Penal: “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. **Con excepción de los enfermos que se encuentran con la enfermedad del SIDA en su fase terminal y previo cumplimiento de requisitos que el Ministerio de Salud los determine**”. (Lo resaltado es nuestro solo para esta propuesta).



3 Efectos sobre la legislación nacional

La presente iniciativa legislativa no se contrapone a la legislación vigente en nuestro país. Por lo que se debe analizar este artículo para que se agregue el texto sugerido y así alinearse con las legislaciones comparadas donde está permitido la eutanasia.

En ese orden de ideas, la iniciativa legislativa que impulsamos pretende darle a nuestro Código Penal vigente, más apoyo a la libertad de decisión de las personas que se encuentran aquejados con la enfermedad del SIDA en su fase terminal.

4.3 RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.3.1 Resultado y análisis de hallazgo

Si bien es cierto que en la estructura de la tesis aprobado por la universidad andina del cusco se encuentra incluido los resultados y discusión de estas, al respecto debemos afirmar que estos resultados se refieren para las tesis de enfoque cuantitativo o mixto (con encuestas, datos estadísticos y etc.), y no así para los que son de enfoque cualitativo como es el caso presente donde la investigadora a realizado una tesis netamente descriptivo de documentos por lo que este tema no será abordado.



Respecto al análisis del hallazgo la investigadora como tiene expuesto en líneas arriba a realizado el estudio de análisis de 17 historias clínicas de pacientes que han sufrido la enfermedad del SIDA en su fase terminal, estos hallazgos así como su estudio se han realizado en el Hospital Santa Rosa de esta ciudad y como resultado se tiene que las 17 enfermos lamentablemente han fallecidos en el año 2017, este hecho ha llamado la atención a la investigadora y asido motivo para la presente investigación y como referencia solo se ha extraído 2 historias clínicas en copias simples.

4.3.2 Conclusiones:

PRIMERO: Después de haber terminado la defensa de nuestra tesis la investigadora ha llegado a la conclusión de que el homicidio piadoso está regulado en nuestra normativa penal vigente, esto es en el artículo 112 del Código Penal (1991), donde en forma terminante prohíbe a los profesionales de la salud para realizar la eutanasia en pacientes con enfermedades en todos sus fases, y entre ellas tenemos la enfermedad del SIDA. Aunque, ésta decisión sea solicitada por escrito o verbal por el paciente y/o familiares directos por estar prohibido por la normativa penal.

SEGUNDO: Sin embargo, al ejecutar la investigación señalada revisamos las leyes penales de otros países, con el resultado que en el caso peruano a



la eutanasia se le conoce como homicidio piadoso y en la legislación comparada, conceptualmente se le conoce como EUTANASIA; en ese sentido esta práctica en otros países se encuentra legalizada, como es en: Holanda, Bélgica, Luxemburgo y Estados Unidos – Estado de Oregón.

TERCERO: En ese sentido, estamos convencidos que existen razones personales y sociales más que suficientes que justifican la despenalización del homicidio piadoso (derogación del art. 112 C.P.), entre ellas es la percibida en forma personal por la investigadora quien resulta ser testigo del sufrimiento desgarrador de los pacientes con SIDA en su fase terminal, quienes al haber perdido sus defensas empiezan a contraer otras enfermedades como TBC, cáncer cervical invasiva, bronquios, deshidratación por problemas de diarreas frecuentes y otras ya expuestas, consecuentemente estos pacientes son aislados y discriminados por la sociedad y sus propios familiares ya que estos no son orientados sobre esta enfermedad, creen que con tocarlos o compartir el mismo vaso se pueden infectar; por lo que creemos firmemente que procede despenalizar el homicidio piadoso en nuestro país.

CUARTO: Finalmente, siendo el objeto de la presente investigación la despenalización del homicidio piadoso (eutanasia), únicamente para los casos de personas que sufren la enfermedad del SIDA en su fase terminal, por lo que creemos que al artículo 112 del Código Penal vigente debe agregarse el término de: “Con excepción a los enfermos que se encuentran con la enfermedad del SIDA en su fase terminal y previo cumplimiento de



requisitos que el Ministerio de Salud los determine”. Y cuyos requisitos deberían ser los siguientes procedimientos:

- 1) El paciente será evaluado por dos médicos para determinar la fase en que encuentra.
- 2) La solicitud presentada por el paciente y familiares (si los hubiera) debe estar acompañado por una videograbación.
- 3) La resolución favorable o desfavorable deberá estar suscrita por la junta médica del hospital donde viene siendo atendido el paciente.
- 4) Se suscribirá un acta donde conste el nombre del hospital o clínica donde se encuentre hospitalizado el paciente, la fecha, hora, el procedimiento empleado, el personal médico que atendió al enfermo, el director del hospital y un fiscal, quien se encargara de revisar el cumplimiento de todos los requisitos.

4.3.3 Recomendaciones

PRIMERO: Respetuosamente nos permitimos recomendar a nuestra casa de estudios (UAC y todas sus filiales), a fin de que se profundice el análisis crítico el artículo 112 del código penal, norma que prohíbe la eutanasia en el Perú para lo que debe organizarse eventos académicos con la finalidad de que a los profesionales de la salud se les autorice previo cumplimiento de ciertos requisitos la práctica de la eutanasia en pacientes con enfermedad SIDA en du fase terminal.



SEGUNDO: Así mismo sugerimos que las universidades del país, instruyan a sus docentes quienes tomando en cuenta que las enfermedades como el SIDA en su fase terminal son desgarradores y por el abandono que sufren estos enfermos se vuelven en un problema social, por lo que estando a legislaciones que permiten la eutanasia, los cursos de derecho Penal en el tópico correspondiente tenga que recurrirse a la legislación comparada.

TERCERO: Siendo un problema social el abandono y discriminación que sufren los pacientes, en fase terminal con SIDA, debe el estado por intermedio del organismo de ramos (ministerio de salud) convocar a profesionales de la salud y del derecho para que de una vez por todas se proceda a analizar el verdadero alcance del artículo 112 del Código Penal con miras a una legalización de la eutanasia en el estado peruano.

CUARTO: Finalmente, con la presente tesis proponemos la despenalización del homicidio piadoso prescrita en la norma penal antes referida, para que se proceda con su correspondiente derogatoria para lo que previamente las Universidades del Perú en coordinación con las facultades de enfermería y medicina humana, organicen a nivel nacional y regional eventos académicos con el objeto de hacer conocer a la sociedad en conjunto y sensibilizar a las autoridades competentes sobre la procedencia de la eutanasia en el Perú; y, a nuestro representante en el Congreso de la República tenga a bien de viabilizar nuestra propuesta.



4.4 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tabla 3°

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES	TIPO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN DE ESTUDIO	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA
DESPENALIZACIÓN DEL HOMICIDIO PIADOSO EN LA FASE TERMINAL DE PACIENTES CON SIDA.	<p>PROB. GENERAL</p> <p>¿Existen razones que justifican una propuesta legislativa para despenalizar el homicidio piadoso en el Perú, en la fase terminal de la enfermedad del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA?</p> <p>PROB. ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cómo está regulado el homicidio piadoso en la legislación Peruana?</p> <p>2. ¿Cómo se regula el homicidio piadoso en caso de enfermedad en su fase terminal en la</p>	<p>OBJ. GENERAL</p> <p>Determinar si existen razones que justifican una propuesta legislativa para despenalizar el homicidio piadoso en el Perú, en fase terminal de la enfermedad del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA.</p> <p>OBJ. ESPECIFICOS</p> <p>1. Conocer cómo está regulado el homicidio piadoso en el Perú.</p> <p>2. Determinar cómo se regula el homicidio piadoso en caso</p>	<p>EXISTEN RAZONES SUFICIENTES QUE JUSTIFICAN UNA PROPUESTA LEGISLATIVA PARA DESPENALIZAR EL HOMICIDIO PIADOSO QUE PADECEN DE SIDA EN SU FASE TERMINAL.</p>	<p>VARIABLE</p> <p>Variable 1:</p> <p>Variable 2:</p>	<p>TIPO</p> <p>Básica</p> <p>ALCANCE</p> <p>DISEÑO</p> <p>CUALITATIVO</p> <p>MÉTODO</p> <p>DOGMÁTICA PROPOSITIVA</p>	<p>La población objeto de estudio, estará conformado por todos los Pacientes con SIDA que se encuentran en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.</p>	<p>TÉCNICA</p> <p>- Análisis documental</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>- Ficha de análisis documental</p> <p>- Informe</p>	<p>Tablas de frecuencias con porcentajes.</p> <p>Figuras</p>



	<p>legislación comparada?</p> <p>3.¿Qué razones de índole personal y social, justifican la despenalización del homicidio piadoso en la enfermedad terminal del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – SIDA en su fase terminal?</p> <p>4 ¿Cuál debe ser la formulación adecuada de una propuesta legislativa para despenalizar el homicidio piadoso en el Perú, en caso de la enfermedad del síndrome de inmunodeficiencia adquirida –SIDA en su fase terminal?</p>	<p>de enfermedad, en su fase terminal en la legislación comparada.</p> <p>3. Establecer las razones de índole personal y social, que justifican la despenalización del homicidio piadoso en la enfermedad del síndrome de inmunodeficiencia adquirida – SIDA en su fase terminal.</p> <p>4. Precisar cuál debe ser la formulación adecuada de una propuesta legislativa para despenalizar el homicidio piadoso en el Perú, en caso de la enfermedad del síndrome de inmunodeficiencia adquirida – SIDA en su fase terminal.</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia



CAPITULO V

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

BACON, C. P. (1995). *Tres Temas Penales*. Barcelona: BOSCH.

BAXI, U. (s.f.). BIOETICA E FILOSOFIA. 79-80.

Carlos, T. (Mayo - Junio de 1941). La Eutanasia como problema moral, juridico y medico.
Colegio mayor de nuestra señora del rosario.

Concytec. (20 de febrero de 2017).

<https://portal.concytec.gob.pe/index.php/concytec/quienes-somos>. Obtenido de
<https://portal.concytec.gob.pe>

DWORKIN, R. (1998). *"EL DOMINIO DE LA VIDA UNA DISCUSION ACERCA DEL
ABORTO, LA EUTANASIA Y LA LIBERTAD INDIVIDUAL"*. BARCELONA:
ARIEL.



GOMEZ HINOSTROZA, V. C. (2008). *EUTANASIA ENTRE LA VIDA Y LA MUERTE*.

LIMA, PERU: SAN MARCOS E.I.R.L.

MEDINA FRISANCHO, J. L. (2010). *EUTANASIA E IMPUTACION OBJETIVA EN*

DERECHO PENAL (Vol. 1ra. edicion). LIMA - PERU: ARA Editores E.I.R.L.

Mejia Huaman, M. (2003). Crítica a Roberto Hernández Sampieri et Al. *El ESTUDIO Y LA*

INVESTIGACION CIENTIFICA.

SAMPEDRO, J. L. (2004). LOS VIEJOS CAMARADAS. 13.

THONET, C. (1941). La eutanasia como problema moral, juridico y medico. *Revista del*

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, 349-350 tomo XXXVI.

UPENDRA, B. (s.f.). BIOETICA Y FILOSOFIA. 79 - 80.

VILLA STEIN, J. (1997). *DERECHO PENAL parte especial I-A*. Lima: San Marcos 1°.

Zorrilla Arena, S. (2007). *Introducción a la metodología de la investigación*. Mexico:

Oceano.



ANEXO