



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**



**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO**

**DERECHOS FUNDAMENTALES QUE SUSTENTAN LA IMPLEMENTACIÓN  
DE LA FIGURA DE LA MUERTE ASISTIDA EN LA REGULACIÓN PERUANA  
A PARTIR DEL CASO ANA ESTRADA**

**AUTOR:**

**HOVER FERNANDO ALCALDE MARTOS**

**ASESORA:**


**DRA. MARIA ISABEL PIMENTEL TELLO**

**Cajamarca, setiembre de 2024.**

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:  
Hover Fernando Alcalde Martos  
DNI: 71439941  
Escuela Profesional - Facultad:  
Escuela Profesional de Derecho – Facultad de Derecho y Ciencias Políticas
2. Asesor (a):  
Dra. María Isabel Pimentel Tello  
Departamento Académico:  
Derecho y Ciencias Políticas
3. Grado académico o título profesional para el estudiante  
 Bachiller     Título profesional     Segunda especialidad  
 Maestro     Doctor
4. Tipo de Investigación:  
 Tesis     Trabajo de investigación     Trabajo de suficiencia profesional  
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:  
DERECHOS FUNDAMENTALES QUE SUSTENTAN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA FIGURA DE LA MUERTE ASISTIDA EN LA REGULACIÓN PERUANA A PARTIR DEL CASO ANA ESTRADA
6. Fecha de evaluación: 10/09/2024
7. Software antiplagio:  TURNITIN     URKUND (ORIGINAL) (\*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 4%
9. Código Documento: oid:3117:380091436
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:  
 APROBADO     PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES     DESAPROBADO

Fecha Emisión: 18/10/2024

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>	
	
Dra. María Isabel Pimentel Tello DNI: 22503219	Dra. Cs. Teresa Isabel Terán Ramírez DIRECTORA
Directora de Instituto de Investigaciones Jurídicas y Políticas	


## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS


En la ciudad de Cajamarca, siendo las diez de la mañana del día seis de setiembre del dos mil veinticuatro, reunidos en la Sala de Grados y Títulos de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional de Cajamarca, los integrantes del Jurado No. 1, presidido por el Dr. Julio Alejandro Villanueva Pastor, e integrado por la Dra. Sandra Verónica Manrique Urteaga, en calidad de Secretaria y la Dra. Teresa Ysabel Terán Ramírez, en calidad de Vocal, designado mediante Resolución No. 055-2023-FDCP-UNC, de fecha 16 de agosto del 2023, con la finalidad de llevar a cabo la sustentación de la Tesis titulada **“PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA FIGURA DE LA MUERTE ASISTIDA EN CASOS DE ENFERMEDAD TERMINAL, A PARTIR DEL CASO ANA ESTRADA”**, presentado por el bachiller en Derecho **HOVER FERNANDO ALCALDE MARTOS**, con la finalidad de optar el Título Profesional de Abogado. En este sentido, se dio inicio al acto académico concediéndole al sustentante el plazo reglamentario, luego de lo cual se procedió a formular observaciones y preguntas por parte de los integrantes del jurado evaluador, que fueron absueltas por el referido bachiller, posteriormente, se invitó al sustentante a abandonar la sala con la finalidad de deliberar y evaluar conforme a las disposiciones reglamentarias, siendo el resultado: **APROBADO POR MAYORÍA CON CALIFICATIVO DE TRECE (13)**; con lo que concluyó el acto académico, siendo las once de la mañana con cincuenta minutos del día de la fecha, procediendo con la firma de los intervinientes.

Por sugerencia del Jurado Evaluador se recomienda al bachiller, modificar el título de la tesis, proponiendo el siguiente título: **“DERECHOS FUNDAMENTALES QUE SUSTENTAN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA FIGURA DE LA MUERTE ASISTIDA EN LA REGULACIÓN PERUANA A PARTIR DEL CASO ANA ESTRADA”**, recomendándose cumpla con el procedimiento correspondiente para el cambio de título y su respectiva aprobación por el órgano competente.

  
Julio Alejandro Villanueva Pastor  
Presidente

  
Sandra V. Manrique Urteaga  
Secretaria

  
Teresa Ysabel Terán Ramírez  
Vocal

  
Hover Fernando Alcalde Martos  
Bachiller

## DEDICATORIA

**A:**

Mis padres, Olivia y Víctor, por haberme enseñado y forjado como la persona que soy ahora, además apoyarme siempre en todo momento en brindarme su cariño para a seguir adelante. Mucho de mis logros se los debo a ustedes, el cual me formaron con valores que me motivan a seguir alcanzando mis metas.

Mi hermana Mayra, por todo el apoyo brindado y admiración a cumplir mis metas.

Mi sobrino Adrian, por ser el compañero, mejor amigo y motivador a seguir adelante en mi vida y brindarme su compañía en esta etapa.

Mi tía Doris, por ser mi apoyo y ayuda en todo momento.

## EPÍGRAFE

*“La muerte no es un enemigo, señores. Si vamos a luchar contra alguna enfermedad hagámoslo contra la peor de todas: la indiferencia”.*

Patch Adams (1998)

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento a la Doctora María Isabel Pimentel Tello, por apoyarme y ayudarme a resolver mis dudas a lo largo de la presente investigación; por su tiempo, amistad y paciencia a lo largo de la carrera universitaria por ser una gran docente para la Facultad de Derecho.

A muchos más docentes que me ayudaron en este camino de investigación, me apoyaron con sus conocimientos académicos y moral para seguir adelante y no rendirme.

A mis amigos, por ser los mejores en toda mi etapa universitaria en apoyarme y motivarme a seguir adelante.

## TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	2
EPÍGRAFE .....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
LISTA DE ABREVIACIONES .....	8
GLOSARIO .....	9
RESUMEN .....	10
PALABRAS CLAVES .....	12
<i>ABSTRACT</i> .....	13
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPÍTULO PRIMERO .....	17
ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	17
1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.1.1. Planteamiento del Problema .....	17
1.1.2. Formulación del Problema.....	18
1.2. JUSTIFICACIÓN .....	18
1.3. OBJETIVOS .....	19
1.3.1. Objetivo general .....	19
1.3.2. Objetivos específicos .....	19
1.4. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	20
1.4.1. Básica .....	20
1.5. HIPÓTESIS .....	20
1.6. METODOS DE INVESTIGACIÓN.....	20
1.6.1. Genéricos.....	20
A. Inductivo – Deductivo .....	20
1.6.2. Propios del Derecho.....	21

A. Argumentación Jurídica .....	21
1.7. TÉCNICAS DE DEMOSTRACIÓN.....	22
1.7.1. Análisis de Caso.....	22
1.7.2. Análisis Documental.....	22
1.8. ESTADO DE LA CUESTIÓN.....	23
CAPÍTULO II: .....	25
MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. LOS DERECHOS FUNDAMENTALES .....	25
2.2. Marco filosófico .....	26
2.2.1. Enfoque positivista.....	26
2.2.2. Enfoque naturalista.....	27
2.3. MUERTE ASISTIDA.....	27
2.3.1. Antecedentes .....	27
2.3.2. Definición y Contenido .....	28
2.3. DISTINCIÓN ENTRE LA MUERTE DIGNA, EUTANASIA Y SUICIDIO ASISTIDO .....	30
2.4. DERECHO A LA DIGNIDAD .....	34
2.5. DERECHO A LA VIDA.....	37
2.6. DERECHO A LA INTEGRIDAD .....	41
2.7. DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD .....	44
2.8. DERECHO A LA SALUD .....	46
2.9. NORMATIVIDAD Y JURISPRUDENCIA RELACIONADA CON LA MUERTE ASISTIDA.....	50
2.9.1. Países que sustentan la Muerte Asistida .....	50
2.9.2. Casos relevantes en el mundo .....	57
2.9.3. Normatividad Peruana.....	67
2.10. ENFERMEDADES TERMINALES .....	76
CAPITULO III: CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	85



PROPUESTA LEGISLATIVA.....	103
CONCLUSIONES.....	110
RECOMENDACIONES.....	111
LISTA DE REFERENCIAS .....	112

**LISTA DE ABREVIACIONES**

DUDH	: DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS
CIDH	: CORTE INTERAMERICA DE LOS DERECHOS HUMANOS
TEDH	: TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS
CP	: CODIGO PENAL
ART	: ARTÍCULO
OMS	: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
INEI	: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS E INFORMÁTICAS
AJ	: ARGUMENTACIÓN JURIDICA

## GLOSARIO

**Enfermedad terminal:** Etapa final de una enfermedad degenerativa, en la que existe daño progresivo y no existe tratamiento curativo posible. Para ello, su pronóstico de vida es muy limitado, que genera gran impacto emocional en la persona, familia y el equipo tratante de la enfermedad.

**Dignidad de la persona:** La dignidad es un atributo de toda la colectividad y el fundamento de los derechos reconocidos a todos los seres humanos, cuyo conjunto se expresa en el Estado o la Nación, en cambio el medio de su reconocimiento y garantía son los Derechos Humanos positivizados en la carta fundamental del Estado y en normas internacionales.

**Figura jurídica:** Es aquella norma legal, que tiene por finalidad ser creada y aprobada por el poder legislativo.

.

## RESUMEN

A lo largo de la historia, muchas enfermedades terminales no han logrado encontrar su cura por los especialistas en la medicina, siendo por ello, que los pacientes que las padecen piden que sus dolores sean mitigados y al no lograrlo, ven como alternativa a la muerte corporal.

Siendo un problema de alcance mundial, muchos países europeos ya regulan la muerte asistida por la petición de la persona enferma, mientras que en Sudamérica solo en Colombia ya se ha resuelto sobre el particular a través de una resolución de su Tribunal Constitucional en la que se aprobó la aplicación de la muerte asistida.

En la Constitución peruana se regula el derecho a la vida, la cual el Estado se encarga de proteger y proporcionar los medios necesarios para su conservación desde antes del nacimiento del ser humano, brindándole así los recursos para que nazcan vivos; del mismo modo, se encarga de cuidar la vida de cada persona otorgando el derecho a la salud para que pueda asistirse y recibir un trato adecuado.

De otro lado, el derecho a la dignidad, es considerado como el respeto del ser humano en sí mismo, pero exactamente no se puede definir puntualmente este derecho para establecerse de manera clara y precisa. Por ello, cuando a algunos pacientes se diagnostica un daño irreversible, enfermedades con muchos síntomas corporales de dolor, se sienten que han ido perdiendo su dignidad al como parte de su deterioro físico a causa de enfermedades terminales; el hecho de no poder valerse por ellos, el perder independencia les impide seguir con sus planes de vida; lo que los orilla a solicitar dar término a sus vidas atormentadas por los dolores, lo que en el Perú aún no es posible de manera legal y directa.

En este campo, se considera emblemático el caso de la ciudadana peruana Ana Estrada, una psicóloga de 41 años de edad, que fue diagnosticada con una enfermedad degenerativa llamada polimiositis, lo que poco a poco iba generando inmovilidad en todos los músculos de su cuerpo, al punto de perder todo movimiento voluntario, padecimiento que estaba acompañado de dolores

intensos; motivo por el cual solicitó al Estado peruano su muerte asistida y digna, y que se respete su decisión.

Luego de una larga batalla legal, su caso llegó al Tribunal Constitucional, que en la sentencia emitida en el Exp. 2333-2004 HC/TC, se pronuncia indicando que se puede otorgar la muerte asistida y digna, porque la libertad y la dignidad personal se ven en la Sra. Estrada cada día vulneradas, tanto así como a la persona que padece, estableciendo solo el límite que la muerte asistida no permita un abuso del derecho y del derecho, así como que no se afecten otros derechos.

La problemática identificada es recogida en el presente trabajo de investigación, teniendo en cuenta que, si bien el caso de Ana Estrada ha sido resuelto desde la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, la muerte asistida digna merece una regulación especial en nuestro país, a fin de que en los casos sucesivos se pueda facultar a los enfermos terminales o con enfermedades degenerativas e irreversibles, la posibilidad de poner fin a sus vidas sin necesidad de recurrir a los tribunales para decidir sobre sus casos.

## **PALABRAS CLAVES**

Eutanasia, muerte asistida, derecho a la vida, derecho a la integridad, caso de Ana Estrada, derecho a la dignidad, muerte digna.

## **ABSTRACT**

*Throughout history, many terminal diseases have not been able to find a cure by medical specialists, which is why patients who suffer from them ask for their pain to be mitigated and, failing to achieve this, see it as an alternative to death. bodily.*

*Being a global problem, many European countries already regulate assisted death at the request of the sick person, while in South America only Colombia has already resolved the matter through a resolution of its Constitutional Court in which approved the application of assisted death.*

*The Peruvian Constitution regulates the right to life, which the State is responsible for protecting and providing the necessary means for its conservation from before the birth of human beings, thus providing them with the resources to be born alive; Likewise, it is responsible for taking care of the life of each person, granting the right to health so that they can be assisted and receive adequate treatment.*

*On the other hand, the right to dignity is considered as respect for the human being in himself, but this right cannot be precisely defined to be established in a clear and precise manner. Therefore, when some patients are diagnosed with irreversible damage, diseases with many bodily symptoms of pain, they feel that they have been losing their dignity as part of their physical deterioration due to terminal illnesses; The fact of not being able to take care of themselves, losing independence prevents them from continuing with their life plans; which leads them to request to end their lives tormented by pain, which in Peru is not yet possible legally and directly.*

*In this field, the case of the Peruvian citizen Ana Estrada, a 41-year-old psychologist, who was diagnosed with a degenerative disease called polymyositis, is considered emblematic, which little by little was generating immobility in all the muscles of her body. to the point of losing all voluntary movement, a condition that was accompanied by intense pain; which is why he asked the Peruvian State for his assisted and dignified death, and for his decision to be respected.*

*After a long legal battle, his case reached the Constitutional Court, which in the ruling issued in File 2333-2004 HC/TC, ruled indicating that assisted and dignified death can be granted, because freedom and personal dignity Mrs. Estrada sees themselves violated every day, as well as the person who suffers, establishing only the limit that assisted death does not allow an abuse of rights and rights, as well as that other rights are not affected.*

*The identified problem is collected in this research work, taking into account that, although the case of Ana Estrada has been resolved by the jurisprudence of the Constitutional Court, dignified assisted death deserves special regulation in our country, so that In subsequent cases, terminally ill patients or people with degenerative and irreversible diseases can be empowered to end their lives without having to resort to the courts to decide their cases.*

## **KEYWORDS**

*Euthanasia, assisted death, right to life, right to integrity, case of Ana Estrada, right to dignity, dignified death.*



## INTRODUCCIÓN

Los avances de la ciencia médica son notables al grado que a cada enfermedad ha ido encontrando un remedio para la mejoría de la persona; pero en ciertos casos, no ha logrado llegar a una solución favorable para las personas que poseen enfermedades incurables terminales.

Por ello, al no encontrar el tratamiento benévolo por parte de la ciencia médica, es que se busca implementar una figura jurídica para evitar la vulneración de los Derechos Fundamentales que posee la persona.

En la presente investigación, siendo de tipo básica, se busca incrementar el conocimiento científico que brinde mayores motivos, ideas y razones de aprobación para que la muerte digna asistida sea regulada legalmente en el Perú.

Es así que, con la propuesta de introducir una figura jurídica al ordenamiento jurídico, se pretende que a la persona que padece de una enfermedad incurable y terminal, se le pueda brindar la opción de elegir su muerte asistida por el personal médico luego de realizarse exámenes correspondientes en los que se certifique que su enfermedad no tendrá posibilidades de una adecuada recuperación que le permita llevar una vida digna.

En paralelo, se tiene que la libertad personal no solo se debe entender como aquella acción que la persona externa o algún medio estatal le prohíba realizar ciertas actividades corporales, mentales o sociales, si no que la persona busque desarrollarse como ser humano, lo cual el Estado tiene que brindarle las facultades para lograr su cumplimiento, asimismo, evitar su vulneración.

En muchos países europeos como es el caso de Países Bajos, Luxemburgo, España, entre otros, han adoptado la medida de otorgar la decisión, respecto a la muerte asistida a través de una ley o en algunos casos, los propios tribunales han aceptado la medida como una muestra a dar por terminado el sufrimiento de las personas que padecen una enfermedad terminal, pues establecieron que se ve vulnerado el derecho de las personas enfermas al libre desarrollo de la personalidad y su dignidad, al encontrarse en ciertos casos postrados en una

cama sin poder asistirse por sí mismos. Lo que ha conllevado a que muchas personas busquen información para dar por concluidos sus dolores a través de la muerte, pero en el Perú no se encuentra regulado legalmente, por lo que las personas optan por provocarse su muerte de manera clandestina.

Podemos mencionar el caso de Ramón Sampedro en España, quien, como otras personas, han solicitado morir dignamente de manera asistida por causa de una enfermedad terminal. También muchas solicitudes fueron negadas por los estados, lo que provocaba que la propia persona tomara la decisión de causar su muerte de manera clandestina recurriendo al suicidio.

En el caso de Sudamérica, solo Colombia cuenta con la medida de una muerte asistida, el Tribunal de dicho país en el año 2015 legalizó esta institución para poner fin a la vida del paciente y evitar el sufrimiento causado por una enfermedad terminal.

En el Perú, el Tribunal Constitucional se ha pronunciado al respecto, manifestando que puede ser posible establecer legalmente como un derecho constitucional, siempre y cuando no transgreda o afecte otros derechos fundamentales, pues indica que prolongar la vida de una persona desahuciada, solo genera mayor vulneración y afectación.

En el caso de Ana Estrada, ella solicitó al Estado peruano se le otorgue la muerte asistida a través de la eutanasia, en la cual el Poder Judicial en instancia inferior rechazó la petición pues argumentó que en el Perú se encuentra prohibido por las leyes penales. Es así que varias organizaciones se unieron a la solicitante para buscar el reconocimiento de la muerte digna, el Poder Judicial ordenó al Ministerio de Salud poder otorgarle la muerte asistida a través de un protocolo que el este debía elaborar para poder facultar su decisión.

A favor de la medida opinan los profesionales de la salud, consideran que otorgar la muerte asistida en casos de una enfermedad terminal, pues indican que los medicamentos no llegan a aliviar los intensos dolores, que se van incrementando al punto de volverse insoportables, perjudicando muchas veces otros órganos de la persona, lo cual representa un perjuicio mayor.

## CAPÍTULO PRIMERO

### ASPECTOS METODOLÓGICOS

#### 1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

##### 1.1.1. Planteamiento del Problema

Hacen algunos años, se ha puesto en relieve la necesidad de brindar una solución para el padecimiento de las enfermedades terminales, las cuales a través de la medicina ya no puede encontrar una solución positiva para quienes las padecen, es por ello, que existe el debate para poder implementar legalmente el acceso a una muerte digna como figura en el ordenamiento jurídico.

Uno de los principales derechos fundamentales que recoge la Constitución, es el derecho a la integridad, el cual se manifiesta como aquel destinado a evitar que una persona sea sometida a tratos crueles que afecten la moral, psíquica o física; o que sea sometido a tratamientos inhumanos y humillantes.

El Estado, ante tales hechos debe buscar una solución que también no se siga afectando la dignidad de la persona, la salud y además la situación de una enfermedad que no tiene una recuperación favorable para la salud del solicitante; por esta razón, se inicia el debate y problema de si es factible la implementación de la figura jurídica de la muerte asistida a pacientes con enfermedades graves e incurables.

Una enfermedad incurable por la ciencia médica, resulta el factor de análisis, siendo aquella en la cual ya no son eficiente los tratamientos para poder obtener resultados positivos para la salud o para evitar el sufrimiento que esta enfermedad podría ocasionarle a quienes la padecen. Basado en ello, se justificaría que el derecho, cumpliendo su rol tuitivo, implemente el considerado derecho a la muerte digna y asistida, cuando la ciencia médica no puede dar una respuesta favorable a los casos de enfermedades terminales e incurables.

Es por tal razón que se plantea la implementación normativa que ampare la posibilidades de que una persona que padezca una enfermedad terminal irreversible, decida recurrir a la muerte asistida y digna para evitar el sufrimiento que signifique el continuar con la enfermedad hasta que de manera natural su cuerpo colapse; pudiendo recurrir a esa posibilidad sin tener que recurrir a los tribunales y padecer además de su enfermedad, lo que representa litigar en el Perú.

### **1.1.2. Formulación del Problema**

¿Cuáles son los derechos fundamentales que sustentan la implementación de la figura de la muerte asistida en la regulación peruana?

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

En el Perú, en el artículo 2 de la Constitución Política, se establece que toda persona tiene Derecho a la Vida, a su Identidad, Integridad y Libre Desarrollo de la personalidad. Estos derechos son explícitos, pero el Tribunal Constitucional ha señalado que tales derechos se desarrollan de manera tácita, es decir, la persona goza y se encuentra protegido diariamente respecto de ellos.

Evidentemente, los derechos fundamentales vienen a ser aquella protección, garantía y respeto del que gozan las personas para evitar actos arbitrarios que los puedan afectarlas y que sean cometidos por otras personas, o en algunos casos el propio Estado. Estos derechos se encuentran protegidos no solo por las constituciones de cada país, sino desde en plano supranacional por normas internacionales. Por lo que, ante la posibilidad de la vulneración de tales derechos, el Estado tiene que intervenir para protegerlos de acciones opresivas o atentatorias, siendo el caso cuando una persona padece de una enfermedad terminal y ve limitada su posibilidad de vida digna.

Los derechos fundamentales deben ser vistos desde la esfera individual; es decir, tal y como se ha establecido en la sentencia del Tribunal Constitucional Español, puesto que los derechos fundamentales son derechos subjetivos que otorgan y garantizan el status de persona y sujeto de derecho; así como libertad para su existencia y desarrollo. (Sentencia del Tribunal Constitucional de España N.º 25/1981, 13 de agosto de 1981)

Cabe recordar que, desde el punto de vista jurídico, el análisis y estudio de los derechos fundamentales no solamente en la Constitución Política del Perú, sino por medio de la jurisprudencia y doctrina constitucional, tiende a establecer que existe la vulneración, en el caso concreto que nos ocupa, cuando una persona está privada de posibilidades para desarrollar una vida digna, gozando plenamente de su integridad corporal; por lo que, quien padece una enfermedad terminal grave, que la ciencia médica no ha podido curar o encontrar el paliativo de los dolores, ve afectado en este extremo su derecho a la salud y a una vida digna.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los derechos fundamentales que sustentan la implementación de la figura de la muerte asistida en la regulación peruana.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- A. Analizar el contenido del derecho a la integridad en relación a la figura de la muerte asistida en el Perú.
- B. Analizar el derecho a la vida digna y su implicancia en la figura de la muerte asistida en el Perú.
- C. Analizar el caso Ana Estrada sobre muerte asistida y su importancia para el debate sobre la necesidad de regular la muerte digna asistida en el Perú.
- D. Analizar el contenido del derecho al libre desarrollo de la personalidad y el derecho a la salud en relación a la implementación de la figura de la muerte asistida en el Perú.
- E. Analizar normativa y jurisprudencia relacionada con la muerte asistida en otros sistemas jurídicos.
- F. Proponer la regulación de la muerte asistida en el Perú.

## **1.4. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. Básica**

El tipo de investigación es básica, pues se caracteriza tener su mayor sustento en el marco teórico. Una de sus finalidades es el incremento del conocimiento científico, sin la intervención o trascendencia de un elemento o aspecto práctico. (Muntané, 2010)

La investigación es básica, cuando tiene por finalidad la búsqueda de nuevas razones o motivos de investigación, pero sin tener una finalidad práctica específica; es decir, el investigador trata de buscar más conocimiento y mejorar las relaciones entre fenómenos sin tener que afligirse a realizar práctica de los descubrimientos. (Rodríguez, 2011)

Asimismo, se nos indica que la investigación básica es independiente, ya que tiene como origen el interés que realizan determinados efectos.

## **1.5. HIPÓTESIS**

Los derechos fundamentales que sustentan la implementación de la figura de la muerte asistida en la regulación peruana son: los derechos a la integridad personal, al libre desarrollo de la personalidad, a una vida digna y a la salud.

## **1.6. METODOS DE INVESTIGACIÓN**

### **1.6.1. Genéricos**

#### **A. Inductivo – Deductivo**

El método inductivo es aquel en que se estudia y se va conociendo los rasgos y características genéricas, en que se proporciona un proyecto para poder elaborar una ley general. Este método plantea un razonamiento que va desde lo particular hacia lo general, es decir busca un fin. (Abreu, 2014)

El proceso inductivo y deductivo se encuentra constituido por procesos como es el caso de inducción y deducción. En el método inductivo se dirige del conocimiento de casos propios a un conocimiento más amplio; es decir, para poder obtener datos, es necesario hacer un análisis general

para así poder obtener datos y poder hacer generalizaciones a partir de dichas investigaciones. (Rodríguez y Pérez, 2017)

El presente trabajo, lo que ha buscado es que este método nos ha permitido, mediante el conocimiento de diversas realidades respecto de la aplicación de la figura de la muerte digna asistida, establecer la necesidad de implementación de una propuesta que se pueda aplicar en nuestro país.

## **B. Analítico – Sintético**

En el método Analítico Sintético, es aquella etapa intelectual operan en unidad: el Análisis y la síntesis. El análisis interviene en los actos lógicos que puede descomponer mentalmente todo en partes, así como en las múltiples relaciones y propiedades. Mientras que la síntesis es operación inversa, en la que se establece la combinación de las partes que se ha analizado previamente y da la posibilidad de descubrir características entre elementos de la realidad.

En la aplicación del método analítico y sintético resulta la unión dialéctica. El análisis crea a través de las propiedades cada parte de todo; en cambio la síntesis se crea sobre la base de resultados del análisis. (Rodríguez y Pérez, 2017).

Gracias a este método se analizaron los derechos fundamentales propuestos como fundamentos para la implementación de la figura de la muerte asistida digna en el Perú, partiendo por la exposición de los límites de su vulneración, para luego analizar los efectos de esa afectación.

### **1.6.2. Propios del Derecho**

#### **A. Argumentación Jurídica**

Por la argumentación se proponen las razones que sostienen una postura respecto de un planteamiento previo, al aplicar normas jurídicas se pretende subsumir lógicamente las premisas abstractas para sostener teóricamente situaciones concretas (Tuesta, sf)

La finalidad de la argumentación jurídica, es poder aclarar procesos de interpretación del Derecho, además de otorgar una guía y una explicación para poder operar con sentido en el Derecho.

### **C. Dogmática jurídica**

A través de la dogmática jurídica, se busca investigar el ordenamiento jurídico para verificar si se encuentra acorde con las necesidades sociales, pudiendo mejorarlo a través de propuestas de cambio; los autores establecen la forma de cómo se dio origen a estos derechos fundamentales y su límite de protección para evitar perjudicar otros derechos. (Tuesta, sf)

## **1.7. TÉCNICAS DE DEMOSTRACIÓN**

### **1.7.1. Análisis de Caso**

Analizar es escudriñar en el sentido de lo planteado, significa colocar algo aparte de las indagaciones. Se utiliza para otorgar experiencia en la transmisión del conocimiento. (Yacuzzi, sf)

Se analizan los casos más relevantes en el mundo, en los cuales las personas solicitaron su muerte asistida y digna, pero que el Estado de su país las rechazó o no tuvieron respuesta alguna, así como aquellos otros en los que sí se atendieron los pedidos.

### **1.7.2. Análisis Documental**

Es aquella técnica de investigación que consiste en un conjunto de operaciones intelectuales, cuya finalidad es la selección, organización, revisión e interpretación de los documentos de forma tal que se pueda obtener la información necesaria para desarrollar sólidamente la investigación, proporcionando suficientes elementos para su construcción. (Dulzaides y Molina, 2004)

El análisis documental centra su atención en la producción documental que se ha desarrollado, centrándose en ello para construir a través de claves y reglas los elementos necesarios para la elaboración de los capítulos de la tesis. (Dulzaides y Molina, 2004)



## 1.8. ESTADO DE LA CUESTIÓN

A nivel nacional, se ha efectuado la búsqueda en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI) de la SUNEDU; así como en la plataforma Google Académico, para ubicar trabajos de investigación que tengan alguna asociación con el tema materia de la presente investigación, no habiendo encontrado coincidencias exactas. Además, se hizo la búsqueda individual en los repositorios de Universidades Internacionales tales como, la Universidad Miguel de Cervantes de Chile (2020), Universidad Nacional de Educación a Distancia (España), Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Universidad Pontificia Comillas de España, Universidad Simón Bolívar de Colombia, Universidad de la Rioja, Universidad Nacional autónoma de México; y en los repositorios de universidades nacionales como, la Universidad Cesar Vallejo, Universidad de Ciencias y Humanidades, Universidad Nacional de Piura, Universidad Antonio Ruiz de Montoya, y la Universidad de Huánuco.

Además, se realizó en la búsqueda en de periódicos nacionales e internacionales, como son el caso de “RPP” y “El País” de Colombia.

A partir de ello, en la tesis “Análisis de la eutanasia en el Perú desde la postura ética y antropológica de Manuel Martínez – Sellés” una de las conclusiones que se rescata es que:

Una persona no pierde su dignidad al encontrarse en un estado de enfermedad terminal, por lo que otorgar su muerte asistida y digna es posible, además merece un cuidado digno para la persona, para lograr evitar que el dolor y sufrimiento. (López y Puelles, 2022)

Es por ello que al otorgar la muerte asistida a la persona que padece una enfermedad terminal, va a evitar que su dignidad se vea afectada y vulnerada. Esto ayudará no solo a las personas afectadas evitar su sufrimiento, sino que también sus familiares sufran por tales padecimientos.

Asimismo, en la misma tesis indica:

La función principal de cada Estado es proteger y defender los derechos fundamentales de cada persona, en la que al nacer se le brinda salud para poder gozar de una vida digna. (López y Puelles, 2022)

El Estado no solo tiene que buscar que una persona nazca con vida, sino que pueda ejercer una vida digna y logre desarrollar su proyecto de vida, logre cumplir su finalidad propuesta; por lo que al encontrarse en un estado grave de salud, en el que la ciencia médica no ha logrado tener un desarrollo positivo, es que el Estado también tiene que intervenir para evitar una mayor vulneración y sufrimiento, por ello la persona al momento de solicitar su muerte asistida y digna, sabe que no va a tener una recuperación de salud y solo va a terminar en su muerte, pero prolongando sus dolores.

En la tesis “La Eutanasia en el Perú, carece de legalización y es necesaria su normalización Lima – 2018” se concluyó que:

Es necesario legalizar la muerte solicitada por la persona en casos de enfermedad terminal, y que a partir de su derecho al libre desarrollo de la personalidad, tengan la opción de elegir y respetar su decisión de poner fin a su vida, pues el sistema de salud en el Perú no cuenta con un buen soporte para brindar la atención necesaria y de calidad para pacientes en la etapa de enfermedad terminal. (Inga, 2020)

El derecho al libre desarrollo de la personalidad busca que la persona desde su libertad, pueda tener la voluntad de elegir su muerte asistida y digna, pues su desarrollo de vida y de personalidad se ve afectada y no va a poder cumplirse de manera efectiva.

## **CAPÍTULO II:**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. LOS DERECHOS FUNDAMENTALES**

Son derechos subjetivos protegidos por la base constitucional que se estima como sustancial en el sistema político donde la Constitución Política regula y se encuentran unidos a la dignidad de la persona. En el Perú, los derechos fundamentales son explícitos; es decir, se encuentran de manera clara y detallada en la Constitución, como también en los demás cuerpos normativos, pero al momento de ejecutarlos, el Tribunal Constitucional los desarrolla en cuanto a su contenido esencialmente protegido, pudiendo verificarse que en la práctica son convocados para el amparo y protección de las personas cuando sus derechos se encuentran amenazados o afectados. Entendemos que la finalidad de estos derechos, es proteger a la persona de posibles actos de arbitrariedad por parte del Estado o de terceros que afecten su integridad, libertad, vida, etc. (Chanamé, 2015)

Desde el punto subjetivo, no solo protegen a la persona de actos injustificados por parte del Estado o de terceros, sino que otorgan poder al ciudadano para solicitar al Estado concretas prestaciones a su favor o defensa; es decir, hechos que sean importantes para garantizar la realización y eficacia de sus Derechos Fundamentales. (Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú, Exp. N°. 3330-2004-AA/TC, 11 de julio de 2005).

Responden a un método de valores y principios de seguimiento universal, que se encuentran en la Declaración Universal y de diversas técnicas jurídicas internacionales sobre los Derechos Humanos reafirmados por el Perú. (Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú, Exp. N°. 1412-2007-PA/TC, 11 de julio de 2009)

## **2.2. Marco lusfilosófico**

### **2.2.1. Enfoque luspositivista**

Desde el punto de vista luspositivista, la muerte asistida es aquel derecho por el que la persona que padece alguna enfermedad terminal e irreversible, solicita de un médico realizar el acto de poner fin a su vida, pues considera que mantenerla en un estado de incapacidad de sus funciones corporales y mentales va contra sus normas éticas, morales o religiosas; por lo que, conservar a la persona en ese estado le causaría daño a su integridad.

Realizarlo se trata de una oposición de conciencia, ya que el profesional de la salud que se niega a desarrollar dicho acto no solo lo hace porque va en contra de sus principios personales, sino que, al realizar la acción, su propia moral le impide hacerlo, por lo que se justifica su excusa basada en cuestiones de orden moral o en sentir remordimiento personal. (Llanos, 2010),

Por su parte, el profesional médico que luego de la solicitud voluntaria de la persona, accede a ayudar a la persona a terminar con su vida otorgando sustancias para causarle la muerte o desconectándola de los dispositivos de soporte vital, no sería pasible de reproche alguno, por actuar dentro de su propia ética médica y sus principios.

Para la corriente positivista, el reconocer los derechos fundamentales de cada persona, ha sido materia de estudio, el desarrollo de los derechos humanos que son reconocidos y protegidos en la actualidad también lo fue.

Antiguamente el derecho no formal o natural, era usado de una manera muy déspota por las autoridades religiosas vulnerándose los Derechos Fundamentales por no cumplir con su autoridad impuesta. (Polo, sf)

Por lo que la justicia social, entendida como aquella protección de las personas débiles económicamente, era una vista de desigualdad social a la que solo accedían los que se sentían inferiores, bajo esta corriente el Estado promueve una justicia igual para todos y respetando los derechos fundamentales de cada ser humano.

### **2.2.2. Enfoque lusnaturalista**

Por los Derechos Fundamentales y la Constitución Política, se sabe que la vida humana es uno de los principales derechos protegidos, se aunado a ello el derecho a la salud que coadyuva para que se manifieste la condición humana. Por ello, la protección de la salud que nos permite ser seres humanos, es aquel que se puede elegir, comunicarnos, expresar y razonar; por lo que la vida humana es sujeto de derecho para que puedan ser titular de derechos y poder escoger libremente el camino del bien y del mal.

El que una persona se encuentre en un estado terminal de una enfermedad y dependiendo de ayudas médicas o medicamentos para poder aliviar el dolor que siente, el Estado tiene la responsabilidad de realizar el cuidado necesario para que tenga un tratamiento digno y acorde a su necesidad.

Los derechos fundamentales, tales como el derecho a la vida, a la dignidad, a la integridad personal, etc., son aquellos inherentes, puesto que se refiere a lo natural y propio de cada persona.

Santo Tomás de Aquino, en su obra “La ley Natural y Ley Humana”, ha expresado que no existe una ley humana, si no que existe una razón humana, en la que se tiene una participación sobre todos los dictados. Además indica que la ley humana no es la misma para todos los seres humanos, ya que no todos logran cumplir la ley y no tiene la misma finalidad para todos los humanos. (Bossini, 2022)

Los derechos fundamentales son los derechos morales, pues si una persona padece de una enfermedad terminal, se estaría vulnerando su propio derecho fundamental que posee.

## **2.3. MUERTE ASISTIDA**

### **2.3.1. Antecedentes**

De la revisión de los anales de la historia, encontramos que la aceptación de la muerte asistida ha sido cambiante; igualmente, en muchos países se ha abordado esta práctica buscando su regulación; siendo que, por otro lado, también otras naciones han optado por

penalizar la práctica de la muerte asistida para personas con enfermedades terminales. (Vásquez, 2020)

El poder regular la muerte asistida ha dado la posibilidad al ser humano que busque o se le brinde información cuando se encuentre afectados por los intensos dolores y sufrimientos causados por una enfermedad terminal, por lo que motivan al ser humano entre tomar la decisión de dar por terminado su ciclo vital o llevar su vida diaria dependiendo de agentes externos. Es por ello, que en la actualidad sigue siendo un tema de mucho debate. (Velásquez 2018)

Es así que, muchas personas con enfermedades terminales han solicitado a su Estado que les permita poner fin a su vida a través de una muerte digna y asistida, pero en muchos casos han fallecido buscando el procedimiento que se les otorgue tal acción, como son los casos de la demora en su petición o la negación. (Parada y Patiño, 2020)

Por lo que la muerte digna y asistida, así como la eutanasia, ha generado debate mundial por diferentes organismos, entre ellos, legal, social y religioso, otorgando cada uno su punto de vista para poder establecerse como un derecho fundamental el acceso a una muerte asistida en la normativa de cada país y evitar la vulneración a sus derechos fundamentales.

### **2.2.2. Definición y Contenido**

Por muerte asistida se refiere a aquel acto de privar voluntariamente la vida de una persona con la ayuda de otra, para provocar la muerte a través de medicamentos o dando por frustrado el tratamiento como es el caso de la desconexión de los equipos médicos. (Galeas y Matamorros, 2021)

Para ello, la persona que solicita la muerte asistida tiene que encontrarse enferma físicamente así como la ciencia médica no tenga una solución favorable para su recuperación y no pueda llevar una vida

digna y saludable. Por lo que la decisión que tome la persona enferma debe ser respetada tanto por sus familiares como del personal médico.

Morir es parte del acto final de la persona, pues la palabra vida digna también tiene inferencia en una muerte digna, ya que cada persona puede tener la facultad de solicitarlo cuando sienta que se ve frustrado por una enfermedad terminal.

Una de las causas que en muchos Estados no regulen normativamente el Derecho a una muerte digna y asistida, es que existe el cuestionamiento internacional por parte de muchas organizaciones como son jurídicas, religiosas, etc. para debatir y analizar el cese de la vida humana (Junta de Andalucía, 2008)

Es así que, las normas legales de alto rango o las constituciones de muchos países establecen y regulan que todas las personas tienen el derecho de nacer, vivir y morir dignamente, pero en la actualidad no llega a cumplir tal finalidad, pues lamentablemente se espera el deceso de una persona sin las condiciones dignas.

Es por ello que, existen organizaciones mundiales que manifiestan su opinión de la legalización a la muerte asistida, eutanasia o suicidio asistido; como por ejemplo, la “Federación Mundial de Sociedades por el Derecho a Morir” (*The World Federation to Right to Die Society*), cuya institución reúne a 53 organizaciones en 23 países que se encuentran a favor del derecho a morir dignamente, su creación se realizó en 1980, la cual se inició con la finalidad de poder ayudar a la divulgación de la información entre asociaciones y lograr educar sobre este derecho, para posteriormente se regule en cada país como un derecho fundamental.

Asimismo, la “Asociación Derecho a Morir Dignamente”, fue creada el 13 de diciembre de 1984, la cual manifiesta que cada persona es libre de poder decidir sobre su existencia y de poner fin a su vida si lo desea. Opina que la decisión personal no puede sujetarse a opiniones de otras personas, por lo que el derecho a morir dignamente es un bien

innegociable que se puede regular normativamente dentro de las libertades y derechos fundamentales.

### **2.3. DISTINCIÓN ENTRE LA MUERTE DIGNA, EUTANASIA Y SUICIDIO ASISTIDO**

La eutanasia, el suicidio asistido, o la muerte digna son palabras que contienen significados similares, ya que la finalidad es poner fin a la vida; pero en realidad no cuentan con el mismo concepto.

#### **2.3.1 Muerte Digna**

Como establece la Corte Superior de Justicia de Lima en el expediente 573-2020, el considerar una muerte digna como un derecho fundamental, puede llegar a ser posible, siempre y cuando exista una regulación adecuada en cada país para evitar que recaiga en abuso por parte de muchas personas, entidades encargadas de realizarlo o en muchos actos, dejar a la deriva a personas que padecen una enfermedad terminal y sufran aún más sin poder acceder a su petición.

La muerte digna es aquel cese de la vida, donde se separa el cuerpo y alma de la persona; además en el sentido biológico realizar la muerte es el acto producto de dolencias que afectan al ser humano. (Garces y Puelles, 2022)

En la agonía que se encontraba la persona antes de producirse la muerte, hubo culturas en la que santificaron la etapa post mortem, es por ello, que a sus difuntos se les trataba de otorgar los medios necesarios para una posible reencarnación, además se procuraba lograr el paso hacia la muerte con drogas o sustancias tóxicas para evitar dolores y sufrimientos.

Para poder expresar la palabra muerte, es entendido por cada persona de una manera diferente, la que depende mucho la edad, cultura, tradiciones y sobre todo religión. Además es el acto que toda persona llegará a tener sin distinción de nivel socioeconómico o religión que posee. Por lo que el concepto de muerte digna no solo es un término que integre al ámbito de la medicina, sino que también está inmerso lo social, cultural y jurídico; pues, se debe establecer un concepto claro y preciso para poder regular legalmente. (Gémpeler, 2015)



La carta Americana de Derechos Humanos no establece ni se ha pronunciado acerca de la muerte digna de las personas que solicitan en caso de enfermedad terminal. El Tribunal Europeo, estableció la aplicación de la muerte digna en casos de personas con enfermedades terminales, pero precisó que cada Estado sea quienes los que regulen a través de sus propias normas legales. Muchos países establecieron su legalidad en la que indican que no se afecta derechos fundamentales, mientras que en otros si lo consideraban.

Por lo que la falta de una regulación internacional, se considera que no viola derechos fundamentales de las personas, a la Carta Americana de Derechos Humanos y mucho menos la Constitución de cada País.

En el 2014, la OMS implementó los cuidados paliativos como un derecho en cada país, con lo cual se reconoce la necesidad de brindar el apoyo y cuidado a las personas que cuentan con dolores intensos, para así evitar el sufrimiento a causa de los dolores, tanto para la propia persona como de las que velan de ellos, por lo que se debe brindar los cuidados médicos respectivos o en todo caso poder lograr que tengan una muerte digna y asistida.

Como se puede observar, dichos cuidados paliativos en el Perú no es muy común su uso, ya que el Estado peruano no le toma la importancia respectiva para poder tratar enfermedades terminales, no se le destina los recursos necesarios para lograr la finalidad requerida.

Lo que se busca en cada cuidado paliativos, es el alivio de los dolores de cada persona cuando no se logre curar las enfermedades y que evitar ingresen a otras áreas médicas en los centros de salud, para no congestionar áreas como es en la Unidad de Cuidados Intensivos y así poder cubrir otras enfermedades en la que no son críticas y buscar una esperanza de vida de algunos pacientes.

La palabra de muerte digna no quiere decir lo mismo que eutanasia, pues la muerte digna también se refiere a realizar acciones o dar por frustrado el tratamiento, mientras que en la eutanasia se condiciona a la decisión de la

persona para que pueda adelantar su muerte, es decir, aún puede brindar su voluntad para dar por finalizada su vida.

### **2.3.2 Eutanasia**

La finalidad de la eutanasia es anticipar la muerte de la persona en casos de una enfermedad incurable que el médico ha diagnosticado previamente y que, a solicitud del paciente, se busca que la muerte sea de manera que no le cause aún más dolor alguno. Asimismo, existe la forma de la eutanasia indirecta, en la que su principal finalidad es tratar de aliviar el dolor que le cause al paciente con medicamentos recetados por el especialista, pero que podría tener como efecto adverso la muerte.

La eutanasia o también conocida como muerte compasiva, se define como aquella acción de provocar la muerte de la persona que padece una enfermedad incurable otorgándole medicamentos para provocar el deceso. Cabe precisar, que necesariamente es a través de medicamentos poder provocar la muerte del paciente. (Gómez, 2008)

Hace muchos años, para poder realizar la eutanasia se tenía diferentes apreciaciones, tales como la moral, lo ético, religioso y lo legal; muchas personas por su creencia religiosa no aceptaba tal acción y sobre todo el personal médico no quería realizar tales prácticas puesto que iba en contra de sus principios y normas éticas.

La declaración de la asociación Médica Mundial sobre la Eutanasia indica que dicho acto es otorgar una sustancia letal o intervención quirúrgica para provocar la muerte que anteriormente ha solicitado voluntariamente por alguna enfermedad que padece.

En la antigua India, las personas que padecían una enfermedad terminal, eran llevados por sus familiares al límite del Ganges, donde eran asfixiados, llenándoles las narices con barro y finalmente les arrojaban al río. (Gómez, 2008)

### 2.3.3 Suicidio Asistido

En el suicidio asistido, la forma de la muerte es que una persona proporcione con conocimiento y propósito al solicitado para que proceda a causarse la muerte. En este caso, no es uno de los requisitos que la persona que solicita dicha medida, cuente con alguna enfermedad terminal o degenerativa; es decir, por la propia voluntad de una persona se causa su muerte.

A diferencia de la muerte asistida y digna, es la petición de deseo de poner fin a su vida por el hecho de que la persona cuenta con enfermedades terminales.

Por ende, cuando los médicos y la ciencia médica ya no tienen una solución para poder lograr la cura del paciente, se busca que la muerte sea asistida por ellos y que puedan fallecer de una manera digna, sin sufrimiento y así evitar causarle más dolores.

Con ello, se busca que la persona pueda decidir de manera libre sobre su propia muerte, en la que el sistema de salud de cada país no se logra dar abasto a los pacientes que cuentan con enfermedades incurables y que solo con el pasar del tiempo, empeora su salud. (Cerrillo, 2019)

La Federación Mundial de Sociedades por el Derecho a Morir estableció la diferencia de cada término, con lo que se concluye que a partir de ellos, las personas tengan la libertad de solicitar y obtener su deceso.

De la misma forma, se concluye que por muerte asistida viene a ser la etapa de poner fin a la vida de la persona que sufre una enfermedad terminal, para lo cual se puede realizar suministrando medicamentos por un profesional de la salud u omitiendo a seguir con el tratamiento a solicitud del paciente; asimismo, la palabra eutanasia se define como aquel acto de poner fin a la vida de la persona a petición expresa del interesado; finalmente la palabra suicidio asistido, es poner fin a la vida, pero sin la necesidad de tener alguna enfermedad terminal

## 2.4. DERECHO A LA DIGNIDAD

Por dignidad se entiende el reconocer al hombre como ser humano y apartarlo de ser cosa u objeto, además es inherente a la propia persona; es decir, viene a ser lo propio de cada ciudadano.

La dignidad humana se caracteriza como aquel valor innato que posee cada ser; es decir, no solo es vivir diariamente, sino que se debe resguardar desde el punto de vista de la libertad e igualdad.

La dignidad se encuentra vinculado a la libertad, pues este hace que un ser humano pueda pensar y reaccionar ante todo, no solo se trata del movimiento corporal que posee, sino que es aquel que logra desarrollarse libremente y que solamente la persona que lo posee puede cambiarlo.

Asimismo, la dignidad y la igualdad están conectados, ya que la igualdad no necesariamente se trata de un derecho ante alguna oportunidad igualitaria para todos, si no que la libertad es aquel de poder elegir entre lo bueno y lo malo.

Se expresa que:

“la dignidad consiste en que la persona como ente ético-espiritual puede por su propia naturaleza, consciente y libremente autodeterminarse, formarse y actuar sobre el mundo que lo rodea. Así, se configura como un estado moral permanente e inescindible. Los hombres poseen dignidad en virtud de su atributo de humanidad. Dicha noción plantea un elemento constitutivo del ser humano, *mínimum*, propio, inalienable e invulnerable, que todo ordenamiento constitucional está compelido históricamente a asegurar”. (García, 2018, p.2)

En el Artículo 01 de la DUDH, se hace referencia que: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”. En este artículo, se toma a la dignidad de la persona como aquel derecho propio, es decir, es característica de la propia persona del cual el Estado no puede imponer o excluirlo. Dicho derecho es natural y propio de la persona pues, con el simple hecho de nacer, el Estado tiene que brindar

el respectivo cuidado y proteger a la persona para respetar el derecho a la dignidad. (Pacheco, 2008)

Este Derecho reconocido en el art. 1° de la Constitución Política del Perú, cuya defensa y respeto son el “fin supremo de la sociedad y del Estado”, no debe ser vista solo al resguardo de su autonomía moral de la persona, sino que proviene del reconocimiento de su condición de en sí mismo, por lo que solicitar su muerte digna y asistida no extingue el fundamento de dignidad. (Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú, Exp. 032-2010-PI/TC, 19 de julio de 2011)

Con este derecho, lo que se busca es proteger a la persona a través del ordenamiento jurídico, por lo que toda norma legal se va a encontrar en torno del ser humano, iniciando desde la defensa y respeto de la dignidad; por lo que constituyen la razón del derecho, ya que a través del derecho este es un medio libertador. La base doctrinal de la creación de este derecho, nace desde el iusnaturalismo, pues el Estado tiene la finalidad de reconocer los derechos sustanciales de los seres humanos para lograr desarrollarse libremente y en óptimas condiciones en la sociedad. (Chanamé, 2015)

La ley natural, se clasifica como el derecho natural, por lo que exige el respeto total de la dignidad del ser humano. La finalidad de este derecho, es la protección superior y segura de la dignidad de la persona, además garantiza la igualdad y otorga el contenido del “Derecho del Hombre” (Chanamé, 2015)

Las personas aún cuan enfermas que se encuentren, no pierden su derecho a la dignidad ni sus demás derechos fundamentales. En el caso de personas que padecen de enfermedades crónicas e incurables, se hace una conducción a depender el derecho a la vida con el derecho a la dignidad. (German, 2016)

Este derecho fue creado para proteger a la libertad personal, con la finalidad que cada ser humano pueda desarrollarse de forma integral; es decir, cumpla con su proyecto de vida propuesto, producto de la conversión de su libertad en acción, conducta y comportamiento. Por lo que busca a través de la

norma legal, se elimine los obstáculos que puedan impedir el desarrollo de la persona en su proyecto de vida. (Fernández Sessarego, 2005)

El derecho de dignidad consiste de igual manera a todos los derechos fundamentales, como también los civiles y políticos, ya sean los culturales, sociales o económicos, tal que la mayor eficacia de valorar al ser humano es poder lograr su protección de diferentes elencos de derechos de forma conjunta.

El Estado buscará respetar la decisión del ser humano a través de sus derechos fundamentales para su intervención, en lo que se proporciona que la persona pueda lograr su desarrollo de su personalidad y poder decidir sus planes.

Siendo la dignidad como el supuesto de todos los derechos fundamentales, el reconocerlo es la condición para el funcionamiento de la libertad, en la que se entiende a la condición humana, que ninguna persona se encuentra sujeta a coacciones que vulnere su voluntad arbitraria de otros. (Chanamé, 2015)

El propio Tribunal Constitucional ha expresado que no se puede concretar la libertad si su institución y garantías no se encuentran acompañadas de la calidad para que existan las mínimas condiciones y poder realizar su ejercicio real la propia persona. (García, 1980)

Por ejemplo en el caso de las personas que padecen enfermedades incurables en las que poco a poco va perjudicando a su vida como son los casos de VIH/SIDA, se adolece de algún estado de libertad ya que las personas que lo padecen, no cuentan con recursos económicos para poder costear su enfermedad, en la que no les permite poder llevar un tratamiento adecuado y en consecuencia se ve reflejado su dignidad.

Eso quiere decir que con un tratamiento adecuado y “digno”, se puede sobrellevar solamente las enfermedades de costos económicos elevados, la que no solo se trata las dolencias físicas, sino también las enfermedades mentales producto de las enfermedades físicas. Lo que en muchos casos se logra que el paciente no se perjudique de manera muy pronta.

Ante ello, producto de dichas enfermedades, se ve que la dignidad, la libertad y el desarrollo de la persona se ven afectados por el deterioro a causa de la enfermedad que padece, convirtiéndose así en seres humanos que no son bien vistas por la sociedad y lentamente se va vulnerando su dignidad personal, por lo que el Estado ya no puede lograr que la propia persona se sienta respetada, sino que se sientan apartados de la sociedad.

Es así que el Estado se debe de encargarse de poder proteger y brindar las posibilidades de realizar una vida digna de las personas, en la que los poderes estatales se encarguen de promocionar y proteger las condiciones necesarias de este derecho. Es por eso que el Estado busca invertir en recursos y medios para que pueda cumplir con el fin de la sociedad en la que se proteja y garantice el derecho a la vida, la libertad, la dignidad y su integridad.

## **2.5. DERECHO A LA VIDA**

En la DUDH, se proclamó en la Asamblea General el 10 de diciembre de 1948 sobre este derecho en su Artículo 3: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”

Para la CIDH, es el derecho fundamental que da inicio a los demás derechos. No solo protege a la persona de ser privada de su vida, sino que se cumplan las garantías para acceder a la existencia digna; por ende, los Estados tienen el deber y responsabilidad de proteger y otorgar las condiciones para evitar las vulneraciones. (CIDH, 2018)

Este derecho está regulado en el art. 2 inciso 1 de los derechos fundamentales de la persona de la Constitución Política del Perú, en la cual implica no solo el derecho de nacer por acto de salir del vientre de la mujer, sino que la persona logre cumplir sus aptitudes personales, contando con calidad de vida. La vida se encuentra cada vez en constante evolución, por lo que tiene relación en proteger la plenitud de desarrollo; por ello, para que la vida sea exitosa debe abarcar todos los hechos materiales y espirituales, aprovechando su bienestar para cumplir la finalidad de la vida (Chanamé, 2015)

Los Estados no solo tienen el objetivo de salvaguardar y garantizar el derecho a la vida, sino que tienen la obligación de proporcionar condiciones que sea compatible con la dignidad de la persona; es decir, un Estado tiene que adoptar medidas que respeten el derecho a la vida digna en casos de personas cuando se encuentren en situación de vulnerabilidad. (CIDH, 2018)

Asimismo, constituye la base y fundamento de todos los derechos humanos, por lo que su valor se tiene que proteger de manera irrestricta; es así que, el respeto de los derechos y proporcionar las garantías, es competencia del Estado. En el suceso que el sistema jurídico no posea una norma explícita que resguarde, se tiene que realizar de acuerdo a los procedimientos constitucionales y disposiciones de la Convención Americana, para poder hacer efectivo la protección. (Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú, Exp. 2488-2005-HC, 18 de marzo de 2004)

La vida, no solo es un concepto que evite la idea del peligro de muerte, sino que es mucho más amplia del solo existir, conteniendo el objetivo de brindar la existencia de condiciones dignas, por lo que considerar la vida digna, es expresar vida saludable. (Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú, Exp.1429-2002-HC, 19 de noviembre de 2002)

El derecho a la salud no se encuentra contemplado como un derecho fundamental como todos los demás regulados, sino que se encuentra dentro de los derechos sociales y económicos en los artículos 7° y 9° de la Constitución. Colombia indica que vulnerar el derecho a la salud, significa vulnerar los derechos fundamentales como son el derecho a la vida, a la integridad, al libre desarrollo de la personalidad, por lo que dicho derecho es el centro de protección a través de una vida de acción de amparo. (Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú, Exp. N° 2016-2004-AA/TC, 5 de octubre de 2004)

Los derechos sociales, que comúnmente están destinados a favorecer a grupos de personas con rasgos diferentes relacionados por los factores culturales; es decir, seres que cuentan con la capacidad de poder sobrellevar su propia vida que no necesitan el apoyo de terceros, son normas establecidas por el Estado para resguardar las condiciones de la relación



entre las personas y la sociedad, en la que se debe prestar ayuda a las que se encuentran en incapacidad de poder apoyarse por sí mismos. (Rubio, 1999)

Sin que exista salud, educación y sobre todo calidad de vida digna, se estaría mal hablando de una libertad personal e igualdad ante la sociedad, por lo que el Estado se debe preocupar en poder brindar igualdad para establecer su mecanismo de cuidado y protección a través de una norma legal.

Todos los derechos se encuentran íntegros, únicos e indivisibles, por lo que los demás derechos están relacionados entre sí, eso quiere decir que muchos dependen de otros.

Para que un Estado pueda adoptar medidas legales como políticas, sociales, económicas o buscar un fin esencial, primero se debe indicar que los derechos como al trabajo, educación o salud, se encuentran referidos a un derecho en específico y clasificados para que se pueda implementar medidas idóneas y lograr los fines respectivos. (Adame, 2002)

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 1992, ha establecido para realizar una buena calidad de vida, es necesario que se encuentre en un entorno físico de calidad, un lugar donde se pueda desarrollar la propia persona a corto y largo plazo, tener buenas relaciones interpersonales, cooperar con las demás personas de la sociedad, poder satisfacer sus necesidades básicas de la propia persona, tener acceso a una buena educación, cultura y recreación; y sobre todo poder contar con un sistema de salud de calidad que asegure una buena atención para todas las personas.

Referirse sobre calidad de vida, es necesario que la persona cuente con los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales; puesto que con aquello logra que tenga igualdad de oportunidades y se logre la finalidad de poder satisfacer sus necesidades. (García, 1999)

Respecto a la muerte digna, para algunas personas es una disposición del mismo ser humano, en la que se centra la autonomía de cada uno, mientras

que para otras personas se trata de la posibilidad de poner fin a su vida sin dolor y reconciliado con la misma persona. (Gempeler, 2015)

Para que una persona solicite la su propia muerte, influye muchos factores, como son su edad, tradición, cultura y sobre todo su religión. Ante ello, han criticado que muchas personas que solicitan su muerte, no puedan ver lo que significa y por ello no vivan el proceso que depara la vida normal, como es el caso de la opinión de la iglesia.

En el Perú, ocasionar la muerte por piedad está prohibido y se sanciona bajo prisión, en la que está inmerso bajo el delito de homicidio piadoso; lo que se puede ver que no existe un tratado internacional que recoja a la muerte digna como un derecho humano para que sea protegido por el propio Estado de cada nación.

La calidad de vida se puede apreciar que se basa sobre todo en la felicidad, bienestar y satisfacer las necesidades propias de la persona. Esto es aquello que la persona percibe sobre su propia vida y que lo motiva o instruye a seguir adelante para que tenga buenas expectativas de la vida.

Para medir la calidad de vida, en primer lugar se debe considerar la función de la vida misma; es decir, en las relaciones que la persona se rodea, como es el caso del aspecto social, emocional, etc. y segundo sobre la percepción propia de la vida; es decir, la satisfacción y el bienestar.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en el año 1990, creó un Índice de Desarrollo Humano (IDH) la cual busca medir la calidad de la vida dentro de los países, pues un buen desarrollo de una sociedad en una nación también se basa en las capacidades de la población. Tales hechos, se evalúa en la esperanza de vida, la educación que reciben a lo largo de su escolaridad y al finalizar su ciclo; y finalmente en el ingreso nacional per cápita la cual la suma de todos ellos proporciona el desarrollo humano.

En el Perú, el Informe sobre Desarrollo Humano del año 2020, calculó un 0.777 de desarrollo humano, el cual significa alto, asimismo, en los últimos 29 años se logra verificar que el Perú tuvo un crecimiento del 26.8%. La

esperanza de vida aumentó en 10.6 años, el año de escolaridad en 3.1 años. (Garces y Puelles, 2021)

Viendo los resultados, se puede apreciar que la calidad de vida en el Perú ha ido aumentando como es el caso en salud y educación, por lo que este desarrollo es un gran progreso para un mayor bienestar de la población, así como aumentar sus capacidades y cumplir sus finalidades personales.

## **2.6. DERECHO A LA INTEGRIDAD**

El derecho a la integridad es aquel que tiene por misión que las personas logren desarrollarse íntegramente; asimismo, se le pueda facilitar los medios para que el ser humano logre gozar de una vida llena de funciones físicas, psíquica y moral, etc.

Por función física se entiende como aquella conservación del cuerpo del ser humano y su funcionamiento habitual en la sociedad; mientras que en el aspecto mental o psíquico, busca que no se vea limitada las facultades mentales de cada persona.

Este derecho se encuentra regulado en el art. 2 inciso 1 de la Constitución Política del Perú en el capítulo I de los derechos fundamentales de la persona. Se lo puede encontrar de dos formas; primero, en que el Estado no puede realizar ninguna acción u omisión de las establecidas constitucionalmente; y segundo, en que todo ser humano se merece respeto sin que nadie pueda impedirlo.

Asimismo, el derecho a la integridad física, es aquella plenitud corporal de cada persona, todo ser humano tiene que ser protegido contra acciones que puedan afectar su cuerpo, le cause dolor físico o dañe su salud mental. Mientras que por integridad psíquica y moral, es la plenitud de sus capacidades, sobre todo morales y emocionales, la que no debe ser obligado o manipulado mentalmente contra su voluntad. (Afanador, 2002)

Del mismo modo se define que:

“La persona humana cuenta copulativamente con una sustancia material (cabeza, tronco, extremidades), una composición pluricelular y un sistema de órganos (circulatorio, respiratorio, digestivo, endocrino,

excretor, nervioso y locomotor), lo cual se ve acompañado de una capacidad de raciocinio para entender el mundo que lo rodea y conocerse en sí” (García, 2018, p.2)

En el caso de Ximenes Lopes vs. Brasil, en la sentencia del 04 de julio de 2006, se estableció que los Estados son los únicos responsables de regular la prestación del servicio de los programas nacionales de salud pública, de tal forma en la que no se vea afectado el derecho a la integridad física que están siendo sometidas a un tratamiento de salud.

En la sentencia de 21 de mayo de 2013, del caso Suarez Peralta vs. Ecuador, la corte estableció que el derecho a la integridad está unida con la atención de salud, la falta de atención médica adecuada, puede conllevar la vulneración de lo establecido en la Convención; asimismo, indica que se debe proteger el derecho a la integridad personal y se busque la implementación de medios para tutelar la efectividad de dicha regulación.

El Tribunal Constitucional del Perú, en el expediente N° 2333-2004-HC/TC, estableció que el derecho a la vida abarca también el derecho a la integridad física y moral; es decir, dicho derecho también consagra a la vida humana que no solo por su sola existencia debe ser protegida, sino que también tiene que estar protegida con la dignidad de cada persona, por lo que necesita las condiciones necesarias para que se pueda hablar del respeto a la integridad humana. Además el derecho a la integridad personal, también tiene relación con el derecho a la salud pues este derecho tiene como objeto el desarrollo de las funciones biológicas y psíquicas del ser humano, por lo que es vital para el correcto desarrollo de alcanzar el bienestar individual y colectivo.

En el mismo expediente del TC, se toma a la integridad física como aquel derecho que mantiene la forma orgánica de la persona, el correcto funcionamiento de los órganos del ser humano y por consiguiente la salud física.

El propio Tribunal Constitucional expresa que uno de los daños primordiales a la integridad personal viene a producirse cuando se ocasionan

deformaciones, mutilaciones, alteraciones funcionales, enfermedades corporales, etc.

Para ello, la Constitución Política del Perú expresa que la indemnidad corporal se somete como regla general al principio de irrenunciabilidad, es decir, que la CPC prohíbe las limitaciones físicas a excepción de casos en que la persona no pueda moverse con normalidad. Por lo que siendo así, la propia persona tiene la responsabilidad de poder preservar su integridad para evitar daños.

Por lo que se ve reflejada que al existir un estado de necesidad en la que existen razones médicas o humanitarias de la persona para poder evitar el sufrimiento del paciente es que se puede admitir la disposición corporal y poder aliviar sus dolores que lo somete. Ello quiere decir que el derecho a la integridad física puede someter a una persona que padece una enfermedad crítica no se le siga dañando tanto su salud física como mental.

En el caso de la integridad moral, se garantiza el obrar de la propia persona para que pueda desarrollar su existencia social; en la que dichos actos personales, se genera por conocimiento propio en lo que lo va adquiriendo a lo largo del desarrollo personal con la educación y cultura. Además, se expresa con el proyecto de vida que la persona va desarrollando en armonía con la cultura, religión, política, etc. Eso no quiere decir que la integridad moral se expresa como algo superior a la persona, sino se debe entender como la acción de poder reconocer a la persona su existencia y poder elegir sus decisiones personales. Eso sí, no debe ir en contra de las normas legales que se encuentran regulados.

Cuando se expresa sobre la integridad psíquica, se indica sobre la protección de las destrezas emocionales, motrices, etc. Eso quiere decir el respeto sobre la forma de ser de una persona, su característica, su personalidad se asegura el respeto y protección de la personalidad del ser humano para que pueda diferenciar entre lo bueno y lo malo de cada acción que se realiza.

## **2.7. DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD**

Se puede entender el derecho al libre desarrollo de la personalidad como aquella acción que las personas deciden realizar, siempre y cuando sea permitido legalmente. Asimismo, este derecho merece la protección necesaria, para que no afecte a terceros o afecte derechos constitucionales. (Sosa, 2018)

Se encuentra regulado en la Constitución Política del Perú en el art. 2 inciso 1 de los derechos fundamentales de la persona; del mismo modo, indica que este derecho, es de gran importancia, pues define las relaciones entre la libertad y la autoridad dentro de cada Estado; además, porque permite tener de forma clara si en cada Estado la libertad personal merece protección especial para poder otorgar la decisión a la persona sobre si se somete a algún tratamiento.

Cuando se refiere a la libertad, se toma desde dos puntos, uno desde la libertad ontológica, del cual es el ser mismo del hombre; y lo otro, el proyecto de vida, la que se realiza y concreta la existencia en el mundo. La libertad que cada ser humano posee, se encuentra exteriorizado en la realidad, por lo que la decisión se manifiesta a través de acciones, conductas, comportamientos, en lo que recae el proyecto de vida. (Fernández Sessarego, 2005)

En el expediente N° T-222/92 de la Corte Constitucional de Colombia, ha expresado que el derecho al libre desarrollo de la personalidad, es solamente un principio que se encuentra dentro de todos los derechos y está contemplado en la Constitución, por lo cual se debe tratar como un principio que se encarga de orientar e integrar a las normas legales; eso quiere decir que se basa en un principio de justa autonomía del hombre.

Asimismo el mismo expediente, señala que se protege y garantiza la libertad del actuar de poder o no de cada persona, por lo que el Estado se encarga de garantizar su protección de la persona para que así pueda desarrollarse positivamente en un ámbito social, político, religioso, etc. Siendo así, el Estado debe de establecer nuevas condiciones para que pueda realizar y desarrollarse como persona.

En el reconocimiento de este, se sustenta una regla prohibitiva, a menos que se encuentre vulnerado por parte de terceras personas, por lo que el Estado limita a la libertad de elección y acción de las personas, con el propósito de buscar el bienestar y argumento de una ejecución irracional de la voluntad. Cuando el Estado limita este derecho, se constituye una afectación a la autonomía moral, remplazando el Estado su propio concepto de la racionalidad del ser humano que tiene que forjarse al amparo de edificar su propio plan de vida. (Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú, Exp. 032-2010-PI/TC, 19 de julio de 2011)

Este derecho tiene el objetivo de amparar al individuo, tal es el caso que pueda construir su propio plan y asimismo se pueda describir y decidir su comportamiento en donde se ampara a través de una norma en la que el individuo pueda hacer valer su derecho.

En la sentencia colombiana T-532/92 se establece que existe una relación entre persona-sociedad-Estado, en la que si se prima los derechos de la persona, también se limita a expresar obligaciones para evitar vulneraciones hacia otros derechos constitucionales regulados no solo por un Estado. Este derecho que se regula no solo en un país, engloba al derecho de libertad de poder realizar o actuar, ya que permite hacer valer un permiso para poder actuar contra actos del propio Estado o de personas en específico, por lo que se explica que existe una relación entre el Estado, sociedad e individuo.

Asimismo, el Tribunal Constitucional de Colombia, en su expediente T-067/98, indicó que uno de los actos del libre desarrollo de la personalidad es el poder expresar a las autoridades una solicitud de no injerencia para que así se pueda establecer un plan de vida de la persona, siendo así, desde su libertad del ser humano, pueda elegir su restricción al derecho del libre desarrollo, siempre y cuando se ajuste a las normas legales así como si dicha medida resulta legal para la finalidad que se busca y aunado a ello que no exista otra posibilidad alternativa en la que no cumpla con el propósito o no tenga la eficacia requerida.

El desenvolvimiento del derecho a la personalidad, está comprendido la libertad de actuación en sentido amplio, es decir, se trata de un derecho autónomo que busca que el ser humano pueda tener la condición de elegir entre lo bueno y lo malo. (Sosa, 2018)

En la sentencia del expediente N° 00374-2017-PA/TC, se menciona que el derecho al libre desarrollo de la personalidad es la libertad de poder desarrollarse en construir así como lograr y darle sentido a su propia vida, mientras tanto no afecte otros derechos fundamentales de las personas que se rodea.

Sobre todo este derecho se encarga de poder otorgarle la libertad a la persona para que pueda actuar englobado a su propia personalidad, como son los casos en la que se desarrolle espiritualmente satisfacer sus necesidades, respetando su dignidad y gozando de la libertad que le pertenece como ser humano.

Es así que este derecho está estrechamente vinculado a la libertad del ser humano, por lo que el Estado, se encarga totalmente de protegerlo; siendo así, se impide a los poderes estatales a transgredir la libertad de cada ser humano. Pero ello, se ve reflejado a que sí existe un fundamento constitucional para poder transgredir y sobre todo que sea proporcional, además se respeten todos sus derechos constitucionales que le comprenden.

## **2.8. DERECHO A LA SALUD**

En el preámbulo de la Organización Mundial de la Salud, se puede verificar que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social. Es por ello, que la OMS, ha hecho entender que el derecho a la salud es aquel derecho fundamental que posee toda persona sin importar la raza, ideología política, religión, estatus, etc. (Illán, 2021)

Eso no quiere decir que en el presente derecho toda persona goce plenamente de buena salud, sino que el Estado tiene la facultad y la obligación de brindar el acceso y así evitar que las personas sufran secuelas



por la falta de atención que no pueden recibirlas, además de brindar y respetar la atención de cada persona.

En la Constitución Política del Perú, se encuentra establecido en el art. 7 y 9, en el capítulo de “Derecho Sociales y Económicos”. El derecho a la salud está completamente unido al derecho a la vida, ya que la unión de ambos derechos no coexistiría lo otro, pues al momento de presentarse una enfermedad grave y terminal, ello puede desencadenar en la muerte de la persona, o en algunos casos pueda empeorarse su calidad de vida. Se debe realizar medidas y acciones para cumplir con lo establecido internacionalmente y constitucionalmente que es el cuidado de la vida, como por ejemplo el respeto a la propia persona en la que toma sus decisiones adicionalmente al diagnóstico médico realizado.

Como finalidad del derecho a la salud, lo que busca y protege es que la persona logre mantener su normal funcionamiento orgánico, tanto como física y mentalmente; posterior a ello, el Estado se debe encargar de conservar su derecho a la salud de la persona sin que se sienta vulnerados su derecho.

Los Estado tienen la obligación de realizar trabajos que puedan permitir que los seres humanos tenga acceso al sistema de salud con elementos que son: la disponibilidad, que los centro de atención cuenten con lugares para recibir un trato adecuado y del mismo modo cuenten con los insumos respectivos; la accesibilidad, es decir, que los centros de atención tenga el acceso a todas las personas y no sufran de discriminación alguna; aceptabilidad, es decir que los centros de atención tengan lugares específicos para el cuidado respectivo de cada paciente que padece de alguna enfermedad; y finalmente la calidad, que se refiere a la buena formación profesional médica.

El personal médico ha evaluado la idea de luchar contra el dolor de los pacientes para lograr convencerlos de solicitar su muerte asistida, buscar los medios necesarios para recibir una muerte digna y evitar prolongar sus dolores. Se puede ver que las enfermedades graves que ya no tienen una solución favorable para la recuperación de la persona, los pacientes no se sienten fuertes para poder lograr la voluntad propia, es un sentimiento que

solo les genera que se pueda dar su muerte lo más pronto posible, pues la depresión hace a la persona su agotamiento físico y mental. (Garces y Puelles, 2022)

Siendo así, la ciencia médica ha ido incorporando terapias para que las personas no sientan dolores intensos que padecen de ello. Tal y como está establecido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la medicina tiene que optar formas y mecanismos para lograr disminuir los dolores intensos que causa las enfermedades crónicas. (Garces y Puelles, 2022)

Los cuidados que alivian a las personas, no solo deben reducir el estado de dolor intenso, sino que se debe regular como aquel derecho fundamental en los distintos países como una norma legal.

En el Perú, el cuidado que se logra realizar a las personas que se encuentran en un estado muy grave de salud; se realiza por respeto a la dignidad humana, el cual se encuentra regulado en la Constitución Política del Perú, donde se expresa que la dignidad humana es un valor y principio constitucional, por lo que requiere un respeto digno por parte de la sociedad y evitar que las personas con enfermedades terminales sean objetos de pruebas. (Garces, J; Puelles, R. 2022)

La Constitución Política del Perú en su artículo 7, establece que a través del derecho a la salud, se logra proteger y reconocer a la persona que goce de un estado plenamente físico y psíquico; por ello, si las garantías no cumplen con la finalidad establecida se tiene que optar por otras medidas legales.

La finalidad de los cuidados paliativos, es buscar que cuando los pacientes no tengan mejoría o no muestren una respuesta favorable al tratamiento terapéutico, alivien el dolor intenso que les ocasiona dicha enfermedad a las personas; además de brindarle apoyo psicológico. (Garces y Puelles, 2022)

Ante ello se expresa que la OMS, ha recomendado el uso de implantar políticas nacionales que se garantice el cuidado paliativo en las áreas de salud de los países; como son:

- Políticas relacionadas al sistema de salud, en las que se tenga un integro cuidado paliativo y de mejor importancia para el sector salud, dando así un mayor presupuesto, orientación a las personas a recibir un mejor trato, capacitar a todo el personal para que pueda atender de manera eficaz y cuidadosa y finalmente indicar a las personas para recibir el cuidado paliativo correspondiente.
- Política para expandir los recursos humanos; es decir, compartir los conocimientos adquiridos respecto a los cuidados paliativos por parte de los profesionales que se encuentran trabajando en las áreas de salud.
- Realizar políticas de investigación, en la que se pueda realizar cada día una exitosa investigación y buscar mejores soluciones al sistema de salud para lograr una mejor prestación de servicio a los pacientes que necesiten del cuidado y así evitar que poco a poco empeoren su salud mental.

En el 2018, se publicó la ley N° 30846, en la que se establece el “Plan Nacional de Cuidados Paliativos para Enfermedades de manera Oncológica y No Oncológicas” la cual busca dar una respuesta positiva a los cuidados paliativos en las regiones del Perú.

Ante ello, el Ministerio de Salud indicó que se estableció los cuidados paliativos en tan solo 22 centros de salud que se encuentran ubicados solamente en Lima, pero es muy ineficiente la introducción de los cuidados paliativos en tan solo 22 centros de salud y que solo estén ubicados en Lima, pues, para el año 2050, se estima que serán aproximadamente 150 105 persona que necesiten cuidados paliativos, por lo que solo podrá acceder el 6.5% de ellos. (Garces y Puelles, 2022)

En el Perú, ofrecer el cuidado paliativo no es muy eficiente, pues el sistema de salud no cuenta con mucha capacitación por parte del personal médico, así como en zonas alejadas no se cuenta ni con buena infraestructura para poder equiparar y lograr los cuidados paliativos positivos a pacientes con enfermedades terminales. Según los datos del INEI en el año 2017, se tuvo que existen 18 465 establecimientos de salud, de los cuales 6 251 se encuentran solamente en Lima; es decir, existe gran cantidad de recursos en el sector salud en la capital a comparación de los demás departamentos

del Perú, por lo que las demás regiones no cuentan con buena calidad de servicios de salud. (ComexPerú, 2018)

## **2.9. NORMATIVIDAD Y JURISPRUDENCIA RELACIONADA CON LA MUERTE ASISTIDA**

### **2.9.1. Países que sustentan la Muerte Asistida**

En Europa si cuentan con leyes que regula la muerte asistida para que el solicitante o un tercero pueda acceder al derecho de poner fin a la vida de una persona, cuando se encuentre en estado terminal de salud, países como Bélgica, Países Bajos, Luxemburgo, etc. regulan la muerte asistida en casos de enfermedad terminal.

En el caso de Latinoamérica Colombia resolvió el acceso a la muerte asistida a través de la sentencia emitido por su Tribunal Constitucional. En el caso de Perú, se emitió el fallo para que la ciudadana Ana Estrada sea la primera en poder realizarse dicha acción.

Por lo a continuación citaremos algunos países europeos que las personas tienen el acceso a realizar su muerte asistida.

#### **a) Bélgica**

Se crea el 28 de mayo de 2002 a través de la “*loi relative á l’euthanasie 2002*” que regula la eutanasia. Tiene como origen la sugerencia del Comité consultativo de Bioética, que informaban la oportunidad de poder regular legalmente como derecho fundamental la eutanasia, aunque hubo oposición de varios miembros, la comisión dio argumentos a favor para dicha práctica.

En dicha ley se establece que, para poder ejecutar la ley, se debe entender que la eutanasia es el acto que practica un tercero para poner fin a la vida de una persona bajo el consentimiento del solicitante. (Marcos, sf)

En dicha ley se establece que el médico que realiza la eutanasia no comete ningún delito, siempre y cuando: 1) la solicitud lo realiza un paciente adulto, un menor emancipado o dotado de conocimiento y

consciente al momento de solicitar, además de manera voluntaria en reiteradas ocasiones; 2) se trata de un paciente que se encuentra en una situación desesperada, la cual los médicos informan sobre el sufrimiento doloroso que se encuentra y no tiene alivio; y 3) que el sufrimiento que tiene es por consecuencia de una condición patológica grave e incurable.

Los casos son evaluados preliminarmente por un Comité Nacional de Evaluaciones de Eutanasia, el que está conformado por 16 miembros, (8 médicos, 4 abogados y 4 expertos en el área de cuidados paliativos.) y que se elige cada 4 años.

Según datos de la eutanasia, se indica que es más bajo de que lo que se espera, pues solo alcanza un 50% de casos que se registraron en años anteriores.

De todas las muertes en Bélgica que se reportaron en el año 2007, el 0.49% son por casos de eutanasia. Dicha cifra ha aumentado en comparación al año 2002 que fue del 0.23%. (Carrasco y Crispi, 2015)

Al momento de aprobar la ley de la eutanasia, ha ido disminuyendo la tasa de muertes por suicidios, es así que llegó a ocupar el puesto 19 en el mundo.

Los pacientes que anteriormente se sometieron al suicidio, lo realizaron mayormente porque se encontraban en situación de vulnerabilidad; es decir, personas que padecían cáncer. Tal es así, que luego que se les realizó el examen a personas que la padecían, 1 585 se suicidaron en los primeros meses de su diagnóstico realizado, por lo que el riesgo de muerte por suicidio era mayor de 2,5 que de personas por muerte natural.

## **b) Países Bajos**

En el año de 1996, se realizó una investigación sobre los estados de las actuaciones médicas de poner fin a la vida desde el año de 1990 hasta el año de 1995, pues hubo datos que desde 1970 muchas personas solicitaron ante el Tribunal para la práctica de ello, pero al negarles su petición actuaban por encontrarse en una “situación de emergencia”, en

referencia a las enfermedades que padecían. Posterior a ello, se legaliza mediante la “Ley Sobre La Terminación de la Vida a Solicitud o Suicidio Asistido”, la cual se puede aplicar a adultos, niños y adolescentes. Siendo así que se convirtieron en ser los primeros en hacer una investigación para poder realizar una muerte asistida a los pacientes; tal es así, que los resultados indicaron que se debía actuar de manera más meticulosa. (Dornewaard, sf)

Su legislación se refiere a la petición expresa del paciente, en la que el médico tiene la obligación que la solicitud sea de manera voluntaria y bien meditada; además, se tiene que buscar diagnóstico de otro médico que no haya llevado el tratamiento del paciente, el cual tiene que estudiar el proceso patológico, la decisión voluntaria y la meditación de la toma de su decisión; para posterior a ello poder otorgar la muerte digna.

El 83% de los pacientes que lo solicitaron en el año 2016, padecían enfermedades como cáncer, Parkinson, esclerosis múltiple, etc. La mayor parte de los casos (96%) se les realizó un médico y el porcentaje restante eran modalidades de asistencia al suicidio. (Diario el País, 2017)

La ley de la eutanasia ha ido favoreciendo a las personas sobre todo mayores de 55 años de edad, ya que como se indica muchos de ellos, la vejez les genera angustia y no desean terminar en un asilo solos sin su familia; es por ello, que algunos que padecían enfermedades que les iban degenerando su salud física, solicitaban la eutanasia y se les proporcione los medios para su muerte asistida, ya que cuando iba pasando el tiempo, les generaba depresión y que con ello evitar que la propia persona cometa actos como el suicidio. (Diario el País, 2017)

### **c) Luxemburgo**

En Luxemburgo se aprueba la ley “Legislación que Regula los Cuidados Paliativos así como la Eutanasia y Asistencia al Suicidio” el 17 de marzo de 2009, luego de una votación en el parlamento, en la cual permite a las personas que se encuentran con enfermedades terminales de poner fin a sus vidas. A pesar que la iglesia católica mostró su total rechazo

ante la creación de dicha norma legal, pues consideraban que era un asesinato.

Con la aprobación de la ley, se permitirá que las personas con enfermedades terminales puedan optar por esta medida de muerte, solo cuando hayan solicitado retiradas veces y contar con la aprobación de los médicos especialista.

En su normatividad se logra definir que toda persona solicitante se tiene que encontrar en fase avanzada a causa de una enfermedad grave; ante ello, tiene el derecho a poder acceder a cuidados paliativos. Es decir, estos cuidados se realizan de manera coordinada a cargo de un equipo especializado, además con el debido cuidado a la dignidad de la persona, para lograr cubrir necesidades físicas y psíquicas, dándole un tratamiento para evitar dolores.

La persona que no siente que sus dolencias disminuyen o en su enfermedad no se puede curar, puede solicitar su muerte asistida y digna, para ello, el médico a cargo debe certificar que el solicitante cuente con una enfermedad incurable, además, la ciencia médica ya no puede lograr una solución favorable.

La ley de Luxemburgo, da un poder especial a una persona que padece de una enfermedad incurable que designe a otra persona mayor de edad para que el médico pueda informar sobre la voluntad del solicitante, para eso, se tiene que expresar de manera escrita y firmada. (Asociación Federal, 2016)

En el caso de que la persona desista de dicho pedido, puede revocar en cualquier momento su solicitud.

En el reporte entre los años 2009 y 2014, se realizaron 34 muertes asistidas, de las cuales 27 tuvieron cáncer. (Parreiras, Cafure, Pacelli, Silva, Ruckl y Angelo, 2016)

#### **d) España**

En España el 25 de junio del año 2021, hizo historia al aprobar la muerte asistida en casos de personas que padezcan de enfermedad grave y se le imposibilite la recuperación a su persona. Es así que se convierte en uno de los primeros países donde la religión católica es la mayor que se profeta en dicho país, la cual buscó solución efectiva para que las personas con enfermedades crónicas se evite que padezcan de dolor.

Se identificó que anterior a la regulación normativa de la muerte asistida a través de la eutanasia, se realizaban de manera clandestina y cotidianamente la práctica de la eutanasia. Siendo así, que el año 2 000, a través de un estudio de la OCU, un médico español de cada diez confirma que ha ayudado a una persona a fallecer en el caso de contar con una enfermedad grave e incurable. (Asociación Federal de España, 2021)

Para que una persona pueda acceder a dicho derecho, debe ser mayor de edad y se encuentre en su plena capacidad de decidir para que así pueda solicitar y recibir la ayuda asistida, además la persona tiene que estar informada y sobre todo que se encuentre en el padecimiento grave, además que se le sea imposible una cura para la enfermedad que lo aqueja, como consecuencia le produzca dolores insoportables.

En el caso que la persona no se encuentre en sus facultades de decidir su voluntad a morir dignamente, lo puede realizar otra persona mayor de edad que se encuentre plenamente en sus capacidades, en la que a través de un documento exprese la voluntad previamente la petición del paciente.

En el caso de que no exista ninguna persona mayor de edad que exprese la voluntad, el propio médico puede presentar una solicitud de eutanasia. Para tal caso el médico envía su solicitud para luego acceda a la muerte asistida de la persona



**e) Canadá**

En el año 2016, Canadá aprobó el proyecto de ley en la que permitían la eutanasia médica, en el año 2020, más de 1900 personas se encontraban en la etapa final de su vida por lo que se les tuvo que otorgar una muerte asistida.

Todo ello inicia en el año 2009, cuando Gloria Taylor padecía de una enfermedad llamada neurodegenerativa fatal, llamada esclerosis lateral amiotrófica; es decir, las personas que padecen de esta enfermedad tienen una debilidad muscular progresiva, en la que primero van perdiendo la capacidad de utilizar las manos y pies; luego ya no poder caminar o comer y por último van perdiendo la capacidad de respirar.

Ante ello, Gloria Taylor presenta su demanda ante el Tribunal de Columbia Británica para que le asistan a una muerte digna, ya que como indica en su manifestación, el dolor era muy insoportable y que además no quería que su enfermedad con el tiempo sea traumática para su familia. (Gimbel, 2016)

En primera instancia, el juez determinó que, al momento de prohibir la muerte asistida, se limitó el derecho de la libertad de la señora Taylor.

**f) Reino Unido**

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, no cuenta con algún caso sobre muerte asistida, mientras que en Europa, existen casos como *Pretty c. Reino Unido* (2002), *Hass c. Suiza* (2011), *Gross c. Suiza* (2013), etc. que sí se realizó su muerte asistida.

En el caso de *Pretty c. Reino Unido*, la solicitante padecía de esclerosis lateral amiotrófica en sus brazos, piernas, así como músculos que no le permitían tener un control de su deglución de alimentos. *Pretty* buscaba que la justicia le pueda permitir que tenga una muerte asistida, pues al transcurrir su enfermedad, tenía miedo el fallecer por asfixia y sufrir de dolores más trágicos y desesperantes. No quiso que su esposo le ayude a terminar con su vida porque sería procesado por la justicia inglesa, ya

que por su misma enfermedad, Pretty no podía ni provocarse su propio suicidio.

Cada día avanzaba más su enfermedad y tenía problemas al respirar, pero la trasladaron a un centro médico, donde los médicos y enfermeras lograron estabilizarla, siguiendo así para que ella aun siga sufriendo con muchos dolores que le causaban.

Luego de agotar las vías judiciales de su país, y ver que no podía acceder a su muerte asistida; por parte de su esposo para que de esa forma no sea perseguido penalmente, es que acude al TEDH para proseguir con su solicitud, en la que argumenta ante dicho órgano que el Estado de su País vulneraba el derecho a la vida y el derecho a integridad personal, pues al no encontrar un tratamiento médico favorable, es que se le veía dificultado su derecho a la integridad y no contaba con el disfrute de una vida sana y deseada en condiciones de dignidad.

#### **g) Colombia**

En Colombia, se despenaliza la Eutanasia a través de la Sentencia de la Corte Constitucional (C-239/97). Por lo que se declara que las personas que cuentan con enfermedades incurables en fase terminal, puedan solicitar el fin de su vida.

Su fundamento se basa en que las personas soportan graves dolores intensos y para ello es que se recurre al Estado para que se les proporcione los medios para una muerte digna y asistida. Asimismo, sustenta que el derecho a la vida de manera digna implica el derecho a morir dignamente, ya que al negar dicho derecho se condena a la persona a prolongar sus dolores intensos por la grave enfermedad que lo aqueja, pues dichos dolores son tratos crueles e inhumanos que afectan su dignidad.

De la misma forma realizó una ponderación entre el derecho a la vida y la autonomía, el cual estableció que la vida es más que solo existir, pues incorpora condiciones mínimas de calidad y que la vida en un Estado

laico y pluralista la vida es un valor inviolable, pero ello no implica que sea absoluta.

Para poder otorgar el derecho a una muerte asistida, la normatividad colombiana establece que se debe realizar una verificación rigurosa por personal profesional que examine la enfermedad que lo aqueja.

En el año 2015, el ministerio de salud expidió a los hospitales a crear comités para que así logren contemplar las peticiones de las personas. En el caso de las personas que se encuentren en estado vegetal mayores de edad, se deberá especificar su deseo de realizarse la muerte asistida preliminarmente.

La Corte de Colombia hace referencia a que la persona que solicita, tiene el derecho de conocer y escoger la forma a la cual va ser sometida; asimismo, manifestar su decisión de poner fin a su vida. Para ello, debe contar con características como el de ser prestado de manera libre por el paciente y debe tener conocimiento de las causas de su enfermedad.

En el año 2021, el 88,2 % de los casos que se les realizó la muerte asistida, tenían cáncer de pulmón, colon o de mama en fases ya terminales; el cual, si no se actuaba con la muerte asistida, solo iba a generar más dolor y empeoramiento en su salud tanto psíquica o física. (Correa, 2021)

El 72,5% de la población colombiana está a favor de la muerte asistida en casos de sufrimiento físico y psíquico producto de enfermedades graves e incurables. (Correa, 2021)

## **2.9.2. Casos relevantes en el mundo**

### **A. María Libia Pérez Ángel**

María Libia, es una colombiana que se negó a recibir tratamiento para su tumor cancerígeno que padecía, lo cual su familia empezó a apoyarla para que pueda recibir una muerte digna, puesto que anteriormente les había manifestado que su deseo era morir de una manera digna y sin dolores. (Bont, Dorta y Ceballos, 2007)

El Tribunal de Justicia Colombiana precisó que al no someterse a un tratamiento médico y de los servicios del centro de salud, no se encuentra vulnerando otros derechos y mucho menos el ordenamiento jurídico.

Por lo que al contar con el derecho al libre desarrollo de la personalidad es que era libre de poder decidir sobre su vida al encontrarse en una enfermedad terminal.

Al final su familia no quería que sufriera como consecuencia de los dolores intensos que la hacían sufrir cada día; manifestaba que poco a poco se iba restringiendo su libertad y perdía su calidad de vida como consecuencia del cáncer que la aquejaba.

## **B. Ramón Sampedro**

Ramón es un ciudadano español que intentó de todas las formas posibles adelantar su muerte, quedó tetrapléjico a los 25 años de edad quien pasó más de 30 años buscando que se le otorgue su muerte.

Fue el primer ciudadano en solicitar la muerte asistida, pero el Tribunal español muchas veces le negó; ante ello, Ramón indicó que la misma ley no le permitía. A sus 55 años de edad, luego de casi 30 años postrado en cama, el cual fue ocasionado por un accidente que sufrió, y al no poder que se le cumpla su solicitud, tomó la decisión de quitarse la vida el 12 de enero de 1998.

Al no tener movimiento desde el cuello, hacia la parte de debajo de su cuerpo, es que toma la decisión de tirarse de cabeza al agua en la playa de As Fumas.

Ramón se sentía una persona que no podía sostenerse por sí mismo, tenía que recibir ayuda de otras personas para poder realizar sus actividades cotidianas, fue así que tuvo 11 personas que cumplían un rol especial para poder ayudar a Ramón.

Nunca tuvo una vida fácil, él trabajaba como marinero cuando sufrió su accidente en la que quedó tetrapléjico, por ello, buscó de todas las

maneras posibles que le puedan otorgar su muerte adelantada, se sentía una persona que le obligan a vivir contra su voluntad y no podía atenderse por sí mismo.

Presentó muchas demandas contra el Estado de España, especialmente en los juzgados de Barcelona, en la que argumentaba que cada persona tiene el derecho de disponer de su propia vida por lo que al perder su dignidad y de no gozar de una buena salud, se sentía una persona imposibilitada de poder realizar sus actividades de una manera común.

Poco a poco fue pidiendo que le dejen de suministrar a través de sondas su alimentación o que también los médicos quienes lo atendían medicamente, que le proporcionen algún medicamento clandestinamente para que así ellos no sean procesados por la justicia española y evitar ir a prisión.

Muchas veces los jueces le negaron su pedido de poder dar su muerte asistida, por lo que le condenaron a que viva así muchos años imposibilitado de realizar sus actividades cotidianas de una manera normal y sin la asistencia de otra persona.

### **C. José Antonio Arrabal**

José Antonio Arrabal López fue un hombre que le diagnosticaron de esclerosis lateral amiotrófica, lamentablemente al momento que solicitó su muerte digna y asistida, en España aún no se encontraba legalizada, por lo que tomó la decisión de quitarse la vida.

Manifestó en el año 2018, que le parece indignante que en un país desarrollado aún no se haya podido otorgar una muerte asistida, (cuando aún no se promulgaba la ley que regulaba la muerte asistida y la eutanasia en el año 2021).

Indicaba que muchas personas tenían que morir solas y sobre todo en la clandestinidad, la cual tenían que realizarlo sin que el personal médico tenga conocimiento o en algunos casos que sus propios

familiares no tengan que encontrarse en su domicilio para así no perjudicarlos y que terminen en prisión.

El señor José Antonio manifestó en una entrevista que le realizó un diario local, que no conversaba mucho con su propia familia, pues consideraba que era un tema personal que él mismo tenía que resolver. Indicaba que no quería causarle mayor sufrimiento a su esposa, pues le veía mucho padecer por la enfermedad.

José Antonio siempre quiso morir de una manera digna, porque amaba vivir. Asimismo, creó una petición en “Change.org” en la que pedía al gobierno español que le dejaran morir con dignidad, precisando del por qué no pueden terminar con su vida de una manera digna, si al final se convierte en un infierno.

No quería que lentamente su enfermedad se vaya agravando y llegue un estado que lo deje completamente postrado a una cama, indicaba que al estado que va a llegar su enfermedad, no se le podía llamar vida digna.

Asimismo, cada día se sentía peor que antes y había momento en que sus dolores iban siendo más intensos que no le permitían moverse y cada vez moralmente no podía seguir así.

El 07 de abril de 2017, Juan Antonio toma la decisión a través de un video en la que se despide e indica que ha conseguido ser libre; luego que termina de hablar, es que toma medicamentos que por consiguiente le generan un paro cardiorrespiratorio y finalmente su muerte.

#### **D. Inmaculada Echeverría**

Inmaculada Echeverría nació en el año 1955, su deseo de ella fue que se le desconecte del respirador artificial que la mantenía con vida y la tenía postrada a una cama por casi 20 años a causa de una distrofia muscular. Fue tan polémico dicho caso, que dio en adopción a su hijo

de solamente 8 meses de edad porque ya no podía verlo ni asistirlo como ella lo hubiera soñado.

A la edad de 11 años de edad, se le diagnosticó de distrofia muscular, el cual causa poco a poco el debilitamiento de los músculos de todo el cuerpo y de igual forma la dolencia aumenta, a tal grado que llega un momento en que la persona que lo padece, no va a poder caminar ni realizar sus actividades cotidianas de una manera como antes lo hacía.

Con el pasar del tiempo, sus dolores empezaron a empeorar y por consiguiente la dejó en un estado de tetraplégica. Lamentablemente su esposo fallece a causa de un accidente de tránsito, por lo que ya no podía asistirle y mucho menos el poder velar por su hijo que tenía tan solo 8 meses de edad, por lo que toma la difícil decisión de poner en adopción a su menor hijo a otra familia para que puedan cuidarlo. (El Mundo, 2007)

Inmaculada quiso seguir viviendo, pero sus dolores aumentaban y ya los medicamentos que se les iba suministrando ya no surgía efecto para poder aliviar sus dolores.

El consejo Consultivo autorizó que el personal médico que la atendía pueda proceder a su desconexión del respirador mecánico, pues su enfermedad que padecía, tenía la limitación de poder asistirse y al no encontrar una cura o recuperación para ello que se le veía frustrado.

Cuando ella se enteró que se le había autorizado su desconexión del ventilador mecánico, indicó que es lo mejor que le puede pasar, y que al no poder asistirse es que mencionó que respetaran su voluntad de poder poner fin a su vida.

#### **E. Terri Schiavo**

Su verdadero nombre fue Theresa Marie Schindler, quien nació en el año 1963. Schiavo tenía muchos desórdenes alimenticios, la cual llegó a pesar 49 kilos.

Ante ello, su matrimonio empezó a tener problemas por buscar tener hijos, por lo que consultó con un médico especialista para poder averiguar del por qué su ciclo menstrual se había detenido.

El 25 de febrero de 1990, Schiavo sufre un paro cardíaco y por consiguiente su cerebro sufre un daño hipóxico isquémico. Ante ello, se le trasladó al hospital, para poder mantenerla con vida es que se le conecta a un ventilador mecánico, además se le hizo una traqueotomía y finalmente una gastrostomía percutánea en la que se le mantenía hidratada.

Los especialistas indicaron que sufrió dicho paro cardíaco por consecuencia de su metabolismo del potasio respecto a la dieta para que pueda adelgazar. Después de un par de semanas recobró la conciencia, en la que lamentablemente permaneció en un estado vegetativo.

Su abogado en primera instancia demandó al ginecólogo que la atendió porque manifestó que debió reconocer o haberse dado cuenta de déficit de potasio que padecía en su organismo y que finalmente terminó en un paro cardíaco.

Cuando el personal médico le manifestó a su esposo que se encontraba en un estado vegetativo por el resto de su vida, su esposo Michel tomó la decisión de cumplir su promesa de su esposa, el cual anteriormente le habría manifestado que no la mantendría con vida conectada a una máquina artificial.

Fueron 7 años en el que sus padres de Terri y su esposo se enfrentaron judicialmente, en la que manifestaba en una posición su esposo que le había solicitado su deseo de no querer vivir en un estado de incapacidad.

Su alimentación se realizaba a través de una sonda médica, en la que su vida se mantenía a través del respirador artificial, los médicos manifestaban que se encontraba desconectada totalmente de todo lo que le rodea.



Luego de todo el conflicto judicial, se llegó hasta el Tribunal Supremo de los EEUU, en la que en instancias inferiores fueron denegando su petición y falló a favor de que no se la vuelva a conectar a una sonda para su alimentación de la paciente.

Es por ello, que en el año 2005, luego de una lucha contra el sistema judicial americano, se llega a la decisión que se le deje de alimentar por la orden judicial que se dictaminó el 31 de marzo.

Los padres de Schiavo buscaron a través de la justicia americana que no se le desconecte, por lo que acudieron al senador Jeb Bush para que pueda impedir dicha medida, pero sus resultados fueron en vano, al final la justicia americana le dio la razón a su esposo.

## **F. Eluana Englaro**

Este caso llegó a ser muy polémico en el país de Italia, la cual mucha gente se encontraba en contra de la forma en que buscaban realizar su muerte.

Eluana nació en 1970, pero en el año 1992 sufrió un accidente de tránsito en la que lamentablemente quedó en estado vegetal; ante ello, su familia al verla en ese estado y no encontrar alguna recuperación favorable para Eluana, es que empiezan una batalla judicial contra el Estado Italiano por buscar su muerte digna.

Así pasaron alrededor de más de 10 años en la que su padre buscó la manera que se le pueda otorgar su muerte asistida y digna para evitar verla sufrir cada día que pasa. En el año 2005, el Tribunal confirma lo manifestado por la sala, indicando que no era posible la desconexión de Eluana ya que no presentaba su deseo de morir dignamente y dar por terminado el tratamiento médico que recibía.

En el año 2008, el Tribunal de Milán confirma la suspensión de la alimentación para Eluana, pero el gobierno de la Lombardía se niega a cumplir lo ordenado por el mismo Tribunal. En noviembre del mismo año luego de una batalla legal entre la familia y el Estado, El Tribunal

Supremo apoyó la decisión de la familia, en que la familia buscó una clínica para poder realizar su muerte de Eluana, finalmente fue la “ciudad de Udine” en donde se decidió que allí mismo se realice la desconexión de la sonda de la alimentación de la paciente.

En febrero del año 2009, finalmente se deja de suministrar la alimentación e hidratación a Eluana a pesar de todos los intentos de parte del gobierno por querer evitar la desconexión de la administración de la alimentación. Es así que, al momento de enterarse que se dejó de suministrarle su alimentación, el gobierno Italiano busca una ley para evitar su muerte a través de dicho método, pero al momento del debate por parte del senado italiano, es que Eluana fallece a causa de un paro respiratorio.

El abogado de la familia, manifestó dirigiéndose al Presidente de la República Italiana, los Senadores y otros políticos que se encontraban en contra de la muerte de Eluana para que vayan a visitarla y se den cuenta de las verdaderas condiciones en que se encontraba Eluana y puedan entender el dolor de la familia que sufre al verla en ese estado.

### **G. Jeffrey Spector**

Jeffrey nació en 1961 en el Reino Unido, llegó a ser un empresario en dicho país, pero pasó en el año 2009 los médicos le diagnosticaron de cáncer en la columna vertebral, razón por la cual sufría de constantes dolores en la espalda que llegaba a ser intolerables.

Cuando acudió al médico a realizarse el chequeo respectivo, le indicó que el tumor se encontraba en una zona muy peligrosa y que la extracción de dicho tumor no era lo mejor para su salud. Pero sus dolores eran muy intensos que se le intervino quirúrgicamente para que se le extraiga algunos huesos para que así se pueda aliviar la presión, pero a pesar de la extracción, le indicaron que su enfermedad poco a poco lo iba a dejar parálítico de todos los miembros inferiores.

Sus dolores llegaban a ser muy intensos, por lo que investigó y se informó que existe una asociación para que las personas que tienen

enfermedades incurables, tengan una muerte digna en Zúrich; del mismo modo, investigó como tenía que ser el proceso para que se le pueda otorgar su muerte digna. Pero tenía que viajar a Suiza para poder cumplir su deseo de morir de una manera digna ya que en su país, no estaba regulado de una manera legal el que se le pueda otorgar su muerte.

Jeffrey manifestaba que sus dolores iban aumentando cada día más y los medicamentos que le suministraban ya no le aliviaban sus dolores, por ello es que pone una fecha límite para poner fin a su vida, pero primero quería que su hija de 15 años, rindiera su examen. Poco a poco empezaba a no tener movimiento en sus manos.

Mencionaba que no le juzguen o critiquen por su decisión que había tomado, pues estar al frente o siendo una persona sana quien le recomendaba no hacerlo, no podía entenderle por los dolores que cada día se iban haciendo más intolerable o que peor aún, cada día ir perdiendo la movilidad en su manos y que en algún momento llegará a no mover nada de sus extremidades.

Indicaba que su derecho a la dignidad era el poder realizar sus actividades como anteriormente lo venía realizando, por ejemplo el poder sostener una taza de té sin la necesidad que otra persona lo asista. Se cuestionaba que su enfermedad iba a llegar un momento en que ya no iba a poder mover ninguna parte de su cuerpo y sobre todo poder hablar, sentía que no tenía esperanzas; además de no ser una persona digna e independiente para poder realizar sus actividades sin la ayuda de otra persona.

Su familia precisó que cuando Jeffrey se enteró que padecía de una enfermedad incurable, es cuando se contacta con Dignitas y les mencionó que cuando llegara el momento; se pueda dar por concluida su vida de una manera muy digna.

En el año 2015, Jeffrey viaja a Suiza a la clínica Dignitas para dar por finalizada su vida, es así que un 22 de mayo, pone fin a su vida tal y como él mismo lo precisó.

#### **H. Tony Nicklinson**

Tony fue un hombre Británico que nació en 1954, pero a la edad de 7 años tuvo un accidente vascular, exactamente tuvo el síndrome de enclaustramiento, en la que sus movimientos de su organismo se encontraban paralizados, a excepción de sus movimiento oculares y párpados.

Para poder hablar o su deseo de comunicarse, tenía que hacerlo a través de un equipo especial, pues su enfermedad llegó a tal grado que no podía hablar y a veces no podía deglutir sus alimentos que se le suministraba.

Tony manifestó que se encontraba viviendo una pesadilla permanente en vida. Luego que el Tribunal emitió su sentencia en la que se le negaba su solicitud de poder adelantar su muerte, es por ello que tomó la decisión de recibir su tratamiento médico a través de las medicinas que le era suministrado para poder así seguir extendiendo su vida.

Tony mostró su rendición al saber que cada día iba empeorando su enfermedad y por consiguiente sus dolores que llegaban a ser insoportables y que “vivir” así solo le generaba una condena indigna, aburrida y miserable.

A pesar que recibía el cuidado y apoyo de su familia, además de asistencia médica de calidad, siempre tuvo la idea y finalidad de poder terminar con su vida de una manera digna.

Tony llegó a estar de una manera muy triste, pues no era necesario el prolongar su vida teniendo sufrimiento por sus dolores corporales y mentales, pues el estar vivo ya no era una satisfacción para él mismo,

si no por el contrario se encontraba en una condición muy dolorosa y triste.

Se sentía una persona sin dignidad, pues su ética y social no le permitían vivir en un estado que dependía de otras fuentes para poder sobrevivir. Además de perder su dignidad, sentía la pérdida de la calidad de vida, ya que anteriormente a sufrir de su enfermedad era totalmente diferente, ya que podía trabajar, viajar de manera libre y vivir experiencia que le generaban satisfacción y se sentía lleno de vida.

Sus hijas luego de que su padre falleció, iniciaron una petición para que toda persona con una enfermedad terminal tenga derecho a morir de una manera digna.

### **2.9.3. Normatividad Peruana**

En el Perú, a través de la Constitución del año 1993, se establece que la finalidad que tiene el Estado es garantizar que todas las personas gocen del derecho a una vida digna, es decir, que debe proteger a la dignidad como aquella razón de no tener vulneraciones y gozando todos los derechos fundamentales, en las que abarque también el derecho a la vida e integridad.

La dignidad humana se entiende como aquel valor que posee toda persona, la cual no se puede vulnerar ni sustraer, pues es aquello intangible del ser humano simplemente por ser un ser racional que posee libertad para poder decidir su vida.

Por lo que la propuesta para realizar una muerte asistida, no se debe entender como una voluntad sin razón ni justificación, sino que se debe otorgar en casos de las personas que lentamente van perdiendo su calidad de vida y no sean poseedores de una dignidad humana.

En el Código Penal, en la parte especial sobre delitos, se ha regulado la conducta típica de homicidio piadoso, en el artículo 112 establece que:

*“El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables*

*dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años”*

Este tipo de delito, está orientado para el personal de salud o cualquier persona que actúe de una forma conmovida por el dolor ajeno, por lo que es condenado por realizar la muerte a otra persona.

En la ley 26842, Ley General de Salud, se tiene por finalidad que se tenga la protección de la salud de las personas, sus derechos, sus obligaciones y sobre todo que ninguna sea sometida a tratamientos médicos sin tener su consentimiento; es decir, cualquier persona puede dar por terminada el tratamiento que recibe en casos especialmente de enfermedades terminales que la persona ya no logra soportar los dolores.

#### **2.9.4. Caso de Ana Estrada**

Ana Estrada es una Psicóloga de 44 años de edad que se le diagnosticó polimiositis, la que es una enfermedad con el pasar del tiempo es degenerativa y que su propio sistema inmunológico ataque sus músculos y dañe hasta el momento que ya no pueda moverlos.

En el año 2015, la enfermedad logró alcanzar definitivamente sus músculos respiratorios, lo que conllevó a que se le realice una traqueostomía y una gastrostomía para que pueda respirar y alimentarse por una sonda, lo que produjo que no se pueda asistir por ella misma, si no por el cuidado de una enfermera. (BBC, 2021)

Es por ello que Ana Estrada toma la decisión de no seguir con su sufrimiento y en primer lugar crea un blog en el año 2019 a través de internet con el nombre de “Ana busca la muerte digna”, en la cual busca que el Estado le ayude a tener una muerte digna y asistida ya que en el Perú la eutanasia está penalizado a la persona que le proporcione la ayuda.

En el 2020, la Defensoría del Pueblo interpone una demanda de amparo contra el artículo 112 del CP pidiendo que se reconozca su derecho a una muerte asistida y digna, ya que se le estaba privando su derecho fundamental de tener una muerte digna y que además se le está vulnerando

sus Derechos Fundamentales a una vida digna y al libre desarrollo de la personalidad. (De la Fuente, 2021)

El día 7 de enero de 2021, se lleva a cabo la audiencia sobre la demanda interpuesta por Ana Estrada a través de la Defensoría del Pueblo, en la que la parte demandante solicita que se inaplique el art. 112 del CP, ya que está vulnerando su derecho fundamental a una muerte en condiciones dignas, así como a la vida digna y a su libre desarrollo de su personalidad.

Ante ello, la parte demandada indica que se debe declarar infundada ya que no se cuenta con los protocolos médicos, además con fundamentos para identificar en que enfermedades se es posible aplicar y finalmente alega que se vulnera el principio de legalidad. (De la Fuente, 2021)

El Juzgado determinó que el derecho a la vida digna, se manifiesta tanto en la libertad de vivir, así como en la decisión de dar por finalizado cuando exista la vulneración. Luego de ello, el juzgado declaró fundada la demanda y ordenó que se inaplique el art. 112 del CP, además se respete la decisión de la demandante Ana Estrada y se le brinde todo el apoyo para aplicar un proceso de muerte digna.

El día 03 de junio del año 2022, se desarrolló la nueva audiencia ya que en primera instancia se declaró fundada en parte y la resolución fue elevada en consulta a la Corte Suprema, en la que para ello se necesita cuatro votos para que la decisión tomada quede firme.

El día 12 de julio del año dos mil veintidós, la Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente de la Corte Suprema de la República, confirmó a través del voto del juez Supremo dirimente Ruidias Farfán que se aunó a los votos de los magistrados Quispe Salsavilca, Yalán leal y Bustamante Zegarra la sentencia consultada.

Ante ello, se logró alcanzar los votos necesarios, pero se programó una nueva audiencia el día veintidós de julio de dos mil veintidós, para que la jueza suprema dirimente Sara Echevarría se pronuncie para la vista de la causa del extremo.

El día 27 de Julio del año 2022, el Poder Judicial falló de forma definitiva el procedimiento a una muerte asistida del caso Ana Estrada. El voto de la Jueza Suprema Sara Echevarría ratificó la resolución judicial, ante ello, se ordena al Ministerio de Salud y al EsSalud que se elabore los protocolos para una muerte asistida.

Ante ello, la Defensoría del Pueblo ha solicitado al Poder Judicial que se ejecute con urgencia la sentencia que se puso a favor de la ciudadana Ana Estrada, para que tenga una muerte digna por el avanzado caso de su enfermedad.

El día 23 de enero del año 2023, la Jueza Silva Ysabel Núñez Rivas del Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de Justicia de Lima, informó a través de la “abstención por decoro (art. 313 del Código Procesal Civil), se refiere a aquel acto legal de modo expreso que faculta al magistrado a apartarse del conocimiento de un proceso; expresando que se encontraba impedida de ejecutar debido a su libertad de conciencia, por lo que fue trasladado al Séptimo Juzgado Constitucional.

En dicha resolución emitida por el mismo Juzgado, ordena al Ministerio de Salud (MINS) y EsSalud para que se cree comisiones médicas interdisciplinarias de manera independientes, con reserva de identidad de los médicos y con respeto de su objeción de conciencia en un plazo de siete días.

La decisión judicial ordena que se cree dos comisiones, la primera tiene por finalidad elaborar un plan que especifique los aspectos asistenciales y técnicos de la decisión tomada y un protocolo de cumplimiento de su derecho a la muerte digna, para que sea presentado dentro de un plazo de treinta días; mientras que la segunda comisión será la encargada de realizar su muerte de la solicitante.

Asimismo, se ordena a EsSalud de brindar las condiciones administrativas, prestaciones y sanitarias para el ejercicio del derecho a una muerte digna y asistida, la cual se deberá ejecutar dentro de los 10 días hábiles, contado a



partir de la fecha que la solicitante manifiesta su voluntad de dar por terminado su vida.

Es así que luego de su solicitud presentada, EsSalud comunica que la comisión ha aceptado la petición, por lo que se le realiza dos observaciones, la primera respecto a los requisitos del procedimiento de la eutanasia, especialmente al punto del informe psicológico y consentimiento informado, EsSalud determinó que no era necesario realizar una nueva evaluación psicológica. Respecto a la segunda observación, se indicaba la ausencia de información del médico responsable del procedimiento para realizar la eutanasia, por lo que Ana Estrada solicita que se le dé la posibilidad de que ella elija y se entregue al Ministerio de Salud de manera reservada.

Finalmente, el 21 de abril de 2024, Ana Estrada falleció; ante ello, en un comunicado público de la familia mencionan que falleció con dignidad, en sus propios términos de idea y en pleno control de su autonomía. De la misma forma, manifestó que tener una vida digna es tener libertad, autonomía de decisión sobre sí mismo, tener control de su cuerpo, poder elegir cuando morir, porque de eso se trata la libertad. (BBC, 2024)

#### **2.9.4.1 La Polimiositis**

Es una enfermedad inflamatoria que no es muy común. Esta enfermedad hace sentir a la persona con debilidad muscular en la mayor parte de su cuerpo. (Muñoz, 2012)

Se presenta mayormente en realizar actividades que impliquen los movimientos corporales, como por ejemplo el subir las escaleras, levantar cosas, buscar o realizar acciones que impliquen el levantamiento de las manos y tener dificultades para ponerse de pie al encontrarse sentados o acostados.

La polimiositis afecta a las personas mayores entre edades aproximadamente entre los 30 o 50 años de edad. Se ha logrado identificar que dicha enfermedad la padecen mayormente personas afroamericanas que en blancos, asimismo mayormente se presenta en mujeres que en hombres. (Muñoz, 2012)

Los síntomas que presenta la polimiositis son mayormente en todo el cuerpo en la que genera debilidad muscular; en primer lugar se va presentando como sensibilidad, dando así las primeras señales de la polimiositis. La debilidad muscular poco a poco va a afectando los muslos, brazos, caderas, piernas y cuello, además cuando va pasando el tiempo empieza a empeorar. Otro de sus síntomas que se va presentando, es la dificultad al momento de deglutir los alimentos y problemas al momento de hablar.

La enfermedad se va presentando a través de fiebre, cansancio, falta de apetito al momento de comer sus alimentos, pérdida de peso, dolores en las articulaciones de todo el cuerpo.

Hasta la fecha de hoy, aún no se logra conocer las causas de la polimiositis. Para algunos investigadores lo relacionan con el trastorno de carácter autoinmune, en el que el propio sistema inmune por error ataca a los tejidos del propio organismo.

A lo largo de los años, no se ha podido encontrar una cura para la enfermedad de la polimiositis, no existe un tratamiento que logre detener o curar dicha enfermedad, lo que sí existe es tratamiento para aliviar los dolores que le causa en combinación de ejercicios de fisioterapia.

Los pacientes poco a poco van presentando debilidad muscular, a tal punto que pueden llegar a producir neumonías o problemas respiratorios, en tales casos se presenta complicaciones como es el cáncer o enfermedades al corazón. Todo ello al final termina en muerte al paciente por cáncer o producto de paros cardiacos o infartos.

Para poder detectar la enfermedad de la polimiositis, el profesional médico manda la paciente a realizarse análisis de sangre para determinar los niveles de enzimas musculares, electromiografía en la que va a poder medir la contracción y la relajación muscular, resonancia magnética que le va a poder crear muestras transversales de los músculos corporales y poder conocer el estado de cómo está avanzando la enfermedad y finalmente una biopsia muscular que se va a extraer una parte del tejido

muscular para que se examine en el laboratorio que va a permitir identificar si existen anomalías en los músculos como inflamación o lesiones.

Algunos de los tratamientos que existen para poder tratar la polimiositis son principalmente los medicamentos, tales como corticoesteroides que van a ayudar a controlar los síntomas, pero que a lo largo del tiempo generar daño al propio organismo que en algunas ocasiones el tratamiento con corticoides en dosis elevadas genera al organismo miopatía. También se utiliza algunas drogas complementarias a los corticoesteroides

Pero además de los medicamentos, se tiene que realizar terapias como son las fisioterapia, terapia del habla que le va a permitir al paciente que pueda fortalecer los músculos que le permiten hablar y así poco a poco ir fortaleciendo; y finalmente una evaluación de la nutrición, ya que al momento de ir avanzando la enfermedad, al paciente se le resulta mucho más difícil el poder comer.

Los especialistas que se encargan de tratar la polimiositis, son los reumatólogos especializados en enfermedades autoinmunes y del tejido conjuntivo.

#### **b) *Amicus Curiae* de la Sociedad Peruana de Cuidados Paliativos.**

Al momento de consultar a dicha sociedad, expresaron que existen situaciones que se busca el poder salvar su vida y curar los males de la enfermedad que padece, la cual se realiza situaciones que le causa mayor daño, la que ya no se encuentra en situaciones de poder defenderse, por lo que se debe aplicar la proporcionalidad entre la enfermedad terminal que padece el paciente con el tratamiento al que se somete, asimismo de brindar la información correspondiente del daño que se le causa por los tratamientos realizados.

Todo acto de consentimiento en la que otorga la persona, debe encontrarse dentro de lo consciente y expreso, pero puede existir casos en los que la persona por encontrarse avanzada su enfermedad no logra

brindar su voluntad, por lo que se debe recurrir a terceras personas para consultar, es decir se recurre a la voluntad tácita. Ante ello, el personal médico que se encarga de aplicar el tratamiento correspondiente, debe analizar y expresar a la persona como a la familia sobre lo que le puede causar los tratamientos.

La voluntad de una persona que padece una enfermedad, se encuentra regulado en la ley 29414, "Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud", la cual se pueden negar a recibir un tratamiento médico, lo que significa que a pesar del conocimiento del plan médico terapéutico contra la enfermedad, no se abandona los cuidados, sino se realiza programas de un cuidado más paliativo.

#### **a) Amicus Curiae de la PUCP**

La clínica Jurídica de derecho penal de la PUCP, también se presentó por solicitud de la peticionante Ana Estrada, la que establece la libertad de la persona contra los abusos de poder es algo crítico y preocupante pues el Estado social Democrático que se encuentra y forma parte la actividad estatal, se encuentra legitimado por el derecho del individuo.

Como se establece una teoría Kantiana, lo que se busca es que la persona no sea tratada como un medio, sino que tiene que tener un fin. Su determinación del individuo es el límite principal; lo que quiere decir es que se debe entender como la libertad de la persona para que pueda tomar o rechazar situaciones que tenga que incidir sus derechos. Por lo que se establece asimismo el consentimiento informado al momento de recibir tratamiento médico, que tome la decisión de poder aceptar o rechazar los actos médicos.

Lo que se busca a través del consentimiento personal, es que se excluya de una responsabilidad penal, no exactamente de si debe ser de exclusión típica o antijurídica.

Explica que el caso del delito de homicidio piadoso, se debe establecer en primer lugar que al momento de expresa la palabra vida, el bien jurídico

protegido viene a ser la vida, pero se puede concluir que la intromisión ilegítima de la víctima, es aquel que se considera que no cuenta con el consentimiento previo para poder realizar el acto de poner fin a su vida.

Por lo que resulta erróneo lo establecido en el Código Penal, que se protege a la vida como una entidad biológica, sin tener en cuenta la dignidad de la persona y de su consentimiento en la que expresa la persona. La vida es un bien jurídico que se encuentra unido a la dignidad humana y a su voluntad. Si se sanciona el delito de homicidio piadoso, se estaría vulnerando lo regulado por los principios del Estado Constitucional de derecho del que es su voluntad, autonomía y libertad personal.

El proteger la vida no solo se trata de protegerlo biológicamente, sino se encuentra a los fundamentos iusfilosóficas que se protege la dignidad y la autonomía de la persona. Por lo que el artículo de homicidio piadoso regulado en el código penal, no la protegería por encontrarse básicamente enfocado en el aspecto biológico y no de su dignidad de la persona.

La demandante ha expresado que al prohibirse en ley penal, no se le estaría brindando los medios de una muerte digna, por lo que se ve vulnerado sus derechos a la dignidad, a su libre desarrollo de la personalidad. Al encontrarse padeciendo de una enfermedad degenerativa que cada día solo iba causándole dolores más insoportables, lo que significa que será sometida a tratamientos que solo le causarían más dolores y sufrimiento.

#### **2.9.5. Caso de María Benito**

Es una ciudadana peruana que al igual que Ana Estrada, solicitó su muerte digna al Estado peruano por padecer de la enfermedad Esclerosis Lateral Amiotrófica, enfermedad que le genera lentamente parálisis muscular progresiva y mortal. María, era persona que llevaba una vida saludable, tenía sus proyectos de vida, tanto personal como familiar, pero que la enfermedad le iba generando dolores hasta llegar a no poder tener movimiento de ninguna parte de su cuerpo, por lo que se comunicaba a través del movimiento de sus ojos.

Antes de fallecer Ana Estrada, se contactó con María Benito para ayudarla a que se le pueda otorgar su muerte digna, por lo que su abogada Josefina Miro Quesada se comprometió a ayudarla desde el primero momento.

Se tenía que luchar contra el tiempo, ya que María iba perdiendo la vista y ya no podía comunicarse o enviar mensajes, pues su miedo era no poder expresar su voluntad con las personas y quedarse atrapada sin expresar nada.

Es así que, en febrero de 2024, el Poder Judicial emite el fallo para que María deje de recibir tratamiento que le prolongan la vida. El argumento fue esgrimido por su defensa alegando que no es lo mismo que la eutanasia, donde se aplica una dosis letal para posterior a ello provocar la muerte, es simplemente que nadie pueda ser forzado a continuar con un tratamiento que no tiene resultados positivos. (El País, 2024)

Es así que el 03 de mayo de 2024, María Benito fallece al ser desconecta del ventilador mecánico que la mantenía con vida.

## **2.10. ENFERMEDADES TERMINALES**

A continuación se realiza la descripción de algunas enfermedades que hasta la fecha la ciencia médica no ha podido encontrar la cura en las personas, por lo que lamentablemente termina en una muerte lenta y dolorosa.

### **a) El cáncer**

De acuerdo a lo manifestado por la OMS, se conoce que el cáncer, (mama, estómago, ovarios y próstata) son la causa de muerte más común en el mundo. En el año 2015 se registró la cifra de 8.8 millones de muertes en todo el mundo a causa de los diferentes tipos de cáncer. Ante ello, la ciencia médica aun no logra controlar los casos más graves que atacan a las personas y que poco a poco los tratamientos resultan en vanos, por ello, muchas personas desisten a continuar con los tratamientos curativos pues cada vez que pasa, sus dolores ya no son sanados por lo que las personas buscan adaptarse a los tratamientos paliativos para que así puedan aliviar sus dolores que en muchos casos no surte efecto alguno y

solo esperan su deceso lentamente y doloroso. (Medicina y salud Pública, 2023)

Existen diferentes tipos de cáncer en el mundo que se logran desarrollar en cualquier parte del organismo en la que se clasifica según donde se ha originado, como se tiene el caso cuando una fémina tiene cáncer de mama, el que se ha originado en la parte del seno de la mujer, sigue siendo cáncer de mama aunque se haya generado una metástasis a otras partes del cuerpo.

Los tipos principales de cáncer que existen son:

- a. **Cáncer hematológicos:** que son aquellos que se originan en la sangre, como por ejemplo los casos de leucemia, linfoma y mieloma múltiple.
- b. **Cáncer de tumor sólido;** que son los que se desarrolla en los órganos, tejido o cualquier parte del cuerpo. Por ejemplo, los casos de cáncer de mama, próstata, estómago, etc.

Se pueden presentar casos que son muy similares, pero al momento de desarrollarse es lo que les va diferenciando. Existen casos en que algunos cánceres se propagan de una manera muy rápida y en otros casos en es muy lento su desarrollo, como pueden existir que el cáncer se propague en otras partes del cuerpo o subsistir en el sitio donde se han empezado a originar dichas células malignas.

Una vez que las células se desunen, pueden viajar a otras partes del cuerpo a través de los glóbulos rojos o a través del sistema linfático y así llegar a los demás órganos. Cuando las células cancerígenas se desplacen a través del sistema linfático, dichas células pueden alojarse en los ganglios linfáticos.

Nuestro organismo tiende a atacar las células malignas del lugar en donde nacieron, pero existen casos en que algunas células cancerígenas viajaron a través de glóbulos rojos o del sistema linfático y empezaron a desarrollarse en otras partes del cuerpo, dando así a formar nuevos

tumores. Este nuevo inicio y propagación del cáncer se le denomina metástasis. (American Cancer Society, 2020)

## **b) Alzheimer**

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativas más similar en todo el mundo. Mayormente se presenta en mujeres a nivel mundial y es muy difícil de poder tratar la enfermedad.

Para la OMS, se tiene que el Alzheimer es la forma más común de que se produzca la demencia. Para el Alzheimer no existe algún tratamiento médico para poder curar dicha enfermedad.

Con el pasar del tiempo, el Alzheimer cada vez va empeorando, aunque en algunos casos puede ser diferente. Como primer síntoma que se presenta es cuando la persona va olvidando las cosas a tal grado que afecta su capacidad para poder relacionar o funcionar en el trabajo o en su hogar. Esta enfermedad poco a poco va causando que la persona tienda a confundirse o se extravíe en ciertos lugares que conoce o pierda las cosas muy fácilmente.

El cerebro tiene aproximadamente 100 mil millones de neuronas, cada neurona se relaciona con otras neuronas a través de redes de comunicación. Muchos grupos celulares tienen una función especial, como por ejemplo participan en el pensamiento aprendizaje o en la memoria, otras células ayudan a poder mirar, escuchar.

Para muchos conocedores de la enfermedad, consideran que la enfermedad del Alzheimer impide que al momento de nacer nuevas células afecte el funcionamiento normal de ellas, por lo que consideran que no saben en dónde empieza el problema del Alzheimer.

Unos de los principales riesgos para el Alzheimer, es la edad de la persona, la mayor parte de las personas que padecen esta enfermedad, son personas que tienen más de 65 años. Casi un tercio de las personas de 85 años de edad tienen la enfermedad del Alzheimer.



Actualmente no existe una cura para el Alzheimer ni mucho menos alguna forma para poder detener el avance de la muerte de las células cerebrales. Pero existe tratamiento que pueden ayudar con los síntomas cognitivos como son el de comportamiento.

### **c) SIDA**

El SIDA es causado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Hasta la fecha de hoy, existen tratamientos promisorios, pero no existe una cura para la enfermedad de transmisión sexual.

La inmunidad es aquel sistema de defensa, está compuesto por el conjunto de células y sustancias que lo produce el organismo, cuya finalidad que tiene es poder enfrentar a la invasión de cualquier agente extraño, como por ejemplo pueden ser virus, bacterias, parásito, etc. Ante ello, el sistema inmune ataca a aquellos cuerpos extraños denominándose respuesta inmune.

La infección por VIH, puede llegar a destruir los linfocitos y con ello debilitar el sistema inmune. Cuando va avanzando la infección, el número de linfocitos CD4+, va disminuyendo a tal estado de poner en riesgo a la persona con VIH a que padezca de infecciones o tumores.

Para el diagnóstico de la infección de VIH, solamente se puede diagnosticar por pruebas de laboratorio a través de análisis de sangre o saliva.

El VIH no cuenta con cura hasta el momento, los progresos científicos solamente han llegado a desarrollar tratamientos antirretrovirales eficaces, pero lo cual es una enfermedad que se vuelve costosa con el pasar el tiempo y para la persona que no cuenta con los recursos necesarios para el tratamiento, termina poco a poco en la muerte de la persona.

Las muertes vinculadas al SIDA, se han reducido a 1.5 millones en el año 2013, es decir, se ha reducido en un 35% desde que se tuvo información desde el año 2005. (OMS, 2020)

#### **d) Diabetes**

La diabetes se ha convertido en lo más común en la población de todo el mundo. Uno de sus factores que más se relaciona, es la genética, malos hábitos de vida y sobre todo ser resistente a la insulina.

Cuando una persona descuida su enfermedad, termina en amputaciones de las partes de su cuerpo o insuficiencia cardiaca. Por el momento, la ciencia médica no ha podido encontrar la cura para la diabetes de una manera definitiva.

Se estima que aproximadamente 422 millones de personas en todo el mundo padecían de diabetes hasta el año 2014, mientras que en el año 1980 solamente se tenía la cifra de 108 millones de personas, es decir la cifra ha aumentado en más de la mitad. Se puede entender y llegar a la conclusión que esto se debe al sobrepeso y obesidad de muchas personas. (OMS, 2016)

La diabetes ha causado cerca de 1,5 millones de muertes en el año 2012 y del total de las muertes que hubo, el 43% fueron personas menores de 70 años. Este porcentaje de muertes por hiperglucemia o diabetes y que las personas que son menores de 70 años de edad se da mayormente en países en que su ingreso es bajo. (OMS, 2016)

Se sabe que la diabetes es una de las causas de muerte prematura y discapacidad de mayor importancia a nivel mundial.

Cuando la diabetes se encuentra en un estado avanzado, aumenta el riesgo de sufrir la amputación de los miembros inferiores, esto se debe a que se presenta las úlceras crónicas infectadas en los pies.

El tratamiento para la diabetes no evita que se complique, pero puede lograr que la enfermedad no avance muy rápidamente. Cuando una persona tiene diabetes, se tiene que someter a exámenes oculares periódicamente. La aplicación de la fotocoagulación con láser puede

lograr prevenir la aparición de la pérdida irrecuperable de la vista. (OMS, 2016)

Para la insuficiencia renal el tratamiento es a través de la diálisis, asimismo, la persona que padece de diabetes tiene que utilizar un calzado adecuado y también realizarse exámenes de los pies para así poder descartar signos de neuropatía, trastorno de flujo sanguíneo y alteraciones cutáneas para así evitar que aparezcan úlceras que puede terminar en la amputación de los miembros inferiores. (OMS, 2016)

#### **e) Poliomielitis**

A pesar que existe una vacuna para mantener controlado la enfermedad, aún no se encuentra la cura para dicho trastorno que afecta sobre todo al sistema nervioso y que afecta a los niños entre las edades de 5 a 10 años.

En uno de cada 200 casos que presenta el virus, llega a destruir el sistema nervioso, ocasionando la parálisis de las piernas y/o brazos. Raras veces el virus puede lograr atacar las partes del cerebro en la que ayuda a respirar y por consiguiente causarle la muerte.

Aunque este virus ya no se presenta en las regiones de América, eso no quiere decir que ya se tenga por extinta a enfermedad causada por el virus. En algunos países de Asia, muchos niños padecen de parálisis permanente causado por el virus de la poliomielitis.

La poliomielitis puede ocasionar que las personas sufran de parálisis permanente. Existen casos que aun cuando se les ha certificado que se han recuperado del virus, pero luego de 15 o 40 años, ha vuelto a desarrollarse el síndrome postpolio, en donde se presenta los mismos dolores musculares, debilidad de los miembros musculares.

Se tiene que entre 2 a 10 personas de cada 100 niños que padecen de poliomielitis, lamentablemente llegan a fallecer, esto debido a que la parálisis afecta a los músculos que ayudan a respirar (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

En la actualidad, no existe algún tratamiento o vacuna para que detenga la progresión o eliminar la parálisis. En el caso que exista periodos agudos se tienen que poner en acción marchas con medidas para que ayude con la respiración asistida. En caso la persona tenga parálisis o deformación en su organismo, se tiene que realizar cirugías correctoras o aparatos ortopédicos

#### **f) Estado Vegetativo**

El estado vegetativo, es producido cuando el cerebro ya no funciona de una manera normal, pero el hipotálamo y el tronco del encéfalo la cual se encarga de realizar las funciones vitales como es la respiración, dormir, respirar, etc. siguen funcionando de una manera normal. (Maiese, 2022)

Esto puede producirse por diferentes maneras, como por ejemplo cuando se presenta una lesión en la cabeza producto de un accidente, en la cual deja de llegar el oxígeno a la cabeza de la persona producto de un paro cardiaco o respiratorio. (Maiese, 2022)

Al encontrarse afectado solo la parte del encéfalo que controla el comportamiento de la persona, solo puede abrir los ojos, pero ya no puede hablar ni mover sus manos o pies. (Maiese, 2022)

En este tipo de enfermedad, se tiene que tener un cuidado total hacia la persona, alimentarlo, bañarlo y poder atenderlo en sus necesidades fisiológicas.

Si la persona que se le diagnostica en un estado vegetativo y transcurrido el periodo de más de un mes, se establece que su estado vegetativo será permanente, es decir ya no se recuperarán de ninguna forma y solo se someten a la atención de otra persona. (Maiese, 2022)

Se puede producir el estado vegetativo:

- a) A causa de un traumatismo craneal:** es decir, puede haber sido causado por un golpe muy severo en la parte de la cabeza; o
- b) Trastorno que priva al cerebro de oxígeno:** como consecuencia de haber sufrido un paro cardiaco o respiratorio.

Una persona en estado vegetal tiende a elevar sus patrones de sueño, además solo puede respirar de manera propia o en algunos casos estar sometido a un ventilador mecánico. (Maiese., 2022)

Poco a poco las personas van perdiendo toda capacidad de consciencia y pensamiento. Solamente se sabe que se encuentra vivo por sus movimientos oculares o por su respiración.

Para el cuidado respectivo de las personas en estado vegetal se tiene que contar con una estricta dieta alimenticia, la cual a través de una sonda se le suministra su alimentación. Dichas dietas de alimentación tienen que llegar una disciplina estricta, porque al paciente le puede causar otras enfermedades estomacales, por ejemplo puede empezar a sufrir de úlceras, puesto que el paciente que lo recibe se encuentra en una cama y no puede llegar a tener movimientos para que digiera su alimentación. También se encuentran expuestos a tener contracturas, ya que al no tener movimiento corporal, los músculos llegan a estar en un estado de rigidez, así como los huesos tienden a deformarse. (Maiese, 2022)

Con el pasar de la gravedad que una persona se encuentra en un estado vegetativo, empieza a empeorar su salud en otros órganos, por ejemplo, llega un momento en que la vejiga se tiende a obstruir y ya no evacua la orina, por lo que se le tiene que añadir una sonda en la misma vejiga para que pueda expulsar los desechos. (Maiese, 2022)

#### **g) Artritis Reumatoide**

La Artritis aún es una enfermedad desconocida de cómo se origina, pero lo más relacionado es por herencia genética. Pero ello no está comprobado que la aparición solo sea netamente genética, por lo que se han establecido muchas teorías que no solamente tiene que ver el factor genético, si no también factores ambientales como por ejemplo, virus Epstein – Barr, virus de la hepatitis C, bacteria de la tuberculosis, etc. (Morales, 2013)

Esta enfermedad se empieza a manifestar como una inflamación autoinmune sinovial, lo que posterior se convierte en una lesión

microvascular y aumento del número de células de revestimiento sinovial e inflamación perivascular por células mononucleares, en la que en el proceso inflamatorio se extiende hacia el cartílago y huesos en donde se produce el daño articular. (Morales, 2013)

Si bien es cierto que cuando aparece esta enfermedad, no tiene una cura definitiva y el descuido de la enfermedad puede conllevar a un estado mucho más crítico para la persona y sufrir de dolores intensos que poco a poco la medicina que se le proporciona no puede tener resultados positivos para aliviar.

Es por ello que existen tratamientos para la artritis reumatoide, que si se le detecta con artritis reumatoide temprana, se le puede realizar tratamientos con anti inflamatorios, pero aun así no existe alguna evidencia que la detección temprana puede prevenir el daño articular. Otros especialistas manifiestan que mientras más temprano se realice el tratamiento, se puede obtener mejores resultados positivos al paciente que lo padece. (Morales, 2013)

Se recomienda iniciar el tratamiento cuando se empieza a tener los primeros síntomas de la enfermedad, aunque es muy complicado el detectar la enfermedad, pero con los medicamentos que recomiende el reumatólogo, se puede ir tratando la enfermedad para evitar degeneración mucho mayor.

Muchos de ellos, los medicamentos no llegan a cumplir la función de detener la enfermedad, por lo que los pacientes cada vez van pasando más dolores y aumento de la enfermedad que los aqueja.

Cuando la enfermedad avanza, mucho de los medicamentos ya no alivian de forma que se requiere, por lo que el paciente queda imposibilitado de realizar sus actividades por los fuertes dolores en sus articulaciones. Llega un momento que la enfermedad empieza a deformar los huesos de las manos y pies, postrando así al paciente a una cama que poco a poco pierde la movilidad de sus articulaciones.

### **CAPITULO III: CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

Luego de analizar y describir el planteamiento del problema, proseguimos a partir de este capítulo a realizar la justificación para poder someter a las personas con enfermedades terminales a la muerte asistida.

Para lograr la demostración es necesario realizar el análisis minucioso de cada país que ha ido implementando la muerte asistida como un derecho fundamental, además analizar los derechos fundamentales como es el caso de la vida, el cual es aquel derecho fundamental en el que centra el planteamiento de la hipótesis.

Del análisis general de la muerte asistida aplicada en diferentes países, en donde han implementado para dar respuesta a la solicitud de cada persona al encontrarse en la etapa final de su vida, es que existe la posibilidad de poder otorgar la solicitud de las personas.

Del mismo modo, se ha permitido indagar y expresar estructuras del derecho a la vida y de la dignidad de la persona, es así que a partir de ello, se formula la propuesta de implementación del derecho a una muerte asistida en el ordenamiento jurídico nacional.

Lo primero que se realizó para demostrar la regulación normativa, fue emplear el método de investigación Inductivo – Deductivo, pues se necesitó conocer el caso para poder formular hipótesis y construir una respuesta clara.

Se ha utilizado el método inductivo – deductivo para la presente investigación, puesto que ha permitido analizar las características de cada enfermedad terminal para poder elaborar un proyecto que permita ser viable la implementación de la muerte asistida y digna.

Asimismo, el método inductivo ha permitido el análisis de cada persona que solicitó el adelantamiento de su muerte asistida, que en algunos casos se les negó, por lo que a partir de ello, se analizó las posibles consecuencias que puede cometer una persona al negarle su petición y la vulneración a tales derechos fundamentales.

Del mismo modo, se ha obtenido los datos de personas en otros países que solicitaron dicha acción, como es el caso de Ramón Sampredo en España, que al no aceptar su petición, tomó la decisión de realizarse el suicidio.

Es por ello que en el método inductivo, se inicia en el conocimiento de casos propios, para obtener datos importantes y necesarios para realizar un análisis general de todos los casos presentados y resaltar lo que busca cada paciente con una enfermedad terminal.

De la misma manera, se utilizó el método analítico – sintético, en la que se analizó las enfermedades de cada persona, lo que cada día les va provocando el avance y cómo se van sintiendo ellos mismos que la padecen, para así a través del método sintético, poder combinar con las posibles causas que puede terminar la persona que solicita su deseo de dar por culminado su ciclo vital.

Por lo que producto de los resultados de cada persona que solicitaron y que en muchos casos no se les fue aceptada su petición, por consecuencia dieron por terminada su vida de forma clandestina y abandonados.

Para poder establecer el sustento y poder implementar la figura jurídica de la muerte asistida, se corrobora la vulneración y afectación a los derechos fundamentales, los cuales, pertenecen de manera inherente al ser humano sin distinción alguna, en la que el Estado tiene por misión protegerlos y evitar su vulneración a cada ser humano.

La vulneración ocurre cuando el Estado en su condición protectora quebranta su deber de garantizar que las personas puedan disfrutar sus derechos fundamentales, pero esto comprende de manera un significado de relevancia moral, pues de manera básica compromete a la dignidad de la persona, así como su finalidad que se ha propuesto desarrollar y de manera jurídica, va a convertir a los derechos en una norma básica de resguardo que va a permitir que el ser humano desarrolle ante la sociedad sus objetivos.

Por lo que los derechos fundamentales fueron creados para proteger a la persona en su dignidad y respeto propio, a fin que el ciudadano pueda desarrollarse y logre cumplir su proyecto de vida, pero al encontrarse limitado por una enfermedad se ve vulnerado tal hecho, por ello, el derecho lo que busca



a través de la normativa es lograr la eliminación de los obstáculos que puedan impedir su meta trazada de la persona, así como la vulneración de sus derechos fundamentales.

A continuación nos ocuparemos de establecer la hipótesis planteada, la cual los derechos fundamentales que justifican la regulación de la muerte asistida en el Perú son:

### **3.1. Derecho de la integridad personal**

En el derecho a la integridad personal, como se ha descrito anteriormente, no solo se debe entender a una persona cuenta con valores en la que puede y logra tomar decisiones; sino que el Estado se encarga de garantizar que no se realice torturas que atenten contra su propia salud, tanto física, psíquica y moral.

Este derecho está destinado a proteger a la estructura de la persona, tanto en su soma u organismo, como en su psique; por lo que a la persona se tiene que cuidar y amparar para que cumpla la misión propuesta por cada ser humano, por ello, el Estado a través de su normatividad jurídica tiene la misión de brindar las garantías de cuidado y prevención; pero al verse vulnerado esta estructura, no podrá dar el cumplimiento a su proyecto de vida, pues va a verse vulnerado a otros derechos, como es el caso del derecho al trabajo. (Fernández Sessarego, 2005)

Al encontrarse una persona con una enfermedad en la que ciencia médica aún no ha logrado encontrar la cura para poner fin y obtener resultados favorables al paciente, es que a la propia persona poco a poco se le ve afectada no solamente su salud física, sino que va decayendo en su salud mental al ver que va sufriendo lentamente con dolores que no puede lograr tolerar.

Asimismo, el ser humano que padece graves dolores corporales y no puede encontrar solución, se evidencia la gran vulneración del respeto del desarrollo de la vida. Tal y como se ha visto en casos que las personas con enfermedades como el cáncer en su etapa terminal, los tratamientos solo hacen padecer al ser humano, pues con el tratamiento quirúrgico que

se realiza muchas veces no logra obtener el alivio necesario, si no por el contrario, afectan más su integridad por los medicamentos proporcionados.

En la sentencia N° 2333-2004 del Tribunal Constitucional del Perú, se estableció que el derecho a la integridad tiene por finalidad la consagración orgánica del ser humano; es decir, el Estado tiene por finalidad proteger el corrector funcionamiento de los órganos corporales de la persona, el cual se manifiesta a través de las atenciones médicas. Pero al momento que a una persona se le ha diagnosticado con una enfermedad terminal, no va a poder preservar la funcionalidad corporal, por lo que el Estado al no lograr la recuperación de salud de la persona a través de los centros hospitalarios, es que se va a vulnerar este derecho fundamental.

El personal de ciencias médicas ha explicado que el tratamiento que se realiza a las personas cuyas enfermedades no tienen cura, solo logran que se le haga daño a otros órganos de su organismo por el medicamento que se aplica, como es el caso de los riñones, estómago o la piel al ser expuesta por ejemplo a rayos X para poder examinar cómo va o en qué etapa se encuentra la enfermedad, por lo que se ve claramente la vulneración o afectación a la integridad de la persona.

Es por ello, que en las culturas antiguas peruanas, al ver que una persona padecía de una grave enfermedad y no encontrar una cura para poder salvar al ser humano, se tomaba la decisión de hacerlo dormir con sustancias tóxicas como drogas y poder lograr su muerte para evitar que sufra de dolores más intensos.

Tal es así que, no solo se debe analizar que una persona tenga vida para poder interpretar que cuente con el derecho a la integridad personal, sino que se debe analizar que no sea afectado en ningún extremo físico o moral, sino que la propia persona se sienta identificada con dicho Derecho fundamental; puesto que, al momento que la persona padece una enfermedad terminal, no solamente se ve afectado su salud física por los

dolores que le causa y lentamente se va complicando más, sino que afecta su salud psíquica personal, así como la de sus familiares que lo rodean.

Es así que, el paciente cada día se siente una persona que depende de un fármaco o de una persona adicional para poder atenderse, por lo que afecta gravemente su salud mental. No solamente tiene que librar con sus dolores físicos que le atiende el personal médico, sino que ahora se adiciona el tratamiento mental a través de un psicólogo en la que el paciente tiene que luchar contra su mentalidad.

Como se ve en muchos casos, cuando una persona cada día se va complicando su enfermedad, sus familiares también sufren al ver como cada día lo ven padeciendo y sufriendo, por lo que recurren al personal médico para que les pueda brindar una pronta solución y evitar causar más sufrimiento a su familiar, pero solo reciben la información que por las normas legales que cuenta el Perú, se le es muy imposible el poder ayudarlos.

De la misma forma, no solo se trata que una persona cuente con vida para poder hablar de una integridad personal, sino que la propia persona busque su finalidad como ser humano, por lo que el Estado se debe encargar de buscar los medios para que la persona logre cumplirlos.

En el caso que una persona no logre cumplir sus necesidades y asimismo sus metas propuestas por causa de una enfermedad incurable, no se puede expresar ni interpretar que una persona cuenta con una integridad en óptimas condiciones para buscar su razón de ser.

El caso del señor Ramón Sampedro, fue un claro ejemplo de una afectación a su derecho a la integridad tanto física como psíquica, puesto que al sufrir su accidente, se le vio perjudicado su integridad, ya que dicho derecho se encuentra unido al derecho a la salud.

Cada día que pasaba sentía que ya no gozaba de una manera normal a lo que anteriormente realizaba sus actividades; es decir, sentía que su calidad de vida había sido afectada y no se sentía bien consigo mismo a pesar de recibir una terapia adecuada. Cuando el personal médico

empezó a realizar su tratamiento, al principio le aliviaban sus dolores, pero con el pasar del tiempo se le tuvo que empezar a suministrar medicinas más severas para seguir aliviando el dolor, ello causaba daños a otros órganos corporales, pues el medicamento era mucho más fuerte.

Llegó un momento en que el tratamiento que recibía, ya no aliviaba sus dolores, si no por el contrario, aumentaba más y la medicina no cumplía su función. Es por ello que se negó a seguir recibiendo el tratamiento que se le estaba realizando, todo ello porque sentía que solo le generaba más daño.

Con ello se puede verificar que al recibir el tratamiento médico se le estaba perjudicando aún más su calidad de vida y por ende su integridad personal, solicitando que se le deje de suministrar su alimentación a través de una sonda.

La corriente luspositivista, manifestó a la muerte asistida de una persona como una opción más eficaz y válida en el caso que exista un dolor y no haya una recuperación a la persona que lo padece, es decir, es un método mucho más útil para la sociedad para así evitar la persecución del dolor personal.

Además manifiesta la corriente luspositivista que puede disminuir el daño social que requiere el tratamiento de las personas en la que en muchos casos es muy costoso; también a ello, el poder otorgar la muerte digna y asistida a una persona con enfermedad terminal, puede evitar con una carga familiar dolorosa por ver que su familiar no tiene ni tendrá resultados positivos, ya que a la familia también le genera un impacto mental y económico.

En conclusión, si este derecho se afecta tanto al organismo como a la psicología de la persona, no va a poder desarrollar sus actividades cotidianas que realizaba como lo hacía anteriormente, por lo que el Estado en su condición de organismo protector, tiene que buscar la solución jurídica para evitar que se siga afectando.

### **3.2 Derecho al libre desarrollo de la personalidad.**

Cuando el personal médico hace de conocimiento a la persona sobre el estado de su enfermedad y en la cual ya no hay solución médica; se debe respetar su decisión de poner fin a su vida, por lo que el personal médico debe encargarse de proporcionar la información necesaria para realizar con éxito su petición.

Es por ello que, el derecho mencionado anteriormente, consiste en la autonomía de la persona busque identificarse como un ser humano libre, sin tener obstáculos que le impidan realizar sus cosas, basadas sobre todo en factores políticos, sociales o religiosos.

Es así que una persona que se encuentra en un estado crítico de salud y que ha ido empeorando cada día, los medicamentos que se le proporciona ya no alivia sus dolores intensos. Pero al tratar de seguir sometiendo a tratamientos médicos que la persona muchas veces ya no desea seguir con dichas acciones, pero por protocolo médico es necesario realizar aun su “tratamiento médico”, pues lo que se realiza es actos arbitrarios contra la persona que busca solo su rápido deceso para no seguir sintiendo dolores intolerables que solo van perjudicando su personalidad y además su salud mental.

Su elemento esencial del derecho al libre desarrollo de la personalidad es buscar la libertad de cada ser humano, la cual la persona no solamente sienta que está plasmado en una norma jurídica, sino que se cumpla con satisfacer su personalidad y pueda disponer de su libertad de decisión.

Es importante aclarar que la dignidad es el valor supremo de cada persona, el cual es el elemento esencial que justifica una superioridad ante las cosas. Por lo que es la propia persona que se siente identificada por la dignidad, siente respeto inherente a sí mismo y a su reconocimiento de su estatus. Pero al momento de padecer una enfermedad terminal, la propia persona ve reflejada que su dignidad va decayendo, poco a poco se va sintiendo como un objeto, pues ya no se puede atender por sí mismo

y necesita la ayuda de una persona externa para poder valerse o apoyarse para cumplir sus necesidades básicas.

La libertad personal no solo se basa que la persona no se sienta coaccionada por una persona externa o algún medio que le impida moverse o desplazarse, sino que cumpla con su finalidad de ser humano, como es el caso de poder correr, caminar o hablar; es decir, satisfacer sus necesidades personales sin alguna fuerza o motivo externo que le impida.

En el Estado social democrático, una de sus finalidades constitucionales es poder otorgar a las personas su libertad, otorgando medios necesarios para su cumplimiento, pero al encontrarse frente a un choque entre la persona en un estado final por su enfermedad, no puede lograr sus metas propuestas. Al momento de interpretar el derecho al libre desarrollo de la persona, la función principal es la libertad personal, pero al negar el poder de tomar la decisión de poner fin a su vida por encontrarse en una situación de enfermedad terminal, no se estaría tomando en cuenta el derecho que lo asiste, pues se entiende que el libre desarrollo personal solo se limita cuando afecte derechos de otras personas, pero en el caso de una persona que se ve afectado su salud y toma la decisión de poner fin a su vida, se interpreta que está ejerciendo su derecho a la libertad de elección que previamente a evaluado en conjunto con el personal médico.

El denominado encarnizamiento o ensañamiento terapéutico, solo va lograr que la persona que se encuentra en una enfermedad incurable alargue su vida, pero con sufrimiento, razón por la cual muchos profesionales médicos han manifestado que no solamente trata de disminuir su dolor, sino que solo va causarle más dolores a su organismo y del mismo modo a sus familiares.

Además de ello, este derecho se encontraría limitado para todas las personas, puesto que al negarle la petición de cada persona a poder elegir sobre su destino de vida, se encontraría dicho conflicto, como en el caso de Terri, por consecuencia del daño cerebral que la dejó en cama por muchos años, su esposo indicó que al encontrarse postrada y que solo se alimentaba a través de una máquina asistencial, es que su esposo buscó

la manera que Terri no sufra, puesto que ya no contaba con la libertad que anteriormente solía tener, no podía realizar sus actividades de una manera cotidiana como disponía hacerlo anteriormente.

La implementación del derecho a una muerte digna y asistida, logrará evitar que muchas personas se vean sometidas al daño propio que se pueden llegar a realizar o en últimos casos evitará que las personas se suiciden de una manera aún mucho más penosa y grave; como sucedió el caso del señor Ramón Sampedro, en que al negarle que se le pueda otorgar su muerte con un correcto procedimiento para evitar que sufra aún más, es que toma la decisión de provocar su propia muerte con ayuda de sus amigos, pues al encontrarse en un estado tetrapléjico, no podía realizar movimientos con sus manos, por lo que sus amigos le ayudaron suministrándole cianuro y le pusieron en un recipiente para que él pueda absorber a través de un sorbete, lo que terminó en su muerte, pero que ante la justicia buscó que sus amigos no sean juzgados legalmente y terminar en prisión, por lo que se evidencia que ejerció su derecho a la libertad de poder decidir sobre su organismo y personalidad.

En la corriente luspositivista, solo se emplea o indica que los médicos se deben comunicar con el paciente y hacer saber que al estar privado de sus funciones vitales, no le va a apartar de los placeres de la vida, si no que ahora se apartará de los dolores intensos que padece; por lo que al momento que acepte su muerte se liberará de sí mismo. Por lo que cuando una persona dispone de sí mismo de su vida humana, estaría infringiendo al derecho divino que el todo poderoso dispuso en todas las vidas de las personas, sería faltarle el respeto a uno mismo y a Dios, pero se omite el dolor que la persona se encuentra.

Del mismo modo, cuando una persona se encuentra en una edad corporal en que la enfermedad le ocasiona más dolor, no puede tomar la decisión de dar por finalizado su vida, ya que la vida merece ser conservada y que en el caso de la muerte de la persona se produzca por alguna causa natural, esto no le genera algún daño a la sociedad. Es por ello que ningún ser humano tiene que seguir recibiendo tratos inhumanos al momento de

seguir sometiéndose a tratamientos que cada día solo le afectan a su integridad personal, además se considera que el ciclo vital ya ha culminado y que solo desea morir de una manera digna. Por lo que dicha persona se encuentra limitado de realizar sus actividades que anteriormente cumplía, por lo que ahora solo se siente una carga no solamente para su familia, sino que ahora también ante la sociedad que tienen que atenderle y recibir los medicamentos.

Como se indica en el derecho y el luspositivismo, si se encuentra frente a la producción de un mal, siempre se debe elegir el mal menor, por lo que al momento que una persona padece de una enfermedad en que la ciencia médica no muestra la mejoría para la persona, pues prolongar su vida con tratamiento y medicamentos, solo le genera aumentar su sufrimiento, siendo este el mal mayor, ya que se debe respetar su petición de poner fin a su vida y realizarse una muerte inmediata, sin dolor y dignamente.

En conclusión, prolongar la vida de una persona solo le genera mayor daño a su integridad y personalidad, cuando ya ha tomado la decisión de no continuar con su sufrimiento, además su familia tampoco desea ver sufrir a su familiar a causa de la enfermedad.

### **3.3. Derecho a una vida digna.**

Tal y como se ha expresado anteriormente, este derecho fundamental que está regulado a través del art. 25 de la declaración Universal de los Derechos Humanos, principalmente porque es la base para los demás derechos personales puedan existir y ser protegidos, por lo que no se puede renunciar de una manera alguna, pero si se puede evidenciar que se encuentra en situaciones excepcionales para identificar cuáles son las causas en la que se ve afectado y vulnerado tal derecho.

Para establecer la calidad de vida, el ser humano tiene que contar con los aspectos sobre todo biológicos y psicológicos, en la que se logra poder satisfacer sus necesidades básicas; asimismo, contar con un ambiente apto y sano.



En el momento que una persona padece de una enfermedad nula de recuperación favorable, lentamente va perdiendo sus locomociones corporales que le ayudan a poder subsistir por sí mismo; es decir, se necesita de otra persona para que reciba ayuda y logre cumplir su finalidad como persona. El no poder satisfacer sus necesidades, va a ocasionar que pierda su autonomía física y además se siente una persona que va perdiendo su dignidad, por el hecho de no sentir la libertad o respeto de sí mismo; de igual forma, ya no puede desarrollar sus relaciones interpersonales a largo plazo, no poder cooperar con la sociedad y sobre todo ya no poder disfrutar de una forma recreativa en la que se sienta una persona con dignidad.

Es así que, se debe evitar que las personas en que su estado de salud ha ido decayendo a causa de una enfermedad terminal grave o se sienta una persona que por sí misma no se puede valerse ni satisfacerse, no llegue a cometer actos que solo van a perjudicar tanto su salud física como mental, como es el caso en que la persona se suicide o se ocasione aún más daño a su salud que no solamente se perjudica así mismo, si no que afecta a la salud de sus familiares que lo rodean.

El poder apoyar a las personas que cuentan con enfermedades terminales por parte de organizaciones que se encargan de brindar ayuda a pacientes con enfermedades graves, es una forma de poder colaborar con escuchar su petición de cada persona en la que se encuentra y poder analizar la posibilidad de buscar su muerte digna, sin que la propia persona se sienta menos que otros y evitar que se afecte su salud mental, tanto así, como de la propia persona que padece la enfermedad como la de sus propios familiares.

La persona es propietaria de su propia libertad, pero esto se va perdiendo a consecuencia de la enfermedad que padece, por lo que se entiende que la vida digna es aquella que nos reconoce como ser humano ante la sociedad, en la que nos percibimos como tales. Por lo que para tener una vida digna es necesario el uso de la razón, pues a través de ello se evidencia la dignidad personal. Es por ello que diferentes organismos

internacionales, en las que se ha establecido diferentes definiciones sobre el poder otorgar una muerte digna para las personas que padecen una enfermedad terminal, lo definen que al no otorgar el permiso de muchos pacientes se le estaría vulnerando su dignidad personal, ya que la dignidad también se alcanza más allá de la muerte. Es así, que en el código civil se establece la disposición del cadáver, pero no se debe entender ni interpretar que es lo mismo cuando la persona se encuentra viva, ya que cuando una persona lo solicita en vida, la enfermedad en la que se encuentra lo condiciona a lo manifestado por su voluntad.

De igual forma, no se debe ver como un instrumento a las personas, ni mucho menos materializarlo, si no que a través de su libertad que posee, encuentra su límite para poder decidir y tomar decisiones para su intervención en que la que se establece sus derechos y libertad personal. Eso sí, siempre y cuando se encuentre dentro de los límites que lo protegen, como por ejemplo no afectar derechos de otras personas y que la persona que solicita una muerte digna, tenga el conocimiento adecuado tanto por sí mismo como por parte del personal médico.

Un claro ejemplo, es el caso de Ramón Sampederro, quien fue muy debatido en España, la cual en un primer momento se le negó para que le concedan el permiso para realizar su muerte asistida por la enfermedad que tenía, en la que ya no contaba con una solución médica, si no por el contrario cada día que pasaba se iba complicando y por consecuencia sus dolores eran más intensos. Por lo que cuando sufrió su accidente quedó tetraplégico para poder realizar sus actividades físicas y necesitaba la ayuda de terceras personas para que asistirse como por ejemplo el poder alimentarse, tomar agua, realizar sus necesidades fisiológicas, etc.

Este caso, tuvo un punto de inicio para la legislación española, puesto que fue el primero en solicitar su muerte asistida y digna, pero que la justicia le negó, fundamentando que no se podía porque se encontraba prohibido para las personas que le ayuden a provocarse su propia muerte.

En un primero momento, siempre indicaba a la justicia española que se le pueda otorgar a cada persona el derecho de disponer de su propia vida,

pero precisando que tenga el límite cuando se encuentre en una enfermedad que la ciencia médica no pueda hacer nada al respecto para poder recobrar su salud positiva que antes se gozaba. Precisaba que toda persona nace del deseo de placer, pero el derecho de morir es el deseo de no tener sufrimiento uno mismo; cuando se tiene un hijo con conocimiento, deseado y con amor para su cuidado, es un acto de bien, no solo las normas legales lo aceptan y protegen, sino que la religión también lo respalda; pero al tratarse de una muerte que la propia persona desea para poder poner fin a sus dolores y sobre todo a la medida que avanza, le consume más la enfermedad, también se debe aceptar por todos los que apoyan el nacimiento de un ser humano.

Manifestaba que el vivir era un derecho, pero no es una obligación por lo que le obligaban al señor Ramón a seguir viviendo y soportando dolores cada día más severos durante aproximadamente 28 años. A pesar de estar muchos años recibiendo ayuda, llegó a examinar y a analizar de todo lo que ha pasado durante esos años que padece de la enfermedad y en ningún momento se sintió bien ni feliz; es así que manifestó que con el pasar del tiempo, logren entender los dolores que causa padecer de enfermedades así, a partir de ello, podrán analizar y decidirán que las peticiones eran o no razonable.

Esto también es una puerta de ayuda para las personas que van a realizar o someter la muerte asistida, no terminen en un proceso judicial y posteriormente sean reclusos en prisión.

Otro caso similar es del señor José Arrabal, en que lamentablemente también sufrió de una enfermedad terminal llamada esclerosis lateral amiotrófica, de igual forma solicitó su muerte digna y asistida, pero se le negó. Tal es así, que manifestó que se tenía que recluir en la clandestinidad para cometer su propia muerte y sobre todo solo, sin ayuda de nadie ni la de su familia, porque al no encontrarse legalizado, no quería que su familia tenga que afrontar juicios por querer ayudar a evitar dolores sea condenados a prisión.

Aunque en los países desarrollados existe buena calidad de salud, la cual se ve que es producto de muchos años de investigación científica para poder descubrir nuevos tratamientos para las enfermedades que cada día de igual forma aparecen, pero aun así se ve que en muchos casos no se cuenta con la cura para ello.

Cuando una persona solicita su muerte digna y asistida, es porque muchas veces se encuentra en un estado muy penoso, en la que prolongar su vida con medicamentos es solo generarle más dolores, pues el encontrarse vivo no es una satisfacción personal, sino que es condenarla a situaciones dolorosas. El sufrimiento de una persona, se centra en la pérdida de la dignidad del ser humano, pero cabe precisar que es lo ético y social de la convivencia con la enfermedad para que pueda sobrellevar su dolor en que la dependencia a un tratamiento, fármacos o de una persona para que le pueda asistir, no sea humillante para su supervivencia diaria.

Al momento de perder la dignidad humana, también se encuentra relacionada con la pérdida de la calidad de vida, en la que se pone un balance de la vida que llevaban anteriormente, con la que posteriormente de su enfermedad empiezan a tener una nueva etapa de sobrevivir

Para la corriente luspositivista, Kant expresa que la vida humana por sí mismo no vale nada, sino que tiene que estar en relación con otros proyectos de la vida, como por ejemplo la libertad y ser autónomo, por lo que ello tiene su base para el correcto funcionamiento de la vida digna de una persona. Además, manifiesta que cuando una persona no goza de todos los beneficios de la vida, no logra cumplir su finalidad, pero se encuentra en total desacuerdo que una persona se cometa su suicidio, pues está vulnerando sus deberes que cada persona tiene que respetar, además que dicha práctica viene a ser un impulso para las demás personas que tendrían en mente realizarlo. Por lo que expresa que toda decisión personal se debe respetar para así evitar realizarse aún más daños a su propia vida.

### 3.4. Derecho a la Salud

Para expresar que el Derecho a la salud no solo implica proteger a tener una vida sana, (el cual es lo primordial de la protección del Estado), sino que además promueva hábitos, condiciones para el cuidado de salud, etc., para que así pueda existir o desarrollarse los demás derechos constitucionales protegidos y tener un eficiente desarrollo personal.

La OMS, explicó que el derecho a la salud comprende en un buen estado físico, mental y social, que la propia persona pueda contar con la posibilidad de su desarrollo humano, goce, disfrute de su vida y su proyección personal. Pero se puede analizar y describir que una persona que padece una enfermedad terminal en que la ciencia médica ya no puede encontrar una solución favorable, se va viendo vulnerado poco a poco su derecho al bienestar físico y mental. La propia persona va sintiendo vulnerado su derecho a la salud a través del personal médico que lo va atendiendo, por lo que el paciente que se somete a algunos tratamientos médicos para poder controlar su enfermedad que le va ocasionando mayor malestar corporal, solo le va a ocasionar daño a su salud mental.

En el Perú, el acceso a un buen tratamiento médico se ve muy ineficiente por parte del personal médico, tal y como se expresó líneas atrás, el no poder contar con una información adecuada y la posibilidad de acceder a los mismos servicios es un porcentaje muy bajo. Por lo que en el caso de la falta de información, muchas personas no pueden acceder al sistema de salud por desconocimiento de la propia enfermedad o la falta de su mismo presupuesto para poder costear su propia medicina que en muchos casos le es muy imposible comprar, lo cual poco a poco va desencajando en un estado muy doloroso para la propia persona que solo busca evitar tener dolores muy intensos.

La persona solamente tiene dos opciones cuando se encuentra en una enfermedad terminal, el poder curarse o terminar en la muerte. Al momento que la persona recibe la información que no existe un tratamiento para poder curar su enfermedad que padece y que solamente

le generará más dolores de mayor intensidad, puede lograr que llegue a sentirse sometida a situaciones que pierde su dignidad, o en ciertos casos vea que morir igualmente le afecte su dignidad humana.

El sistema de salud en el Perú es muy crítico, no se cuenta con el personal médico adecuado para poder tratar con enfermedades que al principio no es muy grave, pero por la falta de recursos y personal médico informado adecuado, es que muchas de ellas se llega a un estado complicado de su salud. Tal es así, que no se cuenta en algunas regiones con elementos para poder tratar a algunas enfermedades y evitar que se genere el riesgo de ir avanzando cada día más, en lo que es necesario poder realizar viajes a otra ciudad para poder atenderse, pero en muchos casos ya no se ve resultados positivos a favor de la propia persona, desencajando en la gravedad de salud.

En el año 2020, el mundo atravesó por la época de la pandemia por Covid-19, se pudo apreciar que muchos países no se encontraban preparados para poder afrontar una enfermedad a través de su sistema de salud. En el caso del Perú, el panorama fue un caos muy terrible, el sistema de salud fue muy crítico e ineficaz para poder controlar la pandemia, muchos centros de salud se vieron colapsados por la gran afluencia de emergencia sanitaria en la que faltaba personal, medicamentos y espacio para poder tratar a las personas; por lo que muchas personas murieron por la grave ineficacia del sistema de salud en el Perú.

Ante ello, al solo atender a las personas que padecían de la enfermedad del Covid-19, se le fue apartando a muchas otras enfermedades que también son muy frecuentes, tales como el tuberculosis, tumores, etc. en que la persona podía llegar a morir si no se realizaba el trato adecuado. Por lo que, una persona que padece una enfermedad terminal, se ve vulnerado su derecho a la salud, ya que su capacidad para poder desarrollarse dentro del determinado medio social no se realiza de una manera efectiva.

El Ministerio de Salud, es aquel órgano estatal que se encarga de proteger la salud de muchos ciudadanos, establecer políticas, por lo que a través

de dicho ente, se debe regular un reglamento para poder otorgar la voluntad de las personas que solicitan su muerte digna.

Es así que, se estableció en la sentencia del Tribunal Constitucional 2016-2004-AA/TC, que el derecho a la salud si bien no se encuentra contemplado como un derecho fundamental en la Constitución Política, sino que se encuentra dentro de los derechos económicos y sociales, pero al encontrarse en la vulneración del derecho a la salud, este se encuentra ligado a otros derechos fundamentales, como es el derecho a la vida, a la integridad y al libre desarrollo de la personalidad, por lo que si se ve afectado o se ve vulnerado, merecen protección a través de una acción de amparo.

Por lo que el Estado tiene que adquirir o realizar políticas económicas y sociales para buscar el fin de cada Estado, ya que si se habla de los derechos a una vida digna o derecho a la salud, se debe hacer referencia de un derecho para que se pueda exigir la implementación de normas o medidas para lograr la finalidad. Dicho ello, se inclina a realizar que la justicia se encarga de protegerlo, respete sobre todo la dignidad del ser humano para que así un Estado se pueda identificar como un Estado Social de Derecho.

El derecho a la salud, tiene que cumplir la finalidad de mantener el correcto funcionamiento corporal, ya sea tanto lo físico o lo psíquico, se busca restablecer cuando se presente algún desarreglo en su funcionamiento orgánico y además tiene la finalidad y misión de realizar que cada persona cuente con una calidad digna de vida. Para eso, existen los presupuestos e investigación y el fortalecimiento de las instituciones encargadas de prestar el mejor servicio de salud a las personas.

Se ve casos como en Europa, en donde su sistema de salud es muy completo y avanzado, y les proporciona las medidas necesarias para que las personas puedan cumplir su necesidad personal, que es la recuperación de su salud y seguir disfrutando de la calidad de vida que anteriormente presentaban. Pero a pesar de ello, muchas personas que cuentan con los medios y recursos para poder llevar un tratamiento

médico, no logran recuperarse, por el contrario, cada día se ve afectada su salud y calidad de vida disminuye, en algunos casos las personas tienen conocimiento que no se va a presentar la mejoría a su salud y solo les queda esperar lentamente su muerte.

Para ello, se requiere evitar que las personas que padecen una enfermedad terminal, ya sea natural o en algunos casos cuando sufren algún accidente, tengan que seguir sufriendo dolores muy intensos que los medicamentos ya no llegan a cumplir el alivio requerido, además sometiendo a que se encuentre en una situación muy dolorosa y penosa.

Es así que, se puede identificar la vulneración del derecho a la salud al no encontrarse la disponibilidad, es decir, que exista una cantidad suficiente de establecimientos de salud para la atención de los pacientes; de la misma forma, exista buena calidad, en que los centros de salud cumplan con las condiciones apropiadas y necesarias para ofrecer un buen servicio médico. Asimismo, en la sentencia del Tribunal Constitucional del Perú 2016 – 2004 AA/TC, considera que cuando la vulneración del derecho a la salud compromete otros derechos fundamentales, como el derecho a la vida, la integridad física o el libre desarrollo de la personalidad, tal derecho acentúa su carácter fundamental y, por tanto, su afectación merece protección vía acción de amparo.



## PROPUESTA LEGISLATIVA

En el presente capítulo, se desarrolla la propuesta legislativa, la cual consiste en la creación de una norma legal a una muerte asistida. Para ello, se expone los motivos de su creación; asimismo, dicho proyecto tiene por misión el envío al Poder Legislativo para su creación.

### 1. PROPUESTA DE REGULACIÓN NORMATIVA A LA MUERTE ASISTIDA Y PROCEDIMIENTO A SEGUIR

#### Artículo 1. Exposición de motivos

La presente propuesta legislativa, va a hacer prevalecer principios y derechos fundamentales de la persona, formulando el recurso a la muerte asistida en ciertos casos, como lo es cuando la persona se encuentre en una enfermedad terminal y los dolores causados no tengan cura, provocándole daños tanto a su salud física como psicológica, lo cual a partir de ello, le imposibiliten llevar una vida digna.

Dicha propuesta no contraviene el orden constitucional, pues como lo ha establecido el propio Tribunal Constitucional, que los derechos fundamentales no son absolutos y que pueden ser limitados cuando se justifique la protección proporcional y razonable de otros derechos fundamentales.

Por lo que es posible que crear dicha norma legal en nuestro ordenamiento jurídico, la cual se tiene que excluir de los supuestos a la afectación del derecho a la vida, ya que lo que se busca es proteger un fin superior como es la dignidad de la persona, que puede verse vulnerada por enfermedades terminales que le ocasionan daños físicos y psicológicos.

Someter u obligar a que una persona soporte injustificadamente dolores extremos a causa de una enfermedad terminal, no tiene

sentido ni cumple con la finalidad de la protección constitucional del derecho a una vida digna, ya que el llevar una vida en condiciones dignas es el fin superior protegido por el ordenamiento constitucional. Es así que, el derecho a la vida solo tiene sentido si es llevado en condiciones dignas.

El tribunal colombiano ha expresado que el derecho a la vida no solo es “existir”, por lo que no se puede mencionar que vivir es estar arrojado al mundo, y que solo la muerte atenta contra la vida ya que también se puede hacer por otras razones en la que vivir se convierte en algo insoportable.

Asimismo, en la sentencia C 239-97, señaló:

*“La Constitución se inspira en la consideración de la persona como un sujeto moral, capaz de asumir en forma responsable y autónoma las decisiones sobre los asuntos que en primer término a él le incumben, debiendo el Estado limitarse a imponerle deberes, en principio, en función de los otros sujetos morales con quienes está abocado a convivir, y por tanto, si la manera en que los individuos ven la muerte refleja sus propias convicciones, ellos no pueden ser forzados a continuar viviendo cuando, por las circunstancias extremas en que se encuentran, no lo estiman deseable ni compatible con su propia dignidad, con el argumento inadmisibles de que una mayoría lo juzga un imperativo religioso o moral.*”

Al aprobar dicho proyecto de ley, tiene efectos directamente constitucionales y derogar normas de inferior rango.

## **Artículo 2. Finalidad**

La presente propuesta legislativa, tiene por finalidad, la creación de una norma legal a la muerte asistida; asimismo, hacer prevalecer principios y derechos fundamentales de la persona formulando el recurso en ciertos casos, como es cuando el solicitante padece de una enfermedad terminal, la cual le genera dolores intensos o

mayor daño a su integridad, por lo que le imposibilitan llevar una vida digna.

### **Artículo 3. Solicitud para acceder a la muerte digna y asistida**

La persona puede solicitar la práctica de la muerte digna y asistida, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) El paciente debe encontrarse en una enfermedad terminal, o que no exista algún tratamiento de evolución favorable para aliviar o disminuir los dolores que le causan tanto a su salud física o mental.
- b) Encontrarse consciente de la situación a la que desea someterse.
- c) En el caso que el paciente no se encuentre consciente o no pueda mostrar su voluntad, lo puede realizar un familiar como es el caso de los padres, esposo, hermanos o hijos.
- d) La persona a la que se le va a realizar dicha acción debe haber recibido información de los tratamientos existentes, para lo cual deberá quedar en constancia en la historia clínica del centro donde se encuentra recibiendo su tratamiento.

### **Artículo 4. Protocolo de procedimiento para la aplicación de muerte asistida**

#### **1. Petición médica:**

El paciente solicita al médico que está atendiendo el caso de su enfermedad terminal, para que este pueda informar al Estado a través de un área que se creará para atender especialmente la solicitud de estos casos.

En casos en que la persona enferma no pueda decidir por el grave estado de salud que se encuentra, la propia familia lo puede solicitar o el mismo personal médico puede recomendar a la familia de una

alternativa para evitar que su familiar tenga el sufrimiento que lo va aquejando.

Para eso, tiene que estar firmado por sus padres o hermanos del paciente y así poder evitar tener problemas con el organismo encargado de realizar.

Luego que se ha informado tanto al médico como al área correspondiente, se establecerá reuniones con el paciente si se encuentra en condiciones de poder recibir una charla o en casos que el paciente no tenga la capacidad de poder recibirlo, su familia serán las personas las responsables de atender charlas hasta en tres oportunidades, en que la primera será para observar al paciente y su estado de salud, en la segunda será para informar si existe la posibilidad de acceder a tal petición y cuáles serían los riesgos que tendría la familia y en la última ocasión será para que nuevamente el paciente ratifique su solicitud o en caso en que la persona no pueda otorgar su voluntad, serán las de sus familiares.

En el caso que el paciente no pueda otorgar su voluntad para poner fin a su vida o no cuente con familiares que puedan expresar su decisión, el médico tratante puede solicitar su muerte del paciente, la cual se evaluará de la misma manera en tres ocasiones.

## **2. Evaluación por otro médico**

Después de la evaluación del primer médico, se remite a un segundo médico para que realice el diagnóstico de si la enfermedad que padece el paciente es terminal y no hay una recuperación médica.

En este caso, el médico que realizará la evaluación posterior, tendrá que ser especialista en la enfermedad que padece el paciente, asimismo, no tiene que pertenecer al mismo equipo médico que atiende a la persona, ni mucho menos ser familiar o conocido del paciente para evitar actos arbitrarios que puedan atentar contra la persona o contra su familia del solicitante.

La evaluación se realizará en un plazo máximo de 2 días de ingresada la solicitud para su diagnóstico, luego de ello, informará al paciente, al médico tratante y a la familia para indicar que la enfermedad que padece no tiene una recuperación y que solamente seguirá sometido a dolores intensos.

Luego, remitirá informe a la comisión del área correspondiente para que se prosiga con la solicitud del paciente o de sus familiares para que sea evaluado.

### **3. Análisis por parte del área correspondiente:**

Luego de la solicitud por parte del paciente, familiar o el médico especialista tratante, se estudiará y analizará el estado de enfermedad, asimismo, se establecerá por parte del médico un diagnóstico para informar si la enfermedad no tiene recuperación favorable.

Luego de ello, la familia podrá evaluar y aceptar lo peticionado para la culminación de la vida de su familiar, en el cual se le informará el procedimiento que se le aplicará, con la sustancia médica para realizar tal acción.

Además se enviará informes al área correspondiente, que en este caso el Ministerio de Salud creará especialmente para cumplir con la voluntad del paciente; de la misma forma, el solicitante o los familiares tendrán en todo momento la información de lo que se está procediendo o en qué etapa de la solicitud se encuentra.

Este análisis tendrá el plazo de dos a tres días, para evitar seguir vulnerando a la persona con sus dolores físicos y mentales.

La persona o los familiares en cualquier momento pueden cambiar de opinión y por consiguiente se cancela la muerte asistida, siempre y cuando aún no se haya aplicado al paciente la sustancia que producirá su muerte.

#### **4. Evaluación por parte del Ministerio de Salud**

Luego de la solicitud por parte del paciente y el reporte médico. Se establece la solicitud si fue voluntaria o por una tercera persona para pedir la muerte asistida o por recomendación del médico tratante.

Para ello, se analizará a la persona que lo solicitó para evitar caer en un abuso de derecho o que los intereses de otros, busquen afectar al paciente para sus fines personales.

Ante ello, se realizará un análisis psicológico a las personas que solicitaron, como es el caso de sus familiares para evitar que se afecte al paciente que requiere el adelantamiento de su muerte.

Luego de transcurrido el plazo de 5 días en que el paciente o familiar solicitaron la muerte asistida, la comisión encargada de la evaluación enviará un equipo de tres especialistas, el cual estará conformado por un médico especialista, un psicólogo y un abogado, que realizarán una última evaluación previa de la situación.

Posteriormente a la evaluación, el presidente de la comisión emitirá un informe en donde indique que la petición fue aceptada y se puede proceder a la aplicación de alguna sustancia que el médico decidirá para provocar su muerte asistida.

#### **5. Aplicación**

Una vez aceptada la solicitud, el médico dentro de las 24 horas aplicará el medicamento para poder asistirle al paciente, el cual si la persona aún se encuentra en la capacidad de conciencia podrá confirmar por última vez su muerte asistida.

Para ello contará con la dosis respectiva; asimismo, informará a sus familiares de la sustancia que se le aplicará.

Luego de ello, el personal médico tendrá que encontrarse en constante vigilancia al paciente luego de suministrarle el medicamento

previamente aprobado por el Ministerio de salud y asimismo de dar a conocer a la familia del procedimiento realizado.

En el caso que el paciente tuviera alguna reacción al medicamento, se dispondrá de otro alterno para evitar seguir generándole dolores a su organismo.

## 6. Medicamentos recetados para la aplicación.

- a) **Morfina:** es un analgésico narcótico agonista de los receptores opiáceos y en menor de las kappas, en el sistema nervioso central. (OMS, 2023)

Este medicamento se aplica a paciente con dolores con grave intensidad, en que la enfermedad ha causado que otras medicinas ya no tengan reacción positiva para aliviar los dolores del paciente.

Su aplicación será a través de la vía subcutánea muscular de: 0,1-0,2 mg/kg/4 h, máx. 15 mg/24 h.

- b) **Atracurio:** es un medicamento que va en dosis bajas, produce relajación al sistema muscular de las persona, pero que no surte efectos en dosis bajas de alivio en persona en donde la enfermedad ha llegado a un estado incurable.

Para la aplicación en el caso de adultos, será de 3 mg/kg de besilato de atracurio, el cual tendrá respuesta al medicamento dentro de los 30 minutos de suministrada dicha sustancia.

- c) **Cisatracurio:** se utiliza mayormente para relajar al sistema muscular cuando se realiza operaciones quirúrgicas, pero en estos casos, se le suministra dosis bajas para evitar otros daños cuando la persona aún se puede recuperar.

Para la aplicación de este medicamento, la dosis será de 0,30-1.00 mg/kg, el cual tendrá reacción dentro de los 20 minutos y que el médico tendrá que estar en constante verificación del paciente.

## CONCLUSIONES

1. El derecho a la integridad, se asocia con la estabilidad física y psíquica de la persona, ambos aspectos determinan la integralidad personal, por lo que, el padecimiento de una enfermedad terminal, incurable y degenerativa, cuyos dolores sean imposibles de controlar médicamente, constituye una vulneración al derecho, lo que igualmente impide a la persona desarrollarse íntegramente, frustrando su proyecto de vida; correspondiendo por tanto, asistirle para poner fin a ese sufrimiento.
2. La afectación al derecho al libre desarrollo de la personalidad, se manifiesta al negarse la petición de la persona que padece una enfermedad terminal degenerativa o irreversible, de otorgarle la posibilidad y los medios para que a través de la asistencia médica, pueda poner fin a su vida dignamente; pues la base de este derecho es la libertad, y debería poder ejercerla decidiendo el momento en el cual desee poner fin al sufrimiento corporal que padece a través de la muerte asistida.
3. El derecho a la dignidad personal es base para el cumplimiento de todos los demás derechos fundamentales; por lo que su vulneración representa la pluri afectación de tales derechos para la persona que padece una enfermedad terminal e incurable; por tal razón el Estado debe evitar la afectación de la dignidad de los ciudadanos, cuando se deben someter a tratamientos que no puedan revertir su situación y solo contribuyan a denigrar a la persona y generarle más daños conexos.
4. La vulneración al derecho a la salud se verifica no solamente con la desatención o el impedimento en los centros de salud, sino que también ante la imposibilidad de aliviar los dolores y el sufrimiento físico de una persona portadora de una enfermedad terminal.



## RECOMENDACIONES

1. Recomendar al Ministerio de salud atender las peticiones de las personas que desean tener una muerte digna para evitar el sufrimiento que representan sus dolores y las condiciones de vida restringida, así como la afectación de sus familiares.
2. Sugerir al Ministerio de Salud que se realicen campañas de orientación para concientizar respecto del derecho de optar por una muerte asistida, para ayudar a las personas que padecen enfermedades terminales y dolorosas a terminar con una vida que por el sufrimiento constante se haya tornado indigna.
3. Invocar a las autoridades competentes que regulen la aplicación de la muerte asistida, a fin de evitar que muchas personas con enfermedades terminales e irreversibles, tengan que acudir a prácticas clandestinas para poner fin al sufrimiento que les cause esta enfermedad.

## LISTA DE REFERENCIAS

- Abreu, J.L. (2014). *El Método de la Investigación. Revista DAENA*. 9(3), 195-204 <https://bit.ly/3dD6owP>
- Afanador C. M. I. (2002). *El Derecho a la Integridad Personal – Elementos para su análisis*. 4 (8), 93-100. <https://bit.ly/3mjmpw0>
- Alzheimer’s Association, (2016). *Información básica sobre la enfermedad de Alzheimer*. (Archivo PDF). <http://bitly.ws/KB2C>
- American Cancer Society, (sf). *¿Qué es el cáncer?* [cancer.org. http://bitly.ws/KB25](http://bitly.ws/KB25)
- Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente. (2016). *Legislación que Regula los Cuidados Paliativos, así como la Eutanasia y Asistencia al Suicidio. Revista Gran Ducado de Luxemburgo*. 46, 609-619. <https://bit.ly/3waAZrG>
- BBC. (2024). *Muere Ana Estrada, la primera paciente en someterse a la eutanasia en Perú tras lograr que el país reconociera el derecho a la muerte asistida*. <https://bitly.cx/i3OS>
- Benavides Gonzales, L. R. (2021). *La Decisión de un Paciente con una enfermedad Terminal O Degenerativa de Acabar con su ciclo vital: es un Derecho a La Vida Digna O Derecho a La Libertad De Morir*. (Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo). <https://bit.ly/3A4CIQz>
- Calderón Puertas, C. A. (2021). *Las Voluntad Anticipadas Como Mecanismo Jurídico Idóneo Para Regular la Muerte Digna en el Perú: Un Estudio de Derecho Comparado*. (Tesis de Pregrado, Universidad Antonio Ruiz de Montoya). <https://bit.ly/3K4Ltyw>
- Carrasco M. V. H., Crispi G., F. (2015). *Eutanasia activa, una Mirada A la Situación Internacional. Revista HCUCH*. 26(8), 322-328. <https://bit.ly/3CaboD5>

- Cayco Nieto, R. M. (2021). *La Despenalización de la Eutanasia Voluntaria Activa y el Derecho a una Muerte Digna Para Enfermos en Situación Terminal en el Perú 2021*. (Tesis de Pregrado, Universidad de Huánuco). <https://bit.ly/3Car7SR>
- Cervantes Grajeda, H. A. (2016). *El libre desarrollo de la personalidad. Una cuestión de libertad*. (Tesis de título, Universidad Pública de la Ciudad de México) <https://bit.ly/3ZJntrv>
- ComexPerú. (2018). *Una Mirada al Acceso de la Salud a Nivel Nacional*. <https://bitly.cx/A85E>
- Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. (2016). *Derecho a la Integridad y Seguridad Personal*. UNAM. <https://bit.ly/3IWnoKe>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (2018). *Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos N° 10*. Revista de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.6-18. <https://bit.ly/3klBuHj>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (s.f.) *Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*. 21, 5-23 <https://bit.ly/3waBa6k>
- De la Fuente Hontañón, R. (2021). *La Eutanasia: ¿Existe un Derecho a Morir? El caso de Ana Estrada*. (Tesis de Pregrado, Universidad de Piura). <https://bit.ly/3QQiQaB>
- De la Torre Diaz, J. (2019). Eutanasia: Los Factores Sociales del Deseo de Morir. *Revista Iberoamericana de Bioética*. Recuperado 4(1), 3-23. <https://bit.ly/3c2Z5xK>
- Delgado Rojas, E. J. (2016). Eutanasia en Colombia: Una Mirada Hacia La Nueva Legislación. *Revista de Universidad Simón Bolívar*. 31, 226-239. <https://bit.ly/3QU4G8D>

- Dornewaard, J. (s.f.). *La Política de Eutanasia en los Países Bajos*. 51-56. <https://bit.ly/3QQ0bM7>
- Dulzaides Iglesias, M. E., Molina Gómez, A. M. (2004). *Análisis Documental y de Información: Dos Componentes de un mismo proceso*. 12(2), 2-4. <https://bit.ly/3QvX0tq>
- El mundo.es (15 de marzo de 2007). *Inmaculada Echevarría, una vida en una cama*. <http://bitly.ws/KB93>
- El País. (22 de febrero de 2024). *María Benito quiere morir en Perú, pero los jefes médicos se niegan a desconectarla*. <https://bitly.cx/vjDdg>
- El Peruano. (13 de febrero de 2023). *Poder Judicial dispone cumplimiento de sentencia a una muerte digna a favor de Ana Estrada*. <https://bitly.cx/x2RO>
- Esteban Nieto, N. T. (s.f). *Tipos de Investigación*. 1-4: <https://bit.ly/3ppOboT>
- Gálvez, M. (2001). *La Eutanasia*. (Archivo PDF). <http://bitly.ws/KB7p>
- García Toma, V. (2018). *La Dignidad Humana y Los Derechos Fundamentales*. Derecho y Sociedad. 13(1), 1-19. <https://bitly.cx/lZGg>
- German Zurriarán, R. (2016). *Vulneraciones de la Dignidad Humana al Final de la Vida*. Revista de Bioética XXVIII. 2017(1), 83-94. <https://bit.ly/3QOPKbj>
- Gimbel García, J. F. (2016, octubre). *Eutanasia y Suicidio Asistido en Canadá. Una panorámica de la Sentencia Carter v. Canadá y del consiguiente Proyecto de Ley C-14 presentado por el Gobierno canadiense*. Revista de Derecho UNED. 16, 351- 378: <https://bit.ly/3Cffh9Y>
- Hernández Manrique, J. (2019). *Hermenéutica e Interpretación Jurídica*. 45-54. <https://bit.ly/3QLUtuA>

- Hurtado Medina, M. J. (2015). *La eutanasia en Colombia desde una perspectiva bioética*. Médica. Risaralda, 49-51 <https://bit.ly/3pri08H>
- La República. (22 de abril de 2024). *Ana Estrada accedió a eutanasia y falleció tras años de lucha por muerte digna*. <https://bitly.cx/8w4e>
- La vanguardia. (12 de enero de 2018). *Así logró Ramón Sampedro su muerte hace 20 años*. <http://bitly.ws/KBan>
- Lampert Grassi, M. P. (2019). *Aplicación de la Eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. 2-12. <https://bit.ly/3K2g67S>
- Macia Gómez, R. (2008). *El concepto Legal de Muerte Digna*. 5-8. <https://bit.ly/3K9jUUX>
- Marcos del Cano, A. M. (s.f). *Cuidados Paliativos y Eutanasia: Especial referencia a la legislación belga*. Revista UNED. 207-216. <https://bit.ly/3T1Ynlk>
- Márquez Soto, J. D. (2021). *Muerte Digna. Análisis de la Sentencia del caso Ana Estrada Ugarte, 2021*. (Tesis de Pregrado, Universidad Cesar Vallejo). <https://bit.ly/3Px7yH6>
- Medicina y Salud Pública. (16 de Junio de 2020). *Las 10 enfermedades más frecuentes que la ciencia todavía no puede curar*. <http://bitly.ws/KBc9>
- Medina Quiroga, C. (2003). *Derecho a la Integridad Personal*. [Archivo PDF]. <https://bit.ly/3ZG94w5>
- Mendoza Villa, J. M., Herrera Morales, L. A. (2016). Reflexiones acerca de la Eutanasia en Colombia. *Revista Colombiana de Anestesiología*. 44(4), 324-329 <https://bit.ly/3ArBwly>
- Morales, A. (2013). *Artritis Reumatoide*. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXX. (607) 523 – 528. <http://bitly.ws/KB6L>
- Muntané Relat, J. (2010). Introducción a la Investigación Básica. Revisión temática. 33(3), 221-227 <https://bit.ly/3wbD1bd>

- Muñoz Ortego, J. (13 de noviembre de 2012). *¿Qué es la Polimiositis?* <http://bitly.ws/KBda>
- Nohlen, D. (2020). *El Método Comparativo*. 42-44. <https://bit.ly/3QSJO1y>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Informe Mundial sobre la Diabetes*. (Archivo PDF). <http://bitly.ws/KB4G>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *El derecho a la Salud*. 31. 3-12. <https://bit.ly/3mnJkX3>
- Organización Panamericana de la Salud. (23 de marzo de 2023). *La Poliomielitis*. <http://bitly.ws/DfeS>
- Pacheco Zerga, L. (2008). *La Dignidad Humana en la Declaración Universal de los Derechos Humanos*. (Tesis de Pregrado, Universidad de Piura). <https://bit.ly/3QU4p5B>
- Parreiras Reis de Castro, M., Cafuere Antunes G., Pacelli Marcon, L. M., Silva Andrade, L., Ruckl, S. y Vera Lucia, A.A. (2016). *Eutanasia y Suicidio Asistido en Países Occidentales: Una revisión Sistemática*. *Revista Bioética*. 24, 355-362. <https://bit.ly/3SVzQOB>
- Rodríguez Arainga, W. (2011). *Guía de Investigación Científica*. Editorial UCH.
- Rodríguez Jiménez, A., Pérez Jacinto, A. O. (2017) *Métodos Científicos de Indagación y de Construcción del conocimiento*. *Revista EAN*. 82, 179-195. <https://bit.ly/2QG7liM>
- Romero Vilchis, M. E. (2016). *Derecho a la Protección de la Salud "Muerte asistida"*. *Revista CONAMED*. 21-24. <https://bit.ly/3bZo2KL>
- Santos Luarte, W. A. (2020). *Legalización de la Eutanasia en Chile, El Derecho a una Muerte Digna*. (Tesis de Pregrado. Universidad Miguel de Cervantes. Chile). <https://bit.ly/3ArS7vE>

- Sentencia del Décimo Primer Juzgado Constitucional de la Corte Superior de Justicia de Lima 573-2020, de 22 de febrero de 2021.
- Sentencia del Tribunal Constitucional del Exp. N° 2016 – 2004 – AA /TC, 5 de mayo de 2004.
- Serpa Bendezu, G. F. (2021). *La Inaplicación del artículo 112 del Código Penal y la muerte en condiciones dignas: Análisis Jurisprudencial del caso Ana Estrada*. (Tesis de Pregrado, Universidad Cesar Vallejo, Perú). <https://bit.ly/3ppPUKO>
- Simon Lorda, P. (2012). *La Eutanasia en Bélgica*. Scielo. <https://bitly.cx/MYaO>
- Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida. (sf). *Documento Informativo sobre la Infección por el VIH*. (Archivo PDF). <http://bitly.ws/KB3B>
- Sosa Sacio, J. M. (2018). *La Libertad constitucional. Tres modelos esenciales de libertad y tres derechos de libertad*. Pensamiento Constitucional. <https://bit.ly/3yg8RnQ>
- Tantaleán, M. (2016). Tipología de las investigaciones jurídicas, *Revista Derecho y Cambio Social*. 43, 3-5. <https://bit.ly/3PxU6D8>
- Tribunal Constitucional del Perú. Sentencia N° 00032-2010. 19 de Julio de 2011. <https://bit.ly/3mulgAV>
- Universidad del desarrollo. (sf). *El caso de Tony Nicklinson*. Clínica Alemana. <http://bitly.ws/KB5G>
- Vega Gutiérrez, J. (2007). *La Práctica de la Eutanasia en Bélgica y la “Pendiente Resbaladiza”*. 18(1), 71-87. <https://bit.ly/3A7r47w>
- Veinte minutos. (10 de febrero de 2009). *Eluana Englaro, el caso que dividió a Italia*. <http://bitly.ws/KB9>