





























































































137. Conforme resumimos en la parte expositiva, la Sociedad Peruana de Cuidados Paliativos, propone que, en efecto, la muerte digna es un derecho, pero que, no debe confundirse la muerte digna con la eutanasia, pues a criterio de esta entidad, afecta el derecho fundamental, vida. Que, lo que en realidad es muerte digna, es aquella en la que no interviene un tercero, menos un médico en calidad de ejecutante, sino aquella en la que solo se procura evitar el sufrimiento de la persona en la última etapa de su vida.
138. Sobre este extremo debe tenerse presente que, acoger la propuesta de esta entidad, implicaría solo desestimar la demanda, pues **la demandante ya cuenta con cuidados paliativos**, con el Programa Clínica en tu casa de Essalud. Empero, debe considerarse que, siempre será una alternativa para la demandante. En efecto, la muerte digna. No es sinónimo de la eutanasia, pero, no puede considerarse que sea excluyente, conforme señalamos en otra parte, al señalar que no existen bienes jurídicos absolutos.
139. Otro elemento significativo del aporte de esta entidad es el debate ético de los médicos, tanto por el juramento hipocrático y el texto actual del Código de Ética y deontología del Colegio Médico del Perú, como por una eventual objeción de conciencia de algún médico y finalmente el debate jurídico, a cerca de la posible distorsión de la voluntad del solicitante, en relación a la enfermedad como condicionante. Respeto de la objeción de conciencia podemos decir, únicamente que, es una decisión respetable de toda persona, especialmente de un profesional, con base a sus criterios éticos, religiosos, ideológicos o de cualquier índole, por lo que, en caso de disponerse un cuerpo médico ejecutante, éste no podría ser obligatorio.
140. En cuanto a la distorsión o condicionamiento de la voluntad de la persona enferma, en efecto, todo entorno o situación personal influye necesariamente en la persona, en menor o mayor grado. Una persona saludable, tendrá una perspectiva distinta de la eutanasia, pues probablemente no se pondrá en la situación de ser la persona pasiva del hecho y aun cuando racionalmente lo hiciere, no tendrá la carga subjetiva que tiene una persona con enfermedad terminal, del mismo modo que, una persona cuyo familiar está en situación de ser pasible de una decisión de ese tipo. Sin embargo, son condicionantes también la ideología, la religión, la cultura, entre otros elementos aparentemente externos que se internalizan tanto en la persona que determinan sus decisiones. De hecho, en el caso de Sociedad Peruana de Cuidados Paliativos, se observa una posición inspirada en sus ideas religiosas. Ello es legítimo. Todas las personas que profesamos una religión posiblemente tomemos decisiones bajo influencia de nuestras creencias. Sin embargo, las personas en general, tenemos que tomar decisiones de todo tipo y en todas las circunstancias, por lo que no puede discutirse la validez de un derecho ni la licitud de un acto, bajo la subjetividad de que las ideas externas o las circunstancias propias puedan condicionarlas. Presumir una suerte de incapacidad de hecho a todas las personas en esas situaciones, sí sería una afectación de sus derechos. En el derecho peruano se presume la capacidad, incluso de las personas con discapacidad. Así, una situación de distorsión debe probarse. Lo que sí puede hacerse es asegurar de que la expresión de voluntad sea genuina y se sostenga en el tiempo. En el Caso de Ana Estrada, viene acompañando esta causa y en un último escrito ha adjuntado una Escritura Pública con su declaración de voluntad, en relación de apoyos y salvaguardias y en relación a su decisión de ser asistida en caso que lícitamente le sea permitido. Esa decisión puede ser revocada en cualquier momento, mientras pueda expresar su voluntad.

### Enfermedad terminal e ideación suicida.

141. En relación al cuestionamiento de la distorsión de la voluntad en el momento de la enfermedad, es preciso no solo hacer un ejercicio lógico, sino analizar estudios existentes sobre la materia a fin de no caer en solo conjeturas. En efecto, para fundamentar estas cuestiones, si bien los fundamentos parecen muy atendibles, empero, no son respaldados con prueba o data alguna. Ciertamente, no es posible ponerse en situaciones de laboratorio y muchas veces la propia información estadística puede presentar una faz que a primera vista respalda una posición o una tesis, sin embargo, el apoyarse en datos, resulta ser lo más cercano a una actuación probatoria, siendo que, tanto por las características del proceso de amparo, como por el tema en debate, no es posible hacer una actuación y debate probatorio en forma, respecto de cada uno de los elementos en cuestión y que otros temas son de puro derecho.
142. Así; no es posible, en esta causa, hacer un estudio, encuesta o actividad probatoria para determinar cuántas personas de una muestra pueden tomar una decisión en determinada situación de salud, respecto de la eutanasia asistida; nos permitimos tomar como referencia los estudios que sí existen sobre temas relacionados al suicidio en pacientes de enfermedades terminales, considerando este, como el escenario más cercano. Así, tenemos dos estudios, uno en Lambayeque y otro en Arequipa, sobre ideación suicida en pacientes terminales.

*“Niveles de ideación suicida. Los pacientes con cáncer de mama en estadios III y IV, obtuvieron nivel bajo de ideación suicida, evidenciándose en un 100%*

*Niveles de ideación suicida según dimensión*

*Con respecto a las dimensiones de ideación suicida: actitud hacia la vida/muerte, proyecto de intento suicida y desesperanza, se evidenció 99 % en el nivel bajo y 1% en el nivel medio. En lo referente a la dimensión de pensamientos/deseos suicidas, fue el nivel bajo el cual obtuvo 100%*

*Apaza (2012) analizó la ideación suicida con la Escala de Beck en 95 pacientes con cáncer en estadios terminales que recibieron quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur de Arequipa, evidenciándose que 29,47% de los pacientes presentan un nivel alto de ideación suicida. Asimismo, se encontró que las personas con edades comprendidas entre 30-60 años evidenciaron 25% de ideación suicida y los participantes entre los 65 y 80 años, 50% de ideación suicida; de los varones encuestados el 57, 14% presenta ideación suicida y las mujeres 42, 86%”<sup>16</sup>.*

143. Otro estudio muestra:

*Nuestro estudio obtuvo una prevalencia de ideación suicida de 9.8%, lo cual guarda congruencia con lo publicado por Hernández y cols (33) quienes refieren que la ideación suicida en pacientes con cáncer varía entre el 1 al 20%. A sí mismo la prevalencia de depresión en nuestro estudio fue del 45.4% dato que es coherente con el estudio publicado por García (34) donde menciona que la prevalencia de depresión en pacientes con cáncer oscila entre 4 a 58% dependiendo del estadio clínico de la población y de los instrumentos utilizados<sup>17</sup>.*

144. Es preciso tener presente, las diferencias entre; depresión, ideación suicida, (pensamientos relacionados), intentos, (actos tendientes a eliminarse o autolesionarse), y suicidio propiamente dicho.

*“En el Perú, se estima que el 25% de la población sufre de depresión, y que de estos un 15% es considerado como grupo de riesgo de suicidio; además, los motivos de la decisión suicida responden, en su mayoría, a conflictos de pareja y familiares (10-12). La tasa de suicidio ha aumentado de 0,9 en el año 2000 hasta 1,01 en el año 2009 por cada 100 000 habitantes (13,14), mostrando un crecimiento que*

<sup>16</sup> Laura Fiorela De la Rosa Quiñones<sup>1</sup>, Daniela del Carmen Domínguez Castañeda, Marilía Sibebe Cortez Vidal. Ideación Suicida en pacientes con cáncer de mama estadios III-IV, Chiclayo, 3. Revista de Investigación Psicológica, versión On-line ISSN 2223-3032, Revista de Psicología N°22 La Paz 2019. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-0322019000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-0322019000200004&script=sci_arttext)

<sup>17</sup> Navarrete Velásquez Jean Pool Adrián., Depresión Asociado A Ideación Suicida en Pacientes con Cáncer. Tesis Para Optar el Título de Médico Cirujano. Trujillo – Perú. 2018

[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4276/1/REP\\_MED.HUMA\\_JEAN.NAVARRETE\\_DEPRESI%C3%93N.ASOCIADO.IDEACI%C3%93N.SUICIDA.PACIENTES.CANCER.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4276/1/REP_MED.HUMA_JEAN.NAVARRETE_DEPRESI%C3%93N.ASOCIADO.IDEACI%C3%93N.SUICIDA.PACIENTES.CANCER.pdf)

podría seguir aumentando y que genera la necesidad de estudiar en profundidad sus factores asociados.”<sup>18</sup>

De una muestra de 405 personas con sintomatología depresiva, se encontró así que, el 56% no tenía conducta suicida, (ni ideación ni tentativas), un 23% sí tenía ideación suicida; un 10.1% había tenido una tentativa no grave y un 9.9% había tenido tentativas graves<sup>19</sup>.

Así, si comparamos las estadísticas de la población general, respecto de muestras en personas con enfermedades terminales, encontramos que, los grupos con depresión, ideación suicida y tentativas son relativamente similares o pueden variar significativamente, dependiendo del grupo, sexo, edad, etc. Esto es que, antes de que una persona pueda tomar una decisión, debería hacersele un examen de su estado de salud mental y en su caso, disponerse un tratamiento, antes que pueda tomar una decisión, como la que se solicita en esta causa.

### Ética médica

145. El Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, establece:

*Art. 72° El médico no debe propiciar el encarnizamiento terapéutico. Ha de entenderse portal, la adopción de medidas terapéuticas desproporcionadas a la naturaleza del caso. El médico debe propiciar el respeto a las directivas anticipadas del paciente en lo referente al cuidado de su vida. El médico no debe realizar acciones cuyo objetivo directo sea la muerte de la persona.*

*Art. 69° El médico debe rechazar toda solicitud u orden para actuar en contra de la dignidad, autonomía e integridad del paciente, sea que provenga de una persona natural o de una persona jurídica.*

No son normas exactamente análogas al artículo 112 del Código Penal. Sin embargo, un médico que incurre en un acto contrario a las normas éticas, podría ser sancionado de acuerdo a su Estatuto. Asimismo, un médico por sus propios criterios éticos, podría negarse a participar de una petición como la de Ana Estrada, aun cuando lo ordenase un Juez e inclusive una ley dictada por el Congreso. Al respecto, deben considerarse dos elementos; a) No existe contravención de las citadas normas del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico, b) La participación de un Comité, como el que señala la demandante deberá tener una cláusula de reserva de identidad.

Respecto de las citadas normas debe considerarse, el extremo que se considera que contravendría es la frase: *El médico no debe realizar acciones cuyo objetivo directo sea la muerte de la persona*. La Sociedad de cuidados paliativos considera que la asistencia en el suicidio, es una acción cuyo objeto directo es la muerte de la persona. La interpretación, sin embargo, debe tener presente el contexto legal externo, esto es que aún sin la norma ética; a) en la actualidad, ese acto es sancionado y debe entenderse que la norma ética se encuadra bajo ese contexto y b) aun con la inaplicación de la norma penal, podría decirse que no está salvada la norma ética, por lo que es preciso tener presente que, el otro extremo del contexto es que en esa norma ética, es evidente que está regulando la decisión independiente del médico, vale decir, sin que el paciente se lo solicite lícitamente, o cuando el paciente lo solicita por una ideación suicida patológica; empero,

<sup>18</sup> Akram Hernández-Vásquez<sup>1</sup>, a, f, Diego Azañedo<sup>2</sup>, b, Juan Rubilar-González<sup>3</sup>, c, Bertha Huarez<sup>4</sup>, d, Leandro Grendas<sup>1</sup>, e, g. Evolución Y Diferencias Regionales De La Mortalidad Por Suicidios En El Perú, 2004-2013. Rev Perú Med Exp Salud pública. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n4/a21v33n4.pdf>

<sup>19</sup> Susana Morales, Orietta Echávarri, Jorge Barros, María de la Paz Maino, Iván Armijo, Ronit Fischman, Catalina Núñez, Claudia Moya, Marietta Monari. Intento e Ideación Suicida en Consultantes a Salud Mental: Estilos Depresivos, Malestar Interpersonal y Satisfacción Familiar. Psykhe vol.26 no.1 Santiago mayo 2017 <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.26.1.939>. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-2282017000100006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-2282017000100006)

si la petición, tiene un fundamento en otros bienes jurídicos que el médico no puede ignorar y que en determinada circunstancia, son de mayor valor que una vida disminuida y dolorosa que debe proteger, en cuyo caso la norma ética queda sin base lógica, pues no es lo mismo que un médico decida por sí y ante sí, aplicar la eutanasia, que, cumplir con la petición de un paciente, que lo hace lícitamente, en uso de una libertad no sancionada penalmente y en uso de derechos como su dignidad, su libertad y su autonomía. Esta es la principal razón por la que en esta resolución hemos sustentado ampliamente los criterios jurídicos, éticos y filosóficos del doble efecto y de los derechos fundamentales inmersos. En general, la eutanasia, es penalmente sancionable, éticamente inadmisibles, sin embargo, tanto penal como éticamente, es preciso hacer un análisis de proporcionalidad entre la acción solicitada y las circunstancias especiales de la persona enferma que generan una situación de no punibilidad. En adelante, haremos un análisis de los modelos de interpretación constitucional en los que se enmarca el criterio que se establece en esta resolución, los que incluyen normas de carácter ético.

146. Otro aspecto que debe ser evaluado es que, no hay un límite preciso entre el **encarnizamiento** y los cuidados paliativos. Ana Estrada ya tiene una traqueotomía, una sonda de alimentación gástrica y se conecta a un respirador, dos tercios del tiempo de cada día; sin contar con los tratamientos y medicinas que consume. De no mediar estos elementos podría sufrir mucho y eventualmente fallecer a muy corto plazo. ¿Se puede calificar ello de cuidados paliativos o encarnizamiento progresivo? El médico así, tendría que escoger entre dos elementos igualmente prohibidos; el encarnizamiento y la eutanasia. Suprimir la respiración, finalmente podría significar una suerte de eutanasia con sufrimiento. Nuevamente, nos encontramos en el debate sobre el principio del doble efecto y su proporcionalidad.

### **Modelos de interpretación constitucional de la eutanasia y concretamente del suicidio asistido.**

147. Tomamos como base la tipología elaborada por Fernando Rey Martínez<sup>20</sup>, sobre este tema en el derecho comparado, y que propone cuatro modelos jurídicos, que los denomina; 1) de la eutanasia prohibida, b) de la eutanasia como derecho fundamental, c) de la eutanasia como libertad constitucional de configuración legislativa y de la eutanasia como excepción legítima, bajo ciertas condiciones, de la protección jurídica de la vida.

148. La **eutanasia prohibida**, es aquel sistema legal en el que existe una norma específica que lo prohíbe, que podría ser de nivel constitucional o legal. De manera que dentro del propio modelo pueden darse variantes y hasta contradicciones.

Como podemos ver, en el caso peruano, está en este modelo con ciertas contradicciones, pues existen los artículos 112 y 113 que prohíben el denominado homicidio piadoso y la instigación y ayuda al suicidio, sin perjuicio del homicidio como figura típica general, en la que en algunas veces pueden subsumirse diferentes formas de eutanasia; lo que formalmente equivale a una prohibición de la eutanasia. Es preciso, sin embargo, señalar que la Constitución Política no lo prohíbe expresamente, puesto que podría darse el caso en el que, en algún país, esté expresamente señalado en este nivel normativo. También tenemos presente que, la Constitución de 1993 en su artículo

<sup>20</sup>Fernando Rey Martínez Revista. Eutanasia y derechos fundamentales. DIREITO E JUSTIÇA – Reflexões Sociojurídicas – Ano IX – Nº 13- Novembro 2009. 13

1. Inc. 2° establece el derecho a la vida, sin que ello implique que, por ejemplo, el suicidio (Su tentativa) o el duelo sean penalizados; asimismo, en doctrina se entiende como límites al derecho a la vida, el caso de la guerra, la legítima defensa, (Const. art. 2 Inc 23), la actuación conforme al deber de un policía y la pena de muerte, (Const. art. 140), y finalmente la no punibilidad del aborto terapéutico, señalado en el artículo 119 del Código Penal. Así, no es posible interpretar, directamente de la Constitución que, el derecho a la vida sea un derecho absoluto.

149. **La eutanasia como derecho fundamental** y su fórmula legal; como modelo opuesto al anterior, también recoge en sus constituciones y otras normas el derecho a la vida como un derecho fundamental; sin embargo, se establece una relación con otros derechos fundamentales, como el derecho a la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la integridad y a no sufrir tratos inhumanos y degradantes y la valoración de la autonomía de la persona; derechos sobre los que se construye el derecho a la eutanasia, al suicidio asistido y a la eutanasia activa directa, (por mano de un tercero). Este modelo es acusado de permisivo y excesivo, que podría permitir el uso abusivo del derecho reconocido y que es el mecanismo abierto para la denominada pendiente peligrosa, donde la vida humana pierde su valor y el Estado, prioriza razones económicas inclusive, antes que la vida humana, al establecer razones de costos de los tratamientos paliativos u operaciones que podrían prolongar la vida. Ciertamente, las acusaciones más graves, no han sido probadas fácticamente, pero está claro que, es el modelo opuesto a la prohibición de la eutanasia y el suicidio asistido. Es importante tener presente que, en este modelo, existe una abundante y estricta legislación y presencia de la acción del Estado en su procedimiento y ejecución, así como un control judicial de los actos, tanto previos como posteriores al acto.
150. Como podemos ver, nuevamente, al caso peruano también puede leerse bajo este modelo, vale decir que, de acuerdo al artículo 1° de nuestra Constitución, la defensa de la persona humana y su dignidad, es el primero entre los derechos fundamentales, al ser el fin supremo del Estado. La lectura constitucional, en relación a la ubicación formal de este artículo de la Constitución, determina la importancia de la *dignidad* y al punto que precede al derecho a la vida, sin perder de vista que la libertad, en sus diversas expresiones, es también un bien protegido, un derecho fundamental; ubicado en un inciso del artículo 2°; de donde se puede colegir que, por encima de la vida biológica, lo que el Estado protege y promueve es la dignidad de la persona, su libertad, siendo su integridad física (La vida biológica), un aspecto de los derechos de la persona humana. De ello, es que la demandante, precisamente interpreta que debe reconocerse como derecho fundamental, la muerte digna, lo que resulta defendible, empero, conforme señalamos antes, nuestro modelo tiene contradicciones, pues existe la norma penal prohibitiva.

### **La eutanasia como libertad constitucional legislativamente limitable.**

151. No ha sido materia de comentario ni alegación en esta causa. Esta teoría, propuesta en España, (antes de la modificación legislativa), se expone que, en términos teóricos, la muerte digna no se desprende de forma directa de los derechos fundamentales. Cuestiona asimismo que la base del derecho a dar fin a la vida por decisión propia, tenga base en el concepto de dignidad. Señala asimismo que, la dignidad es un

concepto muy lato, que es una cláusula muy difusa. Dice por el contrario que el suicidio, en general, es un acto de libertad, si bien no está protegido como derecho. El Poder Público como tal, no puede establecer limitaciones a este acto, en principio por razones prácticas, pues no es posible sancionar al fallecido, pero tampoco lo hace al que lo intentó sin éxito, principalmente porque no hay daños a bienes jurídicos ajenos. Sin embargo, una prohibición de la eutanasia no es una restricción irrazonable ni arbitraria, porque perseguiría evitar riesgos de abuso y esto último sí es un interés público. Se considera así que, el derecho penal, en atención al interés público puede limitar esa libertad constitucional que permita justificar la penalización de la eutanasia activa directa, pero también despenalizarla bajo ciertas condiciones.

152. En este modelo sí habría diferencias de régimen jurídico relevantes entre la eutanasia activa (libertad constitucional legislativamente limitable) y la pasiva e indirecta (que formarían parte del derecho fundamental a la integridad del art. 15 CE).

A lo glosado, añadiremos que, en el caso peruano, existe como derecho del paciente, la posibilidad de rechazar el tratamiento, aun cuando eso lo conduzca a la muerte, de modo tal que, es parcialmente asimilable a esta figura la Eutanasia pasiva que consiste en la inhibición de actuar o en el abandono en el tratamiento iniciado, evitando intervenir en el proceso hacia la muerte y en su caso la eutanasia indirecta, cuando el paciente ha rechazado el tratamiento, pero se le aplican analgésicos que evitan el dolor, pero que eventualmente aceleran la muerte como efecto secundario.

#### **La eutanasia como excepción legítima, bajo ciertas condiciones, de la protección estatal de la vida.**

153. Una interpretación que el citado autor propone y que tampoco ha sido debatido en este proceso, empero, siendo una doctrina expuesta en foros académicos, lo analizamos. Consideramos que estos fundamentos son aplicables, en este caso al suicidio asistido o su forma jurídica, *muerte digna*. Esta tipología, parte de la *sospecha*, antes que concebirla como derecho fundamental o libertad. El suicidio no es un derecho, es una libertad fáctica no prohibida. En cuanto a la eutanasia activa directa, considera que debe limitarse para evitar el riesgo de abuso, en tanto implica la participación de un tercero que estaría jurídicamente obligado a poner fin a la vida de quien lo solicite bajo ciertas condiciones, por lo que se le consideraría un **contenido prestacional** administrado y controlado por un órgano del Estado, con controles externos, lo que la haría plenamente constitucional. Así, el Estado protege el bien *vida e integridad personal*, penalizando la acción, pero estableciendo la excepción bajo ciertos supuestos y condiciones en cuanto a los sujetos de hecho habilitantes y los procedimientos, para asegurar la protección constitucional de la vida, la libertad y el consentimiento.

154. Al igual que en los casos anteriores, observamos que, en el caso peruano, este modelo, es compatible con las normas constitucionales vigentes a excepción del artículo 112° del Código Penal que, no precisa excepción alguna. De lo expuesto en esta resolución, se tiene así que, es preciso tener en cuenta que; el derecho a la dignidad, determina al juzgador, al derecho y al Estado la máxima protección de la dignidad de las personas, del bien jurídico; vida, de la integridad física y psicológica de las personas y si se establecen límites al bien jurídico; vida, estos deben ser excepcionales. Es preciso señalar que, el citado autor señala que el suicidio no es un derecho, sino una libertad fáctica, con lo que concordamos, sin embargo, el suicidio se puede dar en cualquier situación, solo importa que la persona esté previamente con vida, empero, en el caso de

la *muerte digna*, encontramos que se trata de una condición especial, de afectación de otros derechos fundamentales de la persona, como la dignidad, la autonomía, la libertad, entre otros, situación que es determinante para configurar el nacimiento de un derecho a tomar decisión, sobre el momento, situación o punto en el que la persona, considera que ya no le es más posible soportar y, la sociedad, por intermedio de los profesionales médicos, está en condiciones de verificar un grado extremo de sufrimiento, con lo que es admisible que tome una decisión, dentro de esta excepción a la legalidad. Este derecho, siendo un derecho derivado de otros derechos, mencionados, si bien no llega a ser un derecho fundamental, es uno que permite abrir esta situación excepcional a la protección penal del derecho a la vida.

155. Habíamos ya señalado que, este bien jurídico tiene límites, que estos límites son excepcionales y claramente regulados; así, en el caso de guerra, el Perú está adscrita a varias normas convencionales sobre el derecho a la guerra, en el caso de la legítima defensa, el código penal, establece como límite el principio de proporcionalidad, en el caso de la pena de muerte, se tiene como excepción la traición a la patria en caso de guerra exterior, asimismo; son excepciones el uso de la fuerza letal por parte de los órganos del Estado, como la policía, en protección a la seguridad pública, cuya acción puede ser impune, (Un policía que da muerte a un delincuente en una situación de peligro, lo hace bajo el principio de la extensión del principio de legítima defensa), siempre bajo criterios de proporcionalidad, la figura del duelo a muerte, principalmente por desuso, las especiales situaciones del aborto terapéutico, que solo lo puede practicar personal médico, en circunstancias precisas, hecho que, igualmente no es un derecho, sino una excepción como la situación de no punibilidad de las aplicaciones médicas de doble efecto. Del mismo modo, la eutanasia activa directa, no puede ser un derecho fundamental, sino que solo algunas de sus excepcionales circunstancias puede ser *no punible*, estableciéndose debidamente la proporcionalidad de las circunstancias de excepcionalidad, por situación extrema, a fin de proteger otros derechos de la persona, como el enfermo que sufre una enfermedad terminal o incurable que le causa extremo dolor o limita su vida radicalmente, al punto de afectarse sus derechos a la dignidad, la autonomía, al libre desarrollo de su personalidad, como es el caso que nos ocupa.

### **Paternalismo.**

156. Señalamos que, de acuerdo con nuestra Constitución Política, el fin supremo de la sociedad y del Estado, es la persona humana y el respeto de su dignidad; ello implica la obligación del Estado de proteger estos bienes jurídicos, siempre que no se afecten estos mismos bienes jurídicos, por lo que debe hacerse en libertad que, es otro de los bienes jurídicos esenciales. Sin embargo, las leyes en algunos casos han establecido que esta protección puede coaccionar al individuo, lo cual debe hacerse muy excepcionalmente. A ello se le ha llamado paternalismo. Dworkin hace una clasificación de este fenómeno político y jurídico de acuerdo a su grado<sup>21</sup> y, considerando su doctrina general, es claro que no se trata solo de una descripción, sino que toma posición por el mayor grado de libertad. Todas las sociedades realmente existentes, empero, han recurrido a algún grado de paternalismo para organizarse, creando diversos

---

<sup>21</sup>Dworkin G. Paternalismo.

<https://plato.stanford.edu/entries/paternalism/?fbclid=IwAR0jACoCP2o1be4XgaZRl7gK6FdRbBUmRmi6UEyuKMiVow6osJzpklyz6Mc>



mecanismos como la seguridad social; normas de tránsito, como el casco del motociclista y el cinturón de seguridad de los pasajeros del automóvil, bajo sanciones diversas, desde medidas administrativas hasta la legislación penal, lo que implica un grado de intervención en la libertad del individuo. En el caso de la protección de la vida, se establecen las penas más severas, considerando el bien de mayor importancia, sin embargo, se han despenalizado algunas figuras como el Duelo, principalmente por desuso; pero en el caso del homicidio piadoso, más bien se ha establecido como figura típica, a partir de 1991 en que se promulga el actual código, cuando el de 1924, solo se sancionaba, en caso de móvil egoísta. Al respecto debemos señalar que; conforme al análisis, visto líneas atrás, la casi inexistente casuística de este tipo penal, hemos considerado varias posibilidades; entre ellas la del desuso, que las causas concluyan en etapas preliminares, (Principio de oportunidad), Etc, pero, aún en el caso de la clandestinidad o criptanasia, es menester una nueva regulación; la norma, hasta donde y como la tenemos, resulta entonces, pura e ineficazmente paternalista. Ante esta situación podremos decir que, puede subsistir el paternalismo cuando, por ejemplo, el ejercicio de la autonomía o la libertad no son comprobables.

157. Nos explicamos; el Estado, sin ser su titular, está en la obligación de proteger el bien jurídico, *vida*, aún en contra de la voluntad de su titular si éste está afectado precisamente en su voluntad, como en el caso de las personas con enfermedades mentales donde, lo que se requiere es tratamiento médico. Hemos señalado que, es un derecho fundamental el libre ejercicio de su capacidad de parte de las personas con discapacidad, sin embargo, está claro que, como dice Atienza; ello debe hacerse; “en la medida de lo posible”<sup>22</sup>, considerando que debe respetarse y promocionarse su voluntad, empero, tanto la figura de los apoyos, como de los casos de protección en crisis, debe hacerse una conjugación fina, entre la voluntad de su titular y la protección; rol que debe ejercer la sociedad y el Estado. Por ello, está claro que la discapacidad, por sí misma, ni es causal de eutanasia, ni de protección de un derecho a muerte digna, por lo que el Estado, debe cumplir su rol paternalista, también “en la medida de lo posible”. De hecho, existen otras situaciones más, en las que el paternalismo debe subsistir; sin embargo, en situaciones donde la libertad y la razón de la persona no está afectada, esta debe ser respetada, precisamente porque es el uso de su libertad y autonomía. Es preciso señalar que, hay en nuestra legislación, otros casos de libertad fáctica o no penalización como, el suicidio o el duelo, figuras no son punibles por razones diferentes al caso del suicidio asistido o muerte digna que tiene características, razones y fines distintos.
158. Sobre la acepción del término de dignidad en relación a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Manuel Atienza dice:  
*“... las cosas que no pueden ser objeto de apropiación, porque, por esencia, son cosas de nadie: las cosas sagradas, religiosas o santas, como las murallas y las puertas de la ciudad. Y así, la idea de que la persona es un fin en sí mismo -que tiene dignidad- significa que no puede pertenecer a nadie; ni siquiera, digamos, a su portador...”*<sup>23</sup>
159. El respeto, protección y promoción del derecho a la vida, en nuestra sociedad es necesaria. Nuestra historia jurídica, política y social es más bien una tradición de poco respeto. En nuestro pasado político reciente, hemos tenido una guerra interna y fratricida, donde la violencia de organizaciones terroristas no respetó este derecho

<sup>22</sup>Atienza Manuel. Dignidad Humana y Derechos de las Personas con Discapacidad. En <https://doi.org/10.18800/iusetveritas.201701.015>

<sup>23</sup> Op cit

fundamental, ni aun los derechos de la guerra y, del otro lado, generó una respuesta del Estado, también violenta y de poco respeto a la vida. Sabemos además que, este último fenómeno político, tuvo bases en una historia de violencia, desde tiempos coloniales y que, lamentablemente no ha acabado. No se trata de una violencia ejercida sólo, por organismos políticos, sino que está inmersa en la sociedad misma. Según cifras del Banco Mundial<sup>24</sup>, en el Perú se tiene una tasa de 8,2 homicidios intencionales por cada 100,000 habitantes, (2017), frente a 0,8 por cada 100,000 habitantes en los Países Bajos, en el mismo año, (Diez a uno de diferencia proporcional, en un lugar donde la eutanasia tiene la legislación más liberal). El INEI<sup>25</sup> en el 2018, registró 2,452, de ellos 150, se consideraron feminicidios. Por ello es necesario una vigilancia extrema del derecho a la vida pues, pueden ser causa de abuso, por lo que, en democracia, debe regularse y garantizarse el uso y despenalización de toda figura que se despenalice o autorice, con los mecanismos y protocolos que sean necesarios, esto es, con los límites que el derecho penal debe imponer. Es, bajo estos criterios que, **el suicidio asistido, debe considerarse como una libertad constitucional legislativamente limitable, posición distinta a la posición de la demandante que solicita se considere como un Derecho Fundamental**; sobre lo que manifestamos una posición, es decir que como todas las libertades, es un derecho, pero siendo limitable, (contrario a ser promocionable) y derivado, no llega a ser un derecho fundamental.

### ¿Criptotanasia?

160. Se conoce así, a la realización encubierta o clandestina de prácticas de eutanasia, tanto a petición de los pacientes como sin ella. A efectos de esta resolución, no existiendo un registro formal ni confiable; se ha buscado jurisprudencia o casuística de aplicación del artículo 112 del Código Penal Peruano, primero en libros de la especialidad penal, donde puede ubicarse abundante casuística por cada uno de los artículos del citado código; se ha utilizado buscadores habituales de la internet y el Sistema informático del Poder Judicial y finalmente se ha consultado a algunos Magistrados del área penal, Jueces y Fiscales, sobre casos en esta materia, todo lo cual nos ha sido infructuoso. No se duda que existan casos poco comunes o bibliografía muy especializada que la contenga; sin embargo, es preciso señalar que no es común, no es abundante, que nos permita hacer un análisis de casos concretos para analizar las posibilidades fuera de lo estrictamente doctrinario y teórico, pues pese a que muchos juristas han tratado el tema, (aquí citados varios), y en numerosas tesis sobre despenalización que hemos encontrado, sin embargo, ninguno de los que hemos tenido acceso, adjunta un caso en concreto. De lo que podemos colegir varias posibilidades: a) Nunca o casi nunca se ha cometido este delito desde 1991, fecha de promulgación del Código Penal vigente, ni por particulares ni personal médico, lo cual debe considerarse muy extraño, (Delito huérfano), b) Los casos que hayan ocurrido han sido concluidos en el estadio procesal del Principio de Oportunidad, situación más posible, si no está la presunta víctima para que reclame, los familiares podrían optar por un arreglo económico y la pena conminada lo permite y c) Los casos han sido tramitados bajo otros tipos penales, como el homicidio simple, posibilidad más plausible, en tanto es difícil probar la petición expresa. Precisamente, en

<sup>24</sup> <https://datos.bancomundial.org/indicador/VC.IHR.PSRC.P5>

<sup>25</sup> Homicidios en el Perú. Contándolos uno a uno 2011- 2018. INEI. P.J. MP.

[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1731/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1731/libro.pdf)

esta situación, nos ha sido facilitado un único caso. (R.N N° 2507-2015 Lima, de la Sala Penal Permanente. 10 de enero de 2017).

*“3.1.2. Al respecto, este Supremo Tribunal considera que la pena determinada por el Colegiado Superior es acorde a derecho, en el presente caso, por las siguientes consideraciones. Es indudable que la muerte provocada por el hijo de la occisa no fue un acto abyecto, cruel o motivado por un móvil pueril, despreciable o fútil. En el contexto, en el que se produjo la muerte debe asumirse que el sentenciado fue llevado por una actitud desesperada. El sentenciado es una persona de responsabilidad restringida, no tiene antecedentes penales, nunca mostró actitudes contrarias a la observancia de la norma. **Está probado que su madre le pidió expresamente que le pusiese fin a su vida.** Ciertamente, esta Suprema Corte no está reconduciendo el tipo penal de homicidio piadoso, pero puede soslayar que en puridad, había un pedido constante y apremiante de parte de la víctima...”<sup>26</sup> (resaltado nuestro).*

161. El caso, se habría tramitado bajo la tipificación del artículo 107 del Código Penal, (Parricidio), cuya pena máxima es de quince años, empero, considerando la edad del sentenciado, (18 años), y las circunstancias especiales, contempladas en el caso, pues la madre sufría de una enfermedad en estado terminal, estaba probado que reiteradamente había pedido a su propio hijo, que pusiese fin a su vida. El sentenciado no tenía antecedentes penales, ni se observaba un móvil distinto; la Corte Suprema, sin realizar una reconducción del tipo penal, es decir cambiar el tipo penal, como tampoco lo habían hecho las instancias previas; decide ratificar la pena dictada por debajo del mínimo y, además, una pena suspendida.
162. Así, esta judicatura considera que, existe la posibilidad de una situación de hecho en la que se ejecuta la Eutanasia o el suicidio asistido, no contabilizada o subrepticia, *Criptanasia o criptotanasia*, pues casi todos los tipos penales de nuestro código tienen abundante casuística que citar y personas que han sido penadas por estos delitos, sin embargo, resulta extraño que en este tipo penal no encontremos suficiente casuística que analizar, pues diferentes ejemplos habrían permitido ilustrar en qué casos, es razonable la inaplicación, por su inconstitucionalidad y en qué casos, debiera estar protegido por el derecho penal.

#### **Pendiente resbaladiza.**

163. La idea de considerar la muerte digna como un derecho, (aunque no fuere un derecho fundamental), y aunque lo sea en casos absolutamente limitados, podría ser pasible de una crítica frecuente que considera que se incrementa la probabilidad de que también sea establecida como derecho o legalizada en otros casos más dudosos, al punto de establecerse sistemas de abuso como el de la Alemania Nazi o tan extensos como el de Holanda, donde supuestamente existiría ya un abuso. En el citado libro de Dworkin, ya había expuestos sus puntos de vista sobre este tema; señalando que precisamente una adecuada regulación evitaría caer en los extremos, que definir reglas dejando claro los casos para el futuro, lo que es preferible que abandonar a las personas que ahora lo requieren, a quienes además se les hace más daño al no aplicar la eutanasia, que asimismo, en los casos de pacientes que no hubieran expresado su deseo sobre este tema, deben pasar por un examen probatorio muy severo, entre otras razones. A lo glosado, consideramos adecuado añadir que, en el presente caso, no se está debatiendo la eutanasia propiamente, sino el suicidio asistido. La diferencia es realmente sustancial en tanto, en la eutanasia pura, no importa o se presume la voluntad del sujeto pasivo, mientras que, en la muerte asistida o muerte digna, implica necesariamente la

<sup>26</sup> <https://lpderecho.pe/parricidio-pena-suspendida-joven-ocasiono-muerte-madre-acabar-dolores-r-n-2507-2015-lima/>

voluntad del sujeto del derecho, que es sujeto activo y pasivo a la vez porque sin su decisión no es posible aplicarla ni concebirla como un derecho de ningún tipo. No es posible presumir la voluntad.

De otro lado, hemos señalado en el caso peruano que, el número de casos judiciales de aplicación del artículo 112 del Código Penal es casi de cero, lo que evidenciaría, bien una situación de criptanasia o bien que la norma es innecesaria por desuso. En cualquiera de los casos, requiere un pronunciamiento jurídico o una nueva legislación.

### Test de proporcionalidad.

164. El Tribunal Constitucional, ha señalado que, para evaluar la constitucionalidad de una norma o acto basado en norma, es necesario hacer un análisis, teniendo como instrumento el test de proporcionalidad, que tiene como base el principio del mismo nombre. Este principio, surge en el derecho penal a partir de la prohibición del exceso y como un criterio de limitación del exceso de poder y arbitrariedad de las autoridades y policía. Como derecho fundamental, se inicia también en la ley antes que en la constitución. El supremo intérprete, sobre el particular dice en la Resolución N° 050-2004-AI/TC:

*“El test de razonabilidad es un análisis de proporcionalidad que está directamente vinculado con el valor superior justicia; constituye, por lo tanto, un parámetro indispensable de constitucionalidad para determinar la actuación de los poderes públicos, sobre todo cuando ésta afecta el ejercicio de los derechos fundamentales. Para que la aplicación del test sea adecuada, corresponde utilizar los tres principios que lo integran, estos son; el principio de idoneidad o adecuación; por el que debe considerarse que, toda injerencia en los derechos fundamentales debe ser idónea para fomentar un objetivo constitucionalmente legítimo, suponiendo dos cosas: primero, la legitimidad constitucional del objetivo y, segundo: La idoneidad de la medida sub examine. El principio de necesidad significa que, para que una injerencia en los derechos fundamentales sea necesaria, no debe existir ningún otro medio alternativo que revista, por lo menos, la misma idoneidad para alcanzar el objetivo propuesto y que sea más benigno con el derecho afectado. Requiere analizar, de un lado, la idoneidad equivalente o mayor del medio alternativo, y, de otro, el menor grado en que éste intervenga en el derecho fundamental. Por último, el principio de proporcionalidad strictu sensu; por el que se entiende que, para que una injerencia en los derechos fundamentales sea legítima, el grado de realización del objetivo de ésta debe ser por lo menos equivalente o proporcional al grado de afectación del derecho fundamental, comparándose dos intensidades o grados: el de la realización del fin de la medida examinada y el de la afectación del derecho fundamental”.*

165. Con lo señalado en esta resolución, respecto de la opinión de diversos juristas sobre el tipo penal de Homicidio Culposo, introducido en el Código Penal de 1991 y considerando que el Código Penal de 1924 solo castigaba la ayuda al suicidio cuando el móvil era egoísta, tenemos que, la mayoría de los tratadistas dicen que; es inconstitucional porque afecta el derecho a la dignidad de la persona que lo solicita, en tanto, **el sufrimiento extremo destruye fácticamente la libertad, la autonomía y el derecho de dignidad** de la persona, principalmente en su faz de no ser tratado con crueldad ni humillación.

Veamos así.

166. **Idoneidad.** Este sub principio, exige que la restricción o medida tomada sea la más idónea para lograr el fin perseguido. El bien jurídico protegido en este delito es la vida humana, de acuerdo a su ubicación en la estructura de nuestro código Penal, junto con los otros delitos de homicidio. Los juristas citados dicen que se debió tomar en cuenta que, si bien este bien jurídico es de capital importancia en nuestro sistema jurídico, desde la Constitución, debió ponderarse que la dignidad estaba también en ese nivel y analizando su ubicación, la dignidad está antes que el bien jurídico, vida.

167. Si bien no es posible hacer una analogía simple, como en el caso de otros bienes, como el caso de la propiedad, donde si se le sustrae a su titular, en contra de su voluntad; es delito, (Robo, apropiación, hurto), si la transferencia se hace con la anuencia del titular, es un contrato, (Venta, donación, etc), o la libertad sexual, si es contra la voluntad de su titular es delito, (Violación), y con su anuencia deja de serlo; sin embargo la solicitud del bien jurídico vida, debe ser analizado con un criterio de proporcionalidad, puesto que no toda petición de ayuda al suicidio puede ser razonable, ni toda ayuda a esa petición puede ser impune; especialmente si el móvil, como lo sancionaba el código de 1924, es un móvil egoísta y considerando que el Estado debe proteger muchos bienes jurídicos, aún en contra de la voluntad de su titular, entre ellos la vida y la propia dignidad. En este punto, reiteramos /y concordamos), lo señalado por Manuel Atienza, en el sentido de que, algunos bienes jurídicos, como la propia dignidad, la libertad, la vida humana y demás derechos fundamentales, si bien tienen un portador o titular, esa titularidad no es exclusiva. No es como un bien mueble o inmueble, sobre el que su titular puede disponer e inclusive destruir o donar si así lo desea. Estos son bienes de todos y el Estado tiene obligación de protegerlos, lo cual no quiere decir que sea el Estado su titular, pero en tanto representa a la sociedad, es preciso que respete, proteja y promueva por su esencialidad. Así, es nulo el contrato, (por el interés público), que disponga de la dignidad de la persona aun cuando lo firme su titular, del mismo modo, el que disponga de su libertad, (esclavitud), o disponga la vida. De este modo, la intervención de su propio titular, como del Estado, en cada uno de estos bienes, solo puede ser limitable de manera excepcional, pero también el paternalismo ejercido con base a esa obligación, no puede llegar a extremos donde afecte de manera desproporcionada los derechos de la misma persona que protege. El Estado protege la libertad de las personas, pero somete a cárcel a quien afecte derechos ajenos, protege la vida de las personas, pero no podría tener desprecio del dolor **extremo** del portador de esa vida, al punto de impedirle acabar su dolor, acabando su vida.
168. Hemos observado en otra parte de esta resolución que, es muy escasa en nuestra jurisprudencia la casuística de este delito, de donde señalábamos que podrían surgir varias hipótesis; la primera que nunca o casi nunca se comete este delito, lo que significaría que el tipo penal es innecesario, pues no tiene sentido sancionar algo que no ocurre; otra hipótesis es que el tipo penal sea suficientemente disuasivo, lo cual es poco probable, pues en delitos cuyas penas son mucho mayores, la disuasión es irrelevante si existen incentivos contrarios. La tercera hipótesis es que existiría un número de delitos que no generan jurisprudencia formal, porque concluyen en las etapas básicas del proceso, como el principio de oportunidad, hipótesis que es más factible en tanto, la familia podría acceder fácilmente a un acuerdo de reparación civil y que la pena señalada para el delito lo permite, pero ello aparentemente es también poco frecuente, (Se corrobora de averiguaciones realizadas por el suscrito), finalmente, es más probable que exista un número no contabilizado de este delito, conocido como criptanasia o criptotanasia, que queda dentro de la familia o en las instalaciones de hospitales, lo cual podría ser más bien peligroso, pues no es posible probar si realmente existe una petición de la persona enferma o el pedido se da en situaciones en las que podría estar afectada la voluntad o la expresión de voluntad.
169. De lo expuesto podemos concluir que; a) La tipificación, técnicamente y principistamente, no es idónea, en tanto existe contradicción con otros derechos fundamentales; asimismo, la codificación precedente solo sancionaba esta figura cuando

el móvil era egoísta, lo que contradice la tendencia despenalizadora en la jurisprudencia internacional, sin que hubiera una motivación fáctica, (muchos casos o delitos) o teórica que, sostenga la medida; considerando que, al sancionar se ha sacrificado otros bienes jurídicos, (dignidad, autonomía), para proteger el bien jurídico vida, frente a la solicitud de su titular que se encuentra en una situación de salud extrema y dolorosa; consideraciones que permiten señalar que esta intervención no es del todo idónea.

170. Es preciso añadir además que, en cuanto a la idoneidad, el tipo penal es por demás impreciso; así, pone como sujeto pasivo a la persona al enfermo incurable, categoría discutible pues son incurables numerosas enfermedades no necesariamente mortales, (Hipertensión, diabetes, etc) que, asimismo, es una contradicción considerar sujeto pasivo a quien realiza una actividad, esto es, realizar la petición expresa y consciente, lo que lo convierte en sujeto activo/pasivo. Aún cuando el verbo rector del delito es *matar*, en la petición expresa, está implícito el acto *suicida*, que es matarse a sí mismo.
171. **Necesidad.** Este sub principio de necesidad, exige examinar si existe algún medio alternativo disponible que permita alcanzar la misma finalidad, en la misma medida, pero con una restricción menor para el derecho afectado. Nuevamente considerando el bien jurídico, vida, debe pensarse que el Estado tiene varias formas de intervención además de la legislación penal, esto es, en qué otra vía puede ser más razonable o menos perjudicial, su regulación, como ocurre en otros países, donde al suicidio asistido es legal, siempre que su ejecución se haga bajo mecanismos y garantías del propio Estado.
172. El Estado, en efecto tiene la obligación de proteger la vida de la persona, incluso contra la voluntad de su titular. Así, en el caso de las personas con depresión, que presentan riesgo suicida, debe acudirles con tratamientos preventivos, con un sistema de soporte y no es posible admitirse una petición de ellas.
173. Además de la despenalización de esta acción, encontramos que existen alternativas a la penalización, por medios no necesariamente disuasivos o de castigo; tales como un buen sistema de soporte médico de tratamiento paliativo del dolor, que aunada a la cultura social de respeto a la vida y temor de Dios, puede hacer que, muchos enfermos, inclusive en situación de solicitarlo, pueden estar dispuestos a soportar su agonía; de este modo, en caso de una despenalización legal, debería legislarse necesariamente junto con una normatividad que promueva el tratamiento paliativo, otra alternativa podría ser, una mayor limitación del tipo penal, esto es que solo se sancione el hecho ocurrido fuera del servicio de sanidad, es decir que esté prohibido hacerlo por cualquier persona a menos que sea un médico dentro de un establecimiento autorizado y con un protocolo adecuado.
174. De lo expuesto así, podemos decir que la sanción penal, además de ser poco eficiente, como señaláramos líneas atrás, existen alternativas a la ley penal para proteger la vida de la persona enferma aún en contra de su voluntad, (que debe darse en los casos de enfermedad mental, por ejemplo), antes que una medida extrema de sacrificio de otros bienes jurídicos igual o más importantes que la propia vida, dentro de nuestro sistema de derechos fundamentales.
175. **Proporcionalidad en sentido estricto.** Este último sub principio exige analizar los derechos y principios que han entrado en conflicto para determinar cuál de ellos tiene un peso mayor según las circunstancias específicas, y, por tanto, cuál de ellos prevalecerá sobre el otro y decidirá el caso.

176. La demanda ha fundamentado sus pretensiones en la afectación del derecho a la dignidad, primerísimo de los derechos considerados en nuestra constitución y en nuestro sistema jurídico en general, así como normas internacionales como la Carta Americana de Derechos Humanos en su artículo 11°, la Carta de la Organización de Naciones Unidas en su Preámbulo, la Declaración Universal de los Derechos el Hombre de 1948, entre muchas otras. Se han fundamentado asimismo derechos relacionados con la libertad o el libre desarrollo de la persona humana y la autonomía; frente a ello, el Código Penal tiene como bien jurídico protegido en el artículo 112° a la Vida de la persona humana, aún contra la voluntad de su titular.
177. La demandante sostiene así que, a partir los derechos enunciados, se puede construir la muerte digna, como un derecho con la categoría de *derecho fundamental*, exponiendo que, una vida biológica, sostenida más allá, no solo de la voluntad de su titular, sino de lo que humanamente es sostenida, como un goce, sino más bien con dolor, con tratos humillantes y crueles, a partir de una enfermedad incurable, discapacitante, degenerativa, progresiva e irreversible, es una vida en al que la dignidad, como derecho ha sido afectada, surgiendo con ello, la necesidad de hacer uso de su derecho a la autonomía y del libre desarrollo de la persona, para poner fin a ese sufrimiento, como un acto de control de su propia vida; lo que se configura como una muerte digna, por lo que solicita la declaración judicial de este derecho.
178. Bajo ese fundamento, expone que su especial situación no le permitiría, además hacer uso de su derecho por sí misma, esto es que no le sería posible poner fin a su vida, (mediante el suicidio), pues la enfermedad la ha postrado en una situación de dependencia que siendo progresiva, hará que se haga más dependiente todavía, al punto que necesitaría de la asistencia de un tercero, para ese acto final; empero, lo requerido está penado en nuestro sistema penal, lo que podría ser suficientemente disuasivo para no poder acceder a esa ayuda, además que, ella misma no quisiera que nadie resulte afectado en sus derechos, con la comisión de un delito; por lo que solicita la inaplicación del delito, a efectos de acceder a esa ayuda, cuando así lo considere, pues ello también sería parte de su derecho.
179. En el desarrollo de esta sentencia, hemos, tomado posición respecto de estos fundamentos y concretamente, respecto de la muerte digna. Sostenemos así que, en efecto, la dignidad es un derecho fundamental de primerísimo orden, reconocido también en casi todos los sistemas jurídicos del mundo y que, puede anteponerse al derecho a la vida inclusive, si se considera que el derecho a la vida humana tiene límites, establecidos en la propia ley, mientras que la dignidad, es un derecho que no debería tener límites aceptables en el derecho; sin embargo, no es posible sostener que uno sea excluyente del otro, pues la vida biológica es base para el nacimiento del derecho a la dignidad, aun cuando la dignidad pudiera extenderse hasta más allá de su existencia biológica. Asimismo, consideramos que la dignidad, como derecho, se ha tomado principalmente desde la óptica de la razón, sin embargo, este derecho, es tan inherente al ser humano que son tan dignos aquellos que poseen la razón, como aquellos que la han visto afectada, por alguna discapacidad; fundamento que es recogido por la Convención de los derechos de las personas con discapacidad; no sin reconocer que la razón, es la medida o referencia del uso del derecho a la dignidad, la autonomía, la libertad y muchos otros derechos, pues solo en el momento que se es consciente de todo ello, puede el ser humano hacer uso total y efectivo de estos derechos, pero que debe promoverse el uso y defensa de la autonomía, también de las personas con

discapacidad. Precisamos que, en el caso de Ana Estrada, debe considerarse su dignidad y su derecho, más allá del uso que pueda tener de ella, esto es que, seguirá siendo digna para todo efecto en nuestra sociedad y el Estado, más allá de su discapacidad y aún de la eventual pérdida de su raciocinio. Pero, en la medida que, su razón, es el referente o medida de sus derechos, debe reconocerse también su autonomía y su autopercepción de su dignidad, pues la dignidad, si bien es inherente a la persona; desde el derecho y desde el respeto de la sociedad; es también un bien que debe ser percibido por la propia persona que, debe ser dirigido por ella misma para que realmente exista. Así, la discapacidad y el sufrimiento por causa de la enfermedad y la discapacidad puede afectar el derecho a la dignidad, pero solo en su faz de la autopercepción, más no en la faz externa; por consiguiente; debe existir un espacio de disposición de su titular, en uso de su libertad fáctica y jurídica. El Estado, en el caso del suicidio, si bien tiene el deber de protección del bien jurídico; vida, aun en contra de la voluntad de su titular, sin embargo, no puede perseguir a su propio titular, en caso afecte su propia vida, por una cuestión puramente práctica, si logró su cometido, de morir; pero tampoco lo hace, ante el intento fallido de suicidarse; no solo por una cuestión de política criminal, sino porque debe respetar en ese extremo la autonomía de la persona humana y porque no hay afectación directa de bienes de terceros. En el caso de la muerte asistida, existiendo una causal distinta al suicidio puro, que es el principio de solidaridad con el dolor ajeno en casos extremos, como el que nos ocupa, esa libertad fáctica pasa a ser un derecho que permite la limitación de esa obligación de protección del Estado, un límite también a su legitimidad para perseguir el delito y una obligación de viabilizar, dentro de un sistema de garantías y atención prestacional.

180. Así, esta judicatura ha considerado que, existe un derecho a una vida digna y consecuentemente a una muerte digna; sin embargo, no puede considerarse un derecho fundamental. El suicidio, no es un derecho, es más bien una libertad fáctica. La muerte digna, es un derecho, es evidente que puede derivarse del propio derecho a la dignidad; pero, siendo un derecho derivado, que asimismo su nacimiento está supeditado al nacimiento de la vida misma, que no es un bien jurídico absolutamente disponible, que configurado como lo ha expuesto por la propia demandante y como lo entiende esta judicatura, tiene límites intrínsecos y que en gran parte de los casos, el Estado está obligado a proteger este derecho, pero no a promoverlo; debe considerarse que el derecho a la muerte digna, sin ser un derecho fundamental, da lugar a que exista una excepción legítima, de no punibilidad, bajo ciertas condiciones, de la protección estatal de la vida.
181. Así, bajo el análisis del sub principio de **proporcionalidad strictu sensu**, la muerte digna, no es una eutanasia pura, no es un derecho fundamental, en la medida de otros derechos, como la propia dignidad, la libertad, la vida, entre otros que son esenciales, inviolables, reconocidos universalmente y consagrados en el caso de nuestra Constitución de forma expresa o que pueden configurarse por su esencialidad. Un derecho fundamental debe ser **protegido y promovido** por el Estado. La muerte digna es un derecho derivado de la dignidad; derivado a su vez de la fase interna de autopercepción de la persona humana, a partir del uso de su decisión autónoma, como tal debe ser protegida, pero **no podría ser promovida**, en tanto que podría afectar la libertad de ejercerla, cuanto por que se genera un conflicto con su deber de proteger la vida. El derecho a la dignidad, debe entenderse desde su faz de no ser víctima de tratos crueles e inhumanos y del uso de su libertad, en situaciones en que la libertad física



puede estar afectada por la enfermedad, incurable, degenerativa, progresiva, en situación terminal, e irreversible, como la concreta situación que devendría del agravamiento progresivo de la condición de la beneficiara de esta demanda, doña Ana Estrada Ugarte, situación que permitiría, considerar que la intervención del Estado mediante el tipo penal del artículo 112 del Código Penal es, en su caso, excesivo, no es proporcional al derecho que protege, pues afecta derechos fundamentales de esta persona, por lo que debería inaplicarse, siempre que sea el mismo Estado, el que garantice que no se suprimirá la obligación genérica de proteger la vida humana, por lo que deberá hacerse, siempre que se cumpla determinado protocolo para su determinación y ejecución.

182. Así, se tiene que el **sujeto activo** del delito de homicidio piadoso, regulado en el artículo 112° del Código Penal, es **cualquier persona** que mata a una persona, teniendo como móvil la compasión o piedad, de quien se lo solicita. Es preciso, empero, desagregar al sujeto activo, pues no es lo mismo que lo haga un familiar, que un tercero ajeno, un médico, ni que se haga en un contexto de eutanasia pura y menos de muerte digna. En el caso del médico que actúa en un contexto de ilegalidad, podría considerarse que la afectación es mayor, en tanto es garante de la salud y vida del sujeto activo/pasivo; el familiar podría tener intereses en conflicto y el tercero ajeno podría tener motivaciones distintas a la compasión.
183. Así, debe considerarse que, el acto realizado por cualquier persona, es ilegal, en tanto no garantiza la autenticidad y firmeza del pedido de la víctima, no se garantiza que exista un abuso, ni que se ejecute con un procedimiento no doloroso. De este modo, si el acto es ejecutado por *cualquier persona* la norma, aun cuando pudiera afectar el derecho de la persona enferma, podría seguir siendo constitucional, pues garantiza que no se abuse ni que exista un móvil egoísta.
184. Por el contrario; si se acredita, de manera previa y mediante un mecanismo o protocolo legal que garantice, la firmeza y autenticidad del pedido del sujeto activo/pasivo, debe considerarse que se acredita el derecho de este. Asimismo, si quien ejecuta actúa se ejecuta lo hace bajo la autoridad y control institucional y es además un profesional médico o un equipo médico, debe considerarse que se garantiza la ausencia de un móvil egoísta y la aplicación de la decisión de *muerte digna*, de manera que no sea dolorosa, (o que sea lo menos dolorosa y menos prolongada posible), a fin de que no afecte física ni psicológicamente, así como que se respete la dignidad del sujeto activo/pasivo y de su familia. En este último caso y solo en este caso, podría considerarse que la muerte digna es constitucional y por tanto, es procedente y fundada la inaplicación de la norma penal.

#### **Pretensiones subordinadas.**

185. La demandante ha solicitado en el punto "C" de sus pretensiones que, se ordene al MINSA y EsSalud, respetar su decisión de poner fin a su vida a través del procedimiento técnico de la eutanasia; mediante la acción de un médico de suministrar de manera directa (oral o intravenosa), de un fármaco destinado poner fin a su vida, u otra intervención médica destinada a tal fin. En consecuencia se disponga a EsSalud, conformar de manera inmediata una Junta Médica interdisciplinaria que deberá iniciar sus funciones dentro de los 7 días siguientes de consentida la resolución judicial, para:
  - a) La elaboración de un plan que se aplicará en la fecha que la Señora Ana Estrada decida el cumplimiento de su muerte en condiciones dignas, a través de la eutanasia; lo que implica el tipo de procedimiento, el proceso de acompañamiento a la paciente y a su



familia, antes y después del acto final, b) Un protocolo de ejecución del procedimiento de ejecución propiamente dicho que especifique los aspectos asistenciales y técnicos de la decisión tomada y la designación de los profesionales médicos que se encargaran de la ejecución de la eutanasia, c) Brindar condiciones administrativas, prestacionales y sanitarias para el ejercicio del mismo acto.

Este plan y protocolo, deberá ser aprobado por otra Comisión Interdisciplinaria del MINSA.

Respecto de estos puntos, habiéndose considerado que el procedimiento de Muerte digna, es un derecho; genera una excepción legítima, bajo ciertas condiciones, de la protección estatal de la vida y que el artículo 112 del Código Penal, en efecto, afecta derechos fundamentales, tal como está fundamentado; en consecuencia, es razonable que se estime la pretensión. Asimismo, se tiene presente que EsSalud es la institución que está obligada a otorgar el servicio prestacional de salud a la asegurada Ana Estrada Ugarte, cumple con los requisitos de **institucionalidad** necesarios para excluir la posibilidad de un móvil egoísta y puede conformar médicos que cumplan tal finalidad. Asimismo, debe considerarse que, si bien la institución puede designar médicos para actos médicos comunes, siendo este uno de carácter especial, es preciso que la aceptación del médico o médicos, no tenga el carácter obligatorio, que los nombres de los mismos sean reservados, tanto de quienes lo acepten como de quienes lo rechacen, salvo que los propios médicos que decidan aceptar lo autoricen.

Asimismo, se tiene claro que, el Ministerio de Salud es el órgano estatal que tiene a su cargo la protección de la salud y la vida de los ciudadanos, así como de las políticas generales; por esta razón, es la instancia que dirige, aprueba o elabora directivas, políticas y planes sectoriales y específicos; como así lo ha señalado la Procuraduría, por lo que es esta la institución que debe aprobar el plan y protocolo de cumplimiento de los derechos de la ciudadana Ana Estrada Ugarte. La Procuraduría ha señalado, sin embargo que, no existiendo una ley que señale la legalidad del procedimiento de eutanasia, no podría elaborar planes, directivas u otros documentos; empero, esta judicatura ha sustentado que, de acuerdo a la interpretación de la Constitución y demás derechos fundamentales invocados, existe la necesidad de inaplicación excepcional del artículo 112° del Código Penal, para que no se afecten derechos fundamentales de la ciudadana y se cumpla con su derecho en particular y, que existe el derecho de la misma a que pueda ejercer este acto en uso de su autonomía; en consecuencia, tanto el Ministerio de Salud, como EsSalud, están obligadas a cumplir con sus propios fines y con el derecho de los ciudadanos y sus pacientes, siendo que es elemento central del derecho a la dignidad, el no ser sometido a tratos crueles e inhumanos, aspecto que ha sido acogido en esta sentencia, para interpretar la existencia tanto del derecho de la ciudadana, como la necesidad de su cumplimiento por medio de sus instituciones.

Por estos fundamentos, el 11° Juzgado Constitucional de Lima, con sub especialidad en asuntos tributarios, aduaneros e Indecopi; con las facultades conferidas en la Constitución Política del Perú, RESUELVE:

Declarar **FUNDADA EN PARTE LA DEMANDA** interpuesta por la Defensoría del Pueblo, en beneficio de doña Ana Estrada Ugarte, contra el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud del Perú, EsSalud, al considerarse afectados los derechos a la dignidad, autonomía, libre desarrollo de su personalidad y de

la amenaza de no sufrir tratos crueles e inhumanos. En consecuencia, consentida que sea la sentencia; se dispone que:

1. Se inaplique el artículo 112° del Código Penal vigente, para el caso de doña Ana Estrada Ugarte; por lo que los sujetos activos, no podrán ser procesados, siempre que los actos tendientes a su muerte en condiciones dignas, se practiquen de manera institucional y sujeta al control de su legalidad, en el tiempo y oportunidad que lo especifique; en tanto ella, no puede hacerlo por sí misma
2. Se ordene al Ministerio de Salud y a EsSalud, a) respetar la decisión de doña Ana Estrada Ugarte, de poner fin a su vida a través del procedimiento técnico de la eutanasia; mediante la acción de un médico de suministrar de manera directa (oral o intravenosa), un fármaco destinado a poner fin a su vida, u otra intervención médica destinada a tal fin; b) Ambas instituciones independientemente, deberán conformar sendas Comisiones Médicas interdisciplinarias, con reserva de la identidad de los médicos y con respeto de su objeción de conciencia, si fuere el caso, en un plazo de 07 días; precisándose que; EsSalud deberá formar dos Comisiones, siendo que la primera tendrá la finalidad de 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 y otra Comisión que cumpla con practicar la eutanasia propiamente dicha. El Ministerio de Salud formará una Comisión para que apruebe el plan que especifique los aspectos asistenciales y técnicos, elaborados por la Comisión de EsSalud.
3. EsSalud deberá brindar todas las condiciones administrativas, prestacionales y sanitarias para el ejercicio del derecho a la muerte en condiciones dignas de la Sra. Ana Estrada Ugarte a través del procedimiento de la eutanasia, lo que deberá ejecutarse dentro de los diez días hábiles contados a partir del momento o fecha en que ella manifieste su voluntad de poner fin a su vida.
4. La Comisión Médica Interdisciplinaria de EsSalud, que elabore el plan y el protocolo, deberá presentar con su informe, en el plazo de 30 días después de su formalización, ante la Comisión Médica del Ministerio de Salud, la que procederá a su aprobación, en el plazo de 15 días. En caso de desaprobación, deberá otorgar un plazo adicional de 15 días y cumplido que sea el plazo, volverá a someterse a revisión de la Comisión del Ministerio de Salud. En caso de no satisfacer el segundo informe, solo podrá integrarla, o corregirla, pero no podrá volver a desaprobala ni anularla. Con lo resuelto por la Comisión del Ministerio de Salud, deberá informarse al Juzgado de su cumplimiento.
5. Se declara IMPROCEDENTE, la pretensión de que se ordene al Ministerio de Salud que cumpla con emitir una Directiva que regule el procedimiento médico para la aplicación de la eutanasia para situaciones similares a las de la Sra. Ana Estrada Ugarte, del derecho fundamental a la muerte en condiciones dignas y derechos conexos.
6. Notifíquese.