

Argumentos contra el derecho a la eutanasia en pacientes con estado de salud terminal en el Perú

Edward Ronald Pandal Campos^{1*}, Gerardo Francisco Ludeña González¹, Nilton Isaias Cueva Quezada¹,
Duval Pandal Campos¹

¹ Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú.

*Autor para correspondencia: Edward Ronald Pandal Campos, epandalc@ucvvirtual.edu.pe

(Recibido: 06-11-2023. Publicado: 05-12-2023.)

DOI: 10.59427/rcli/2023/v23cs.3029-3038

Resumen

En el presente artículo, el autor, mediante la aplicación de un enfoque cualitativo, planteó los argumentos contrarios a la Eutanasia, sustentados por teóricos y juristas, quienes tienen una posición dogmática y jurídica distinta, fundamentando que la Eutanasia no se relaciona con el fundamento a la dignidad, para el caso de las personas que padecen enfermedades terminales insufribles, relevando el rol fundamental del Estado, donde es garante de la vida de las personas desde un principio hasta el fin, por lo tanto debe promover políticas de salud, que garanticen la vida de las personas, descartando categóricamente el derecho a una muerte digna, sin dolor ni sufrimiento.

Palabras claves: Dignidad, Derecho a la Vida, Eutanasia, Enfermedad terminal.

Abstract

In this article, the author, through the application of a qualitative approach, raised the arguments against Euthanasia, supported by theorists and jurists, who have a different dogmatic and legal position, arguing that Euthanasia is not related to the foundation a dignity, in the case of people who suffer from unbearable terminal illnesses, highlighting the fundamental role of the State, where it is the guarantor of people's lives from beginning to end, therefore it must promote health policies that guarantee people's lives, categorically ruling out the right to a dignified death, without pain or suffering.

Keywords: Dignity, Right to Life, Euthanasia, Terminal Illness.

1. Introducción

A la fecha, tiene bastante discusión el tema de la Eutanasia. Un derecho fundamental es el Derecho a la Vida, en contraposición a esta corriente, existe mucha discusión en el fenómeno de la Eutanasia, cuya aprobación a nivel constitucional, esta referenciado en países como España, Colombia, Países Bajos, Bélgica, Canadá, Luxemburgo y Nueva Zelanda; sin embargo en el caso peruano, existe una discusión a la fecha por ideologías conservadoras de su sociedad e instituciones, y la prohibición normativa en el código penal, cuyo propósito se orienta por contradecir la Eutanasia, orientándose en su gran mayoría por preservar la vida del paciente en estado terminal, sobre el particular hubieron propuestas de que la dignidad está relacionada o tiene mucho que ver con el Derecho a la Eutanasia (Pandal, 2023), toda vez que propone una muerte digna en pacientes terminales; es innegable la existencia de este fenómeno social denominado Eutanasia en civilizaciones occidentales antiguas como Grecia y Roma, así como civilizaciones de la edad media, moderna y contemporánea, donde, ha quedado evidenciado que, la Eutanasia, se relaciona con el fundamento de la dignidad, se materializa con la muerte digna, evitando el padecimiento y dolor por parte de enfermos en estado terminal, porque la Eutanasia, se sostiene para evitar el dolor, siendo necesario fundamentarla dogmáticamente su legalización, porque el Estado siempre debe ser garante del sistema de salud.

El trabajo de investigación, tuvo el objetivo, de analizar, los argumentos contra el derecho a la eutanasia en pacientes con estado de salud terminal en el Perú, bajo este contexto, corresponde analizar las principales teorías que se anteponen, a fin de dar sustento a este estudio, sobre la legalización de la eutanasia, quienes abogan por el castigo de esta práctica médica; situación que nos exige demostrar la inconsistencia de sus argumentos; también analizaremos un estudio del caso Ana Estrada Ugarte, en favor de la Eutanasia (Expediente N° 00573-2020-0-1801-JR-DC-11).

2. Metodología

Para el desarrollo de la presente artículo científico, se tuvo en consideración la aplicación del enfoque cualitativo, la misma que se sustenta, refiere Hernández, en la recolección de datos por parte del investigador, donde los datos serán revisados a profundidad, siendo holística y hermenéutica, así como flexible y de una gran fortaleza interpretativa; en este tipo de investigaciones cualitativas, las hipótesis son generadas, no requiriéndose ser probadas, en esta ruta metodológica.

El tipo de investigación que se aplicó es la investigación básica, o también denominada teórica o investigación pura, cuya particularidad es la encuadrarse en los fundamentos teóricos. Baena (2017), refiere que, este tipo de investigación es propicia sobre todo para el campo social, porque nos permite entender y comprender las leyes y teorías, situación que nos permitió predecir; el nivel que se empleó en el presente artículo, corresponde al nivel descriptivo e interpretativo, al respecto (Hernández et al. 2019) sostiene que, mediante el nivel descriptivo, realizaremos la definición de las categorías y la medición de los conceptos, en el momento de argumentar y detallar los fenómenos. El presente artículo, comprendió el análisis de la realidad Jurídica contra los argumentos que pretenden legalizar la eutanasia, como un derecho fundamental en pacientes con enfermedad incurable en el Perú.

Como escenario de estudio para la investigación del presente artículo, se orientó al espacio geográfico de la realidad jurídica y normativa del código penal, sobre la penalización de la Eutanasia, y los argumentos, que fortalecen esta norma, por ser lesivos al derecho a la vida, como un derecho natural, teniendo presente como ámbito temporal los años 2021-2022, para lo cual se investigó la jurisprudencia del poder judicial, análisis del caso Ana Estrada y autores que argumentan teorías contrarias a la eutanasia, fortaleciendo la argumentación pro cuidados paliativos.

Para el presente artículo, se empleó como técnica, el análisis de documentos, artículos científicos de la revista scielo, normas penales y jurisprudencia; utilizando fichas de análisis referidos a la temática, tomando en consideración los enfoques de la doctrina tanto nacional como extranjera, la normatividad vigente, la jurisprudencia y toda la teoría respectiva a la argumentación contraria a la eutanasia.

La presente investigación, se realizó teniendo en consideración el enfoque cualitativo y un diseño temático fenomenográfico, procedimientos metodológicos, que nos permitieron dar respuestas a los objetivos planteados; de la misma manera para la consolidación de la información sobre el tema de investigación, se tuvo en consideración la estructuración en forma ordenada y metodológica, de acuerdo a lo establecido en las normas y técnicas, teniendo en consideración previamente la definición del problema planteado, el cual se constituyó como el eje principal que guio la investigación, de valiosa utilidad para elaborar la discusión y las conclusiones.

En cuanto a la rigurosidad científica del artículo, se tuvo en cuenta las variables como credibilidad, honestidad, confiabilidad y validez, énfasis en el empleo del método hermenéutico para el análisis de los textos, normas y jurisprudencia. La metodología aplicada nos indicó la ruta a seguir, la misma que nos permitió conocer una problemática, para luego de analizarla metodológicamente llegando a las conclusiones de carácter general.

Se empleó el método híbrido, inductivo – abductivo, según refiere Abreu (2014), el método inductivo, propicia un razonamiento de lo simple, específico hacia lo general, mediante el análisis y la observación, que permitió establecer conclusiones valiosas para la investigación. Por otro lado, se tuvo especial consideración para la materialización del presente artículo, la aplicación del método descriptivo, como señala Abreu (2014), este método permite una descripción narrativa, buscando el conocimiento originario de la realidad, por intermedio del análisis directo de la fuente de información, para lograr los objetivos determinados.

Conforme a las características de la investigación se consideró los criterios de la Ética que son inequívocos, fundamentalmente, evitar el plagio, respetando la propiedad intelectual,

3. Resultados y discusión

A la fecha, tiene bastante discusión el tema de la Eutanasia. Un derecho fundamental es el Derecho a la Vida, en contraposición a esta corriente, existe mucha discusión en el fenómeno de la Eutanasia, cuya aprobación a nivel constitucional, esta referenciado en países como España, Colombia, Países Bajos, Bélgica, Canadá, Luxemburgo y Nueva Zelanda; sin embargo en el caso peruano, existe una discusión a la fecha por ideologías conservadoras de su sociedad e instituciones, y la prohibición normativa en el código penal, cuyo propósito se orienta por contradecir la Eutanasia, orientándose en su gran mayoría por preservar la vida del paciente en estado terminal.

Existen propuestas de que la dignidad está relacionada o tiene mucho que ver con el Derecho a la Eutanasia, toda vez que propone una muerte digna en pacientes terminales; es innegable la existencia de este fenómeno social denominado Eutanasia en civilizaciones occidentales antiguas como Grecia y Roma, así como civilizaciones de la edad media, moderna y contemporánea, donde, ha quedado evidenciado que, la Eutanasia, se relaciona con el fundamento de la dignidad, se materializa con la muerte digna, evitando el padecimiento y dolor por parte de enfermos en estado terminal, porque la Eutanasia, se sostiene para evitar el dolor, siendo necesario fundamentarla dogmáticamente su legalización, porque el Estado siempre debe ser garante del sistema de salud. El trabajo de investigación, en esencia, busco, contradecir los argumentos sobre el derecho a la eutanasia en pacientes con estado de salud terminal en el Perú, bajo este contexto, corresponde determinar las principales teorías que se anteponen, a fin de dar sustento a los conceptos contra la legalización de la eutanasia, teorías que abogan por el castigo de esta práctica médica contra el derecho a la vida, se enfatizó los fundamentos del caso Ana Estrada Ugarte, en favor de la Eutanasia (Expediente N° 00573-2020-0-1801-JR-DC-11), con el fin de contradecirlos.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2023) y la Asociación Médica Mundial, definen a la Eutanasia como aquel acto que, de manera voluntaria, una persona pone fin a su vida, ya sea por petición de esta o de algún familiar, concepto, de carácter universal, cuyo enfoque resalta la autonomía y voluntad de la persona de disponer su vida, cuyo objeto es poner fin al sufrimiento y dolor, por causa de enfermedades terminales. Peces (2007), la Dignidad, es fundamento, que encarna valores, principios y los derechos del pensamiento jurídico, constituyéndose como principio rector de la legislación; en la doctrina y la Jurisprudencia Peruana; es considerada como un paradigma en el campo jurídico y político en la era moderna, integrando cuatro grandes valores como son la igualdad, la solidaridad, la seguridad jurídica y fundamentalmente la libertad, este paradigma para su cristalización en la vida de la sociedad, deben fundamentarse en estos cuatro grandes valores que la integran, ocupando un lugar privilegiado en importancia la libertad, complementada por la solidad y la igualdad en el marco de la seguridad jurídica. La Constitución Política vigente CPP (1993), como la norma suprema, establece en su artículo primero, “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado”, y en su artículo segundo, inciso 2, establece que toda persona tiene derecho: A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar”. Bajo este marco normativo, las acciones de la sociedad y el Estado están orientadas a velar por el respeto y la dignidad de la persona humana, dignidad humana que es el fundamento de la ética pública, como paradigma político y jurídico del Estado Peruano.

Siendo, la dignidad humana el fin supremo de los valores políticos y jurídicos de la ética pública, y de los principios y derechos que de ellos derivan; el Estado tiene la obligación de garantizar esta vida digna, como es el caso de las personas con enfermedades oncológicas, terminales y degenerativas, que padecen sufrimiento y dolor. En nuestro país, se penaliza la Eutanasia, tal como se encuentra tipificada en el artículo 112 del Código Penal CP (1991) donde se establece sobre el homicidio piadoso, 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, y por otro lado el Artículo 113, establece, que el que instiga a otro al suicidio o lo ayuda a cometerlo, será reprimido, si el suicidio se ha consumado o intentado, con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años”. Zurriarán (2017) La Eutanasia es contraria a los fundamentos de la dignidad, en virtud a los siguientes troncales temáticos:

a) La dignidad del ser humano que sufre, enferma, reclama una acción, una relación determinada, una actitud de respeto, pues dicha dignidad no disminuye, ni se pierde por el hecho de enfermar. La actitud de respeto se traduce en una acción positiva sobre el otro, una actitud de ayuda y de cuidado, al respecto la actitud de respeto por la persona que sufre una enfermedad, debe ser ponderada y manifiesta mediante la solidaridad y asistencia permanente, la misma que debe ser complementada con los cuidados paliativos, a fin que la persona alivie sus dolores y culmine su proceso de dolor con una muerte natural.

b) El cuidado como hábito social y personal se traduce en una solidaridad con el ser humano frágil; y la solicitud por la fragilidad humana indica el respeto por la vida humana en cualquier circunstancia y por su dignidad, esta fragilidad, concordamos con el autor, ya que en el proceso de la enfermedad, la persona requiere de esa solidaridad, por lo cual el Estado debe implementar los mecanismos que permitan una asistencia eficiente y eficaz contra el dolor y el sufrimiento, sin llegar al encarnizamiento terapéutico.

c) La vida del ser humano es inviolable per se y no puede ser entendida con grados de mayor o menor calidad que produzcan un déficit en su dignidad o entrar en el juego de las ponderaciones. La vida del ser humano no se pondera ni se valora, sino que se acepta y se respeta; es obvio que el derecho a la vida, es el derecho fundante de los demás derechos fundamentales, sin su existencia, no se plasmarían el resto de derechos, el derecho a la vida es irrenunciable y no negociable, bajo la figura de la autonomía de la voluntad.

d) La vida humana es el sustrato de los derechos. El derecho a la vida deriva directamente de la dignidad de la persona, y todos los seres humanos, por enfermos que estén, ni dejan de ser humanos, ni pierden su dignidad de persona, por lo que la esencia de la existencia es el ser humano con su derecho a la vida inherente en su naturaleza, sintetizándose este concepto, que el derecho a la vida es un concepto absoluto é irrenunciable, por más que la misma se encuentre en una situación de dolor y sufrimiento, teniendo como aplacamiento los cuidados paliativos, para aliviarlos.

Mateus (2017), refiere que la Eutanasia es contraria a los fundamentos de la dignidad, en virtud a los siguientes troncales temáticos. a) La eutanasia desde la religión católica, Dios, como un ser supremo, dio la vida y solo él puede disponer de ella, en la creencia religiosa el suicidio está considerado uno de los más grandes pecados, b) si se quisiera evitar la muerte como un hecho natural, se dejaría de ser persona, c) La muerte nos sitúa en la realidad de lo que constitutivamente somos: seres limitados, finitos, débiles y frágiles. La enfermedad y la muerte son signos evidentes de esta vulnerabilidad, en este sentido, se advierte que para todo ser vivo es tan natural nacer como morir.

Harari (2017) La Eutanasia no será un problema, debido al desarrollo de la ciencia, en virtud a los siguientes troncales temáticos:

a) La muerte es solo un problema técnico, la reducción de la mortalidad por el hambre, las guerras y la enfermedad, se logrará, gracias a la tecnología, incluyendo nuevas temáticas como superar la vejez e incluso la muerte, logrando la felicidad del ser humano, la tecnología, será el artífice, para superar temas de enfermedades terminales, degenerativas y oncológicas que generan sufrimiento y dolor en la persona, en un estado de indignidad; resalta que el rápido avance de la biotecnología, permitirá que los cuidados paliativos, sean efectivos, para la etapa final de la existencia de la persona.

b) Cuestiono el sentido y funcionalidad del humanismo, argumentando que el sueño humanista tiene en sí su propia destrucción; resaltando la inteligencia artificial como elemento clave de esta nueva era, en ella, reconoce que existe un enigma entre la actividad del cerebro y la existencia de la conciencia, enigma, que todavía la ciencia no la resolvió, y que probablemente los cambios que se realicen en la tecnología, transformarán este enigma.

c) El sueño humanista tiene en sí su propia destrucción; resaltando la inteligencia artificial como elemento clave de esta nueva era, donde reconoce que existe un enigma entre la actividad del cerebro y la existencia de la conciencia, que todavía la ciencia no la resolvió, y que probablemente los cambios que se realicen en la tecnología, transformarán este enigma; el autor hace un análisis futurista, respecto al avance de la ciencia, describiendo escenarios probables, basados en el desarrollo de la ciencia y tecnología; al respecto contradice la esencia de la naturaleza del ser humano, ya que mediante la ciencia cuestiona la inteligencia del ser humano y la conciencia, situación muy contraria, al sentido humanista en sí del ser humano, que tiene un enfoque de valores y principios basados en su conciencia, con la firme creencia que existe la creencia y fe religiosa de un ser supremo y la inmortalidad del alma, sustentados en el principio de causalidad, que la ciencia no puede dar respuesta certera; enfoque científico del autor que no considera el valor de lo subjetivo, que es la fuente de los derechos y el fundamento de la dignidad.

d) El enfoque, es netamente materialista, donde se ve al ser humano como un conjunto integrado por átomos y moléculas, de los cuales se forman las neuronas, y en donde el comportamiento humano es el resultante de ese conjunto de partículas y energías, carente de alma, en esta visión, todo misterio del ser humano, tiene que ser demostrado, en la medida que no sea demostrado, no existe, incluso refiriéndose al entorno cultural económico

y social, creado por el hombre para su convivencia, como una ficción, Harari, es contrario a la Eutanasia y su relación con la dignidad, ya que cuestiona en sí los valores y principios, que son producto de la conciencia y razonamiento (inteligencia) de las personas, que son a la vista perceptibles, las mismas que permiten la coexistencia de las personas, en donde sus leyes y derechos de las personas se fundamentan, y casualmente tiene como principio fundante la dignidad. Según el expediente N° 00573-2020-0-1801-JR-DC-11, en el caso de Ana Estrada Terrones, la sala de Derecho Constitucional y Social Permanente de la Corte Suprema, en el expediente de consulta N° 14442 de fecha 22 de Julio del 2,022, ratifica la sentencia N° 6 de fecha 22 de Febrero del 2,021, que emitió el Décimo Primer Juzgado Constitucional, declarando procedente la acción de amparo, disponiendo: Inaplicancia del artículo 112° del Código Penal vigente, para el caso de doña Ana Estrada Ugarte, ordenando al Ministerio de Salud y a EsSalud, respetar la decisión de doña Ana Estrada Ugarte, de poner fin a su vida a través del procedimiento técnico de la eutanasia; por otro lado, 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. Los fundamentos del Décimo Juzgado Constitucional, los plantea, en función a los siguientes troncales temáticos.

Respecto al Test de Proporcionalidad, 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; en 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. Respecto al sub principio de Idoneidad, 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, se precisa 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.

La dignidad, la libertad, la vida humana y demás derechos fundamentales, si bien tienen un portador o titular, esa titularidad no es exclusiva. Respecto a los 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. 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. Lo que conlleva a un análisis con respecto a la despenalización del homicidio piadoso, 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.

Discusión del caso, la dignidad es un derecho fundamental de primerísimo orden, reconocido también en casi todos los sistemas jurídicos del mundo y que, no puede anteponerse al derecho a la vida, la dignidad como un derecho fundamental de primerísimo orden, es reconocida y valorada en casi todos los sistemas jurídicos del mundo, pero no puede anteponerse al derecho a la vida, ya que el derecho a la vida humana, es un derecho que no debería tener límites por ser fundante de los demás derechos fundamentales, la misma que debe estar respaldada por la dignidad, 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. Si bien es cierto que, el derecho a la dignidad, para el caso de Ana Estrada, fue entendida desde la perspectiva, 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 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 es legal su inaplicación para el caso específico, siempre que sea el mismo Estado, el que garantice que no se suprimirá la obligación genérica de proteger la vida humana, contradecimos categóricamente, esta decisión del juzgado constitucional, toda vez, que el derecho a la vida es irrenunciable, y es un derecho natural con el que el ser humano nace, la muerte es parte del proceso de existencia del ser humano, sea cual fuese su condición con el que llegue a esta etapa del proceso propio de la vida, para garantizar, existen los cuidados paliativos como una vía segura y eficaz, donde se garantiza la indisponibilidad de la vida, siendo el Estado garante de la misma y no promotora de su violación, bajo la figura garantista de la libre autodeterminación y del derecho a la dignidad.

Laucirica (2022) todo paciente en situación terminal, es aquella que ineludiblemente fallecerá en un periodo corto de tiempo, sea por causa de enfermedad grave o por alguna lesión de gravedad con un diagnóstico cierto, situación que advierte su incurabilidad por no tener tratamiento, se puede manifestar a cualquier edad; la enfermedad crónica no transmisible, que se encuentra en cuidados curativos, puede pasar a cuidados paliativos de manera imperceptible, como por ejemplo en enfermedades pulmonares obstructivas (EPOC), insuficiencia renal crónica (IRC), el cáncer, la esclerosis lateral amiotrófica (ELA). La calidad de vida del paciente obedece fundamentalmente a la satisfacción de sus necesidades, así como la calidad de la interacción que se dé entre el personal de salud con los cuidadores del paciente, calidad, determinada por cuatro factores: las relaciones interpersonales del paciente, sus características personales, características de la propia enfermedad y el factor socio económico.

Existe, un control irregular, en el proceso de cuidados curativos o en la etapa de los cuidados paliativos, estas evidencias también se dan en las expectativas insatisfechas de los familiares, la inadecuada comunicación entre los familiares y los médicos, donde la mayoría de los médicos no están capacitados para proporcionar un cuidado apropiado que implique la paliación a los pacientes graves. Los cuidados paliativos en la etapa final de la vida de los pacientes graves, es heterogéneo, teniendo limitantes como la edad, días de estancia, diagnóstico médico, factores religiosos, geográficos y étnicos; es todo un reto de crear toda una nueva estructura para hacer frente a este problema, como es la formación de nuevos profesionales en la atención de pacientes con enfermedad grave, organizados en equipos multidisciplinarios de cuidados paliativos.

Souza (2021), sobre las estrategias utilizadas para minimizar las necesidades de confort de los pacientes en cuidados paliativos, utilizó el software interface IRAMUTEQ, logrando identificar 8,109 artículos, de los cuales por el criterio de exclusión é inclusión, analizó dieciséis (16) artículos, logrando establecer como síntesis del estudio, que las estrategias principales para reducir las necesidades de confort en los pacientes con cuidados paliativos, son las estrategias de apoyo del equipo familiar, del equipo social, el contacto físico con el paciente, la comunicación, el cariño, el conocimiento, la gentileza, el alivio del dolor, el baño, la musico terapia, contacto con el ambiente natural, los juegos, la espiritualidad, el contacto con otras personas y la radio terapia. Queda demostrado, que aquellos tratamientos, que aparentemente son triviales, y que no demandan mucha complejidad tecnológica, influyen sustancialmente en el bienestar y confort de los pacientes que están con tratamiento de cuidados paliativos, requiriéndose fundamentalmente fortalecer la aplicación de estas estrategias, que demandan mayor intervención en el campo espiritual, social, sicológico y lo físico, así como la capacitación del personal profesional en el cuidado de manera integral del paciente.

Fascioli (2016), En la etapa terminal del paciente, es necesario comprender la dimensión ético filosófica, como una instancia del reconocimiento del otro, en los cuidados paliativos que se le administra al paciente en la etapa final de su vida, este reconocimiento, se plasma mediante tres (03) esferas básicas de reconocimiento intersubjetivo, relacionadas a las condiciones de la dignidad.

En la primera esfera básica, el reconocimiento que necesita todo ser humano para a partir de ahí construir su integridad, se sustenta en el amor, como es el caso del amor en la familia, que se traduce en el cuidado y bienestar del otro en las necesidades individuales; la segunda forma o esfera básica, se da en las relaciones jurídicas dentro de la comunidad como parte integrante, donde nos reconocemos que somos iguales y libres bajo el marco normativo de convivencia, y por último una tercera forma o esfera básica, es el reconocimiento mediante la solidaridad o la valoración social, por la auto realización de la personalidad, de la identidad particular, permitiendo construir la auto estima, que es reconocida por la comunidad; entender de esta manera la construcción integral, lleva a comprendernos y comprender a los demás, que no somos un ente aislado, si no muy por el contrario somos sujetos que nos construimos en relación al reconocimiento mutuo con los demás, construcción que debe plasmarse en la asistencia recíproca, particularmente cuando la persona se encuentra con enfermedad grave en cuidados paliativos.

De Antueno (2018), En uno de los hospitales de cuidados paliativos de Buenos Aires en Argentina, donde se realizó el estudio, se logró una significativa evidencia de disminución del sufrimiento en pacientes, desde el inicio de la atención ofrecida por el equipo de cuidados paliativos, del mismo modo, se logró comprobar, que los cuidados paliativos, cuando se practican con las competencias adecuadas, resultaron ser la respuesta ética y clínica para aliviar el sufrimiento, constituyéndose en la alternativa válida frente a la Eutanasia.

De Oliveira (2019), Se realizó una investigación cualitativa, con profesionales de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital público del sistema único de salud (SUS), en la ciudad de Curitiba, Paraná de Brasil, este establecimiento cuenta con 222 camas de internamiento, de los cuales 30 son destinadas a UCI de adultos, 20 camas para UCI general, y 10 camas para UCI clínico quirúrgica, dicha instalación, se encuentra asistida por un equipo multidisciplinario conformada por 37 profesionales, que participaron en la investigación, habiendo firmado el consentimiento informado, para brindar la información pertinente, este grupo sobre el que se investigó, estuvo compuesto por técnicos en enfermería, enfermeros, fisioterapeutas, psicóloga, trabajadores sociales y médicos, de la investigación realizada. Se concluyó que el estudio resultó ser complejo, ya que se presentaron dos enfoques respecto al tratamiento de pacientes enfermos en UCI, por un lado se da el concepto de las acciones de cuidado

intensivo, con aplicación de tecnología avanzada para salvar la vida y el otro enfoque el cuidado paliativo para cuidar y mantener la vida con calidad, determinándose la importancia de establecer criterios para el cuidado de los pacientes con soporte vital y la gran importancia que revisten los cuidados paliativos por acciones sistémicas del equipo multidisciplinario en sus diversas dimensiones.

Riveros (2017), Existen textos, que avalan la consideración de los cuidados paliativos como un derecho humano derivado de los derechos a la vida y la salud, no existe de manera objetiva y específica un instrumento del derecho internacional de los derechos humanos, que trate sobre el tema del alivio del dolor o este referido a los cuidados paliativos, sin embargo existen derechos y atribuciones generales en la esfera de las Naciones Unidas, las mismas que analizadas de manera integral generan un marco de referencia normativo; el derecho a la salud, es un derivado del derecho a la vida establecido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el derecho de la persona a no ser torturado, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, se encuentra establecido en el artículo 5 de la misma norma supra nacional. El protocolo adicional de la convención americana sobre derechos humanos, Declaración de Lisboa, sobre la dignidad, realiza particular énfasis a la carta de Praga, que resalta las políticas sanitarias y el acceso a las medicinas.

Gómez (2014), Los cuidados paliativos epistemológicamente han existido desde las épocas primigenias, habiendo evolucionado hasta la actualidad, cuya demanda se incrementó por efecto de los cambios socio demográficos, manteniéndose su objetivo latente de beneficiar al paciente y a sus familiares, igualmente, la legislación al respecto es numerosa y que va en incremento, principalmente en las entidades europeas, donde la bioética sirve para la resolución de problemas relacionados al campo de la sanidad, siguiendo el modelo de Beauchamp y Childres, basados en los principios de la beneficencia, justicia, no maleficencia y autonomía, para analizar situaciones complejas.

Busso (2021), La dignidad, en el artículo 11 de la Convención Americana de Derechos Humanos, ha sido aplicada o considerada como el fundamento de derechos y como un derecho en sí mismo, donde explícitamente se consagra el derecho al reconocimiento de la dignidad, pero si su reconocimiento se hubiera dado en el preámbulo o el artículo 3, su rol de principio fundante de los demás derechos, hubiera quedado más definido, pero no sucedió así; los artículos 5 y 6 de la Convención Americana de Derechos Humanos, reconoce la dignidad de las personas, donde el derecho a la dignidad según la jurisprudencia relevante del tribunal, no tiene un objeto bien definido y claro, muy por el contrario es muy amplio y con una conceptualización generalizada, de esta manera no permite definirse la dignidad como fundamento de los derechos o la dignidad como un derecho en sí, ya que fue empleada recurrentemente de ambas formas, sin haberse definido hasta la fecha.

(García, 2021), El final de una vida enferma, ineludiblemente es la muerte, pero afrontarlas se requiere de necesidades humanas, que la medicina ni la ciencia los van a proporcionar, siendo insuficientes en su finalidad, en esta interrogante o espiral de deshumanización en la que se encuentra en la actualidad la sociedad moderna, surge como alternativa para humanizar la muerte en personas enfermas, los cuidados paliativos; la Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza los cuidados paliativos, como un enfoque que tiene como propósito, mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad con pronóstico de vida corta, así como la de sus familiares, mediante la aplicación de estrategias como la prevención, la identificación temprana y tratamiento para el alivio del dolor, y algunos otros problemas de índole físico.

La aplicación de los cuidados paliativos, confirman el interés por promocionar la vida, considerando la muerte como un proceso natural, proceso que no tiene la más mínima voluntad de prolongar la vida o propiciar la muerte, muy por el contrario que se da en el momento que su proceso natural lo defina; son los cuidados paliativos, los que propician el sustento fundamental para que el paciente pueda sobrellevar la enfermedad lo más activo posible y también los familiares puedan adaptarse y convivir con el problema, deben ser aplicados en forma rápida conjuntamente con el tratamiento que se inicie al paciente; permitir la aplicación de los cuidados paliativos, es reubicar en el sitio propicio la muerte en los hospitales, contribuyendo a ampliar la medicina terapéutica a un cambio paradigmático de enfrentar la muerte de manera más humanizada y menos tecnicada, donde la muerte no debe ser un formulismo médico, si no por el contrario más humanizado, por lo que los cuidados paliativos son la alternativa viable.

Cisternas (2021), La denominación epistemológica de los cuidados paliativos, comienza a nombrarse por el siglo XX, definiéndose normativamente a nivel internacional en la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, normativa que vincula a los pacientes con enfermedad incurable, los mismos que mediante la aplicación de los cuidados paliativos disminuyan su sufrimiento, mejorando su calidad de vida y la de su entorno, donde un equipo integral interdisciplinar sustente la vida del paciente en su proceso final hasta la muerte.

Los Estados están llamados y obligados a implementar una institución de cuidados paliativos con tratamientos, medicamentos y atención multidisciplinario a la persona enferma, por otro lado se deben promover políticas públicas y la legislación pertinente que contemple los cuidados paliativos, mediante una organización instituida

multidisciplinariamente, la misma que, debe constituirse como un derecho para todas las personas con enfermedad conducente a la muerte, constituyéndose como política pública de obligatorio cumplimiento por parte de los estados.

Bonilla (2020), Las personas mayores de 60 años en Latino América y el Caribe, son más de 100 millones, de una población de 600 millones de habitantes, del cual en muertes por año a causa de enfermedades crónicas, suman 4,8 millones, así mismo existe un gran porcentaje de personas con enfermedad crónica que requieren atención de largo plazo, llegando a estimarse que más de 2'500.000 (Dos millones quinientos mil personas) en América Latina y el Caribe requieren de cuidados paliativos, es significativo el número que requiere atención de cuidados paliativos, de los cuales menos del 1 % recibe este tipo de tratamiento, siendo infinitamente inferior al promedio requerido, constituyéndose los cuidados paliativos insuficientes.

Respecto, a políticas públicas implementadas en los países, no todos disponen, pese a su requerimiento urgente, existe una deficiente y pésima comunicación entre los profesionales encargados de ejecutar y los formuladores, teniendo como consecuencia, una pésima ejecución descoordinada; y en cuanto al nivel de servicios, la gran mayoría de países se ubican en el segundo y tercer nivel, teniendo un tercio ubicado en el primer nivel, y respecto al tipo de atención, el más frecuente fue el de atención domiciliaria, propiciada en Cuba, México y Chile, donde el servicio de hospicio es poco común, los equipos de cuidados paliativos tienen una estructura heterogénea, ubicadas mayormente en los centros urbanos grandes, con escasa o casi nula presencia en zonas rurales. En cuanto al consumo de opioides, se incrementó su consumo en los últimos años, llegando a 4,8 mg/habitantes, sin embargo, no es suficiente, encontrándose por debajo del promedio mundial que se encuentra 58,11 mg/habitante, siendo Costa Rica el de más alto consumo y Bolivia el de más bajo consumo.

Amado (2020), A nivel mundial, los drásticos cambios demográficos, han generado nuevos retos en cuanto a la salud de los pacientes de mayor edad se han incrementado de manera exponencial, Perú, va en la misma línea, las enfermedades de estos pacientes, requiere de un nuevo enfoque, cambiando de un tratamiento curativo agresivo a un tratamiento de cuidados paliativos, sustentados en un contenido social y multidisciplinar, con el fin expreso de mejorar la calidad de vida, en las enfermedades oncológicas que se sitúan en fase terminal, existe daño irreversible con múltiples impactos psicológicos, espirituales y somáticos, que impactan en el mismo paciente y la familia. Las enfermedades no oncológicas, tienen mayor frecuencia y sobrevida, de lo que se infirió que, los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades oncológicas han tenido muy buenos resultados, sin embargo los fallecimientos por enfermedades no oncológicas como las neurodegenerativas o insuficiencias orgánicas son mayores y las necesidades tanto de ellos como de los pacientes son las mismas que de los que padecen enfermedades oncológicas, requiriéndose su especial atención y estructuración pertinente.

Peñaranda (2022), Para lograr una institución de cuidados paliativos eficiente y eficaz, es fundamental conocer al detalle, la trascendencia de cada disciplina que integra el equipo multidisciplinario, donde cada integrante como profesional debe conocer el rol que le compete, armonizando sus funciones y respetando a los demás, no debe existir egocentrismo en el cumplimiento de sus funciones, muy por el contrario la interacción con el resto de integrantes debe ser sinérgico, con comunicación asertiva, evitando las discusiones y contradicciones, asignarle la importancia a una sola disciplina del conjunto multidisciplinario, sería desconocer el trabajo integral en equipo; es fundamental, que se propongan modelos donde estén disciplinas como la medicina, psicología, trabajo social, rehabilitación, odontología, gerontología y nutrición.

4. Conclusiones

El Estado es garante de vida y no de un proceso de muerte, (ii) La Dignidad de la persona no se pierde por ser enfermo terminal, por lo tanto, el Estado debe garantizar el derecho en vida, y (iii) El derecho a la vida es indisponible. Los fundamentos de las teorías que están en contra del procedimiento Eutanásico, se ubican en un contexto conservador del derecho, donde pese a que la realidad ha ido cambiando en el devenir, particularmente con los avances tecnológicos y nuevos enfoques sociales, constituyéndose en una sociedad abierta a los cambios dentro de un Estado moderno, el humanismo y la preservación de la vida del ser humano prevalecen y no aperturan espacios para introducir la eutanasia como un derecho Constitucional. Al ser el derecho a la vida un derecho fundante de los demás derechos fundamentales, los cuidados paliativos, son la fórmula en esencia, donde el estado debe impulsar, para garantizar una vida digna, para las personas con enfermedad terminal, incurable y degenerativa, puedan hacer frente al dolor y sufrimiento que conlleva en sus estadios finales, hasta producirle la muerte, como parte del proceso normal y naturales como un ser finito. Lo resuelto en la sentencia N° 6 de fecha 22 de Febrero del 2021, que emitió el Décimo Primer Juzgado Constitucional, declarando procedente la acción de amparo, presentado por la defensoría del pueblo, en representación de Ana Estrada Ugarte, contra el Ministerio de Salud, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Seguro Social de Salud, Procurador Público MINSA, Procurador Público del MINJUSDH; resulta un reconocimiento a la voluntad de una persona que se encuentra en estado de salud degenerativo, con pronóstico de muerte, sin embargo, la acción de amparo, sin bien es cierto fundamenta la procedencia en la autonomía de la voluntad y la dignidad como principio Constitucional,

no es menos cierto que con la admisión a la procedencia de la acción de amparo, se ha vulnerado el debido proceso constitucional, en cuanto a los plazos, ya que la vigencia del código penal es desde el año 1991, y los artículos 112 y 113, son normas vigentes desde esa fecha, sentenciar su inaplicabilidad, debió remitirse a un debido proceso; el derecho a la vida es indisponible, bajo el argumento del principio de la autonomía, no debe vulnerarse el derecho natural a la vida, que delimita un principio y un final, como parte de un proceso natural. Es fundamental, implementar la Institución de Cuidados Paliativos, integrado por un equipo multidisciplinar tanto de disciplinas de la salud como disciplinas sociales de bienestar, para hacer frente al sufrimiento y dolor de los pacientes con enfermedades oncológicas como pacientes con enfermedades crónicas orgánicas o degenerativas, frente a la Eutanasia, humanizando nuestro reconocimiento por el derecho a la vida y el proceso natural de la muerte en un contexto de vida digna.

5. Referencias bibliográficas

Amado, J. (2020), Definiciones, criterios diagnósticos y valoración de terminalidad en enfermedades crónicas oncológicas y no oncológicas, Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana, Instituto de Investigación. Lima, Perú.

Bonilla, P. (2020), Cuidados paliativos en Latinoamérica, Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, Universidad Técnica Particular de Loja, departamento de Ciencias de la Salud, Loja, Ecuador.

Busso, G. (2021), La dignidad como derecho en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, revista científica scielo, Pontificia Universidad Católica Argentina, Argentina.

Cisternas, M. (2021), Cuidados paliativos como un derecho humano: un nuevo reto para el siglo XXI, Universidad del Zulia, Chile.

De Antueno, P. (2018), eficacia de los cuidados paliativos en el alivio del sufrimiento, revista científica scielo, Universidad Austral, Argentina.

De Oliveira, M. (2019), cuidados paliativos y limitación del soporte de vida en cuidados intensivos, revista científica scielo, revista bioética, Brasilia, Brasil.

Fascioli, A. (2016), Los cuidados paliativos al final de la vida: expresión del reconocimiento del otro, artículo científico, revista scielo, Universidad Católica del Uruguay. Montevideo, Uruguay.

García, E. (2021), Tecnificar la muerte. Los riesgos de deshumanizar los cuidados al final de la vida, revista científica scielo, Universidad CEU Cardenal Herrera, Montevideo, Uruguay.

Gómez, M. (2014), La bioética en los cuidados paliativos, revista científica scielo, universidad de Cantabria, España.

Harari, Y. (2017) Homo Deus: Breve historia del mañana, Editorial Debate, Barcelona, España.

Lauricica, C. (2022) Cuidados paliativos al final de la vida: visión comparativa en dos décadas. Revista Médica Electrónica, Cuba.

Mateus, M. (2017) Eutanasia, ortotanasia y distanasia, Universidad de Sevilla, España.

Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023.

Pandal, C. (2023), La dignidad como fundamento del derecho a la Eutanasia, autor, publicación N° 297, Revista Dialogo con la Jurisprudencia de la Gaceta Jurídica, Lima, Perú.

Peces Barba, G. (2007), La dignidad humana, Editorial: Dykinson, Cita: Asís Roig, Rafael de...[et al.]. Los desafíos de los derechos humanos hoy. Dykinson: Madrid, España.

Peñaranda, L. (2022), ¿Podemos ver el mundo igual? interdisciplinariedad en el cuidado paliativo, revista cuidarte, Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga, Colombia.

Riveros, M. (2017), Acceso universal de los cuidados paliativos: Derecho universal a no sufrir Análisis desde la visión bioética y de derechos humanos, revista científica scielo, Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay.

Souza, M. (2021) Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora, revista electrónica trimestral de enfermería global, Brasilia, Brasil.

Zurriarain, G. (2017), Vulneraciones de la dignidad humana al final de la vida, Universidad La Rioja, Facultad de Medicina, Departamento de Bioética, Bogotá, Colombia.