



LEY DE REFORMA CONSTITUCIONAL QUE MODIFICA EL NUMERAL 1° DEL ARTÍCULO 2° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ PARA RECONOCER LAS DETERMINACIONES PARA EL FINAL DE LA VIDA COMO EJERCICIO DEL DERECHO CONSTITUCIONAL A UNA VIDA DIGNA.

El Congresista de la República, **LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE**, integrante del Grupo Parlamentario "**Cambio Democrático - Juntos por el Perú**", al amparo de lo dispuesto en el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y conforme lo establece el inciso 2 del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto:

I. FORMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley

LEY DE REFORMA CONSTITUCIONAL QUE MODIFICA EL NUMERAL 1° DEL ARTÍCULO 2° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ PARA RECONOCER LAS DETERMINACIONES PARA EL FINAL DE LA VIDA COMO EJERCICIO DEL DERECHO CONSTITUCIONAL A UNA VIDA DIGNA

Artículo 1°. Objeto de la Ley.

El objeto de la presente ley de reforma constitucional es modificar el numeral 1 del Artículo 2° de la Constitución Política del Perú para reconocer las determinaciones para el final de la vida como ejercicio del derecho a acceder a una muerte digna.

Artículo 2°. Modificación del numeral 1 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú.

Modifícase del artículo del numeral 1 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú, quedando redactado en los términos siguientes:

Artículo 2.- Derechos fundamentales de la persona.

Toda persona tiene derecho:

(...)

- 1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física, a su libre desarrollo y bienestar y a las determinaciones para el final de su vida para acceder a una muerte digna. El concebido es sujeto de derecho en todo lo que le favorece.*

Lima, 6 de enero de 2024.



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/01/2024 18:10:13-0500



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/01/2024 12:38:24-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES PIQUE Susel Ana
Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/01/2024 15:23:32-0500



Firmado digitalmente por:
CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU
20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 05/01/2024 15:00:23-0500

LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/01/2024 14:12:55-0500



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/01/2024 15:56:41-0500



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRIA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 05/01/2024 15:17:49-0500

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Fundamentos.

1.1. *El derecho a la vida, según la Constitución Política del Perú, se fundamenta en el principio de dignidad humana.*

Respecto al contenido del artículo 1° de la Constitución, el Tribunal Constitucional en la STC N.O 01417-2005-PA (fundamento 2), sostiene que,

"desde una perspectiva ética y axiológica de los derechos fundamentales, estos son manifiestas concreciones positivas del principio-derecho de dignidad humana, preexistente al orden estatal y proyectado en él como fin supremo de la sociedad y del Estado".

Así mismo, en su sentencia STC N° 01535-2006-PA, fundamento 83, el Tribunal Constitucional ha sostenido que,

"por estar la persona consagrada como un valor superior el Estado está obligado a protegerla, lo que supone la vigencia irrestricta del derecho a la vida, pues este derecho constituye su proyección; resulta el de mayor connotación y se erige en el presupuesto ontológico para el goce de los demás derechos, ya que el ejercicio de cualquier derecho, prerrogativa, facultad o poder no tiene sentido o deviene inútil ante la inexistencia de vida física de un titular al cual puedan serle reconocidos tales derechos."

Asimismo, la referida sentencia (fundamento 82) reconoce que la vida no se agota en el derecho a la existencia físico-biológica, a nivel doctrinario y en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional se define también desde una perspectiva material, en consecuencia el Estado social y democrático de Derecho concreta los postulados que tienden a asegurar el mínimo de posibilidades que tornan digna la vida".

Landa (2017) considera que la dignidad debe entenderse como un "valor supremo" que fundamenta otros derechos reconocidos de las personas y orienta y delimita los

*fin*es del Estado. Además, dice el autor, es un "principio constitucional, que demanda, de parte del Estado, la defensa de la persona, de su desarrollo y bienestar.

1.2. La Constitución Política del Perú ha omitido declarar integralmente todas las dimensiones del derecho a vivir una vida en condiciones dignas.

En la Constitución Política del Perú, el derecho a la vida tiene 2 contenidos esenciales: Derecho a vivir una vida en condiciones dignas y el derecho a no ser privado, arbitrariamente, de la vida. Estos contenidos además de ser complementarios deben evaluarse en su conjunto.

El derecho a vivir dignamente supone, lógicamente, vivir dignamente hasta el final, contenido que incluye a la muerte digna que como lo dice Sampere (2020) incluye el "modo y momento" de morir, conforme al valor que cada persona posea sobre la calidad de vida. En la misma línea, Cortés (2006) afirma que "El derecho a morir con dignidad" es una expresión del principio de autonomía o autodeterminación y significa poder elegir, gestionar la propia vida, sus condiciones y su final.

La dignidad humana, en consecuencia supone aceptar, necesariamente, la capacidad de todo ser humano a decidir sobre si mismo, mucho más cuando se encuentra en condiciones que vulneran su dignidad humana y, la obligación del Estado para garantizar condiciones dignas de vida para todos hasta para morir.

La no regulación precisa del derecho a vivir dignamente y a tener una muerte digna se evidenció en el caso de Ana Estrada Ugarte (2020), que ante la negativa de las instituciones de permitirle una muerte digna, describía su propia situación de la siguiente manera:

" ... mientras no tenga el poder de mi libertad seguiré viviendo presa en un cuerpo que está deteriorandose cada minuto y que me atará a mi cama conectada las 24 horas al respirador y empezarán las úlceras en la piel que no son otra cosa que heridas que se expanden y profundizan hasta que se logra

ver el hueso. Esas heridas supurarán pus y olerán a podrido y el tejido se va a necrosar. Pero eso será solo el comienzo de sendas infecciones y más medios invasivos y amputaciones y no moriré. Ese infierno será eterno y, repito, mi mente estará completamente lúcida para vivir cada dolor en una cama de hospital sola y queriendo morir. ..."

Sobre este caso, la Defensoría del Pueblo (08, 02, 2022) demandó que se cumpla con ejecutar las resoluciones judiciales que reconocían a la mencionada ciudadana el derecho a tener una muerte en condiciones de dignidad, como lo establecen los fundamentos de la sentencia recaída en el Expediente 00573-2020-0-1801-JR-DC-11, expedida por el Tribunal Constitucional en materia de acción de amparo; principalmente los fundamentos sobre el Derecho a la dignidad y al ser humano, como acto de libertad; que esta propuesta hace suyos.

1.3. Las determinaciones para el final de la vida, desde la perspectiva del derecho constitucional, no pueden ni deben estar en la exclusiva esfera del personal de salud.

Bátiz (2023), sostiene que en la etapa final de la vida "frecuentemente se recurre a a la limitación del esfuerzo terapéutico, que incluye tanto la retirada de medidas de soporte vital como la no iniciación de las mismas. Procedimientos como el soporte transfusional, la ventilación asistida, la diálisis, la administración de antibióticos, la alimentación e hidratación artificiales pueden resultar desproporcionados. En estos casos, el mantenimiento o puesta en marcha de estas medidas ocasionaría una prolongación del sufrimiento, sin aportar beneficios de confort"; sin embargo, estas limitaciones se entienden restringidas a la decisión del médico.

En esta línea Couceiro (2004) sostiene que las Limitaciones del Esfuerzo Terapéutico – LET, están en la esfera clínica y constituyen,

"la decisión de restringir o cancelar algún tipo de medidas cuando se percibe una desproporción entre los fines y los medios del tratamiento, con el objetivo de no caer en la obstinación terapéutica. ... Estas limitaciones del esfuerzo

terapéutico y las decisiones clínicas sobre el mantenimiento de las medidas de soporte vital suelen ser la vía terminal común en la que concluyen los debates en torno al final de la vida.

Esta posición sobredimensiona el valor de la decisión médica y de la medicina paliativa (innecesaria) y minimiza las decisiones de las personas sobre lo que entienden como vivir (o morir) con dignidad.

1.4. Las determinaciones para el final de la vida deben ser reconocidas constitucionalmente como el ejercicio del derecho de las personas a intervenir sobre su proceso de muerte en condición de dignidad.

Ante la necesidad de decidir sobre emprender o continuar acciones diagnósticos o terapéuticas sin esperanza, inútiles o obstinadas es necesario tener en cuenta la voluntad explícita del paciente (y no restringirla exclusivamente a la esfera del médico) para rechazar (determinar) el tratamiento para prolongar su vida y a morir con dignidad; decisiones que por ser una expresión de un derecho constitucional deben ser recogidas en el texto constitucional.

Entendemos como determinaciones para el final de la vida, "Las decisiones personales para limitar o rechazar el esfuerzo terapéutico, los cuidados continuos o paliativos y los procedimientos válidos" para materializar el derecho a una muerte digna en casos de personas con enfermedades degenerativas y crónicas, con sufrimientos sin posibilidad de tratamiento o en fase agónica o terminal; por su puesto sin que estas determinaciones no tengan impactos negativos en en las obligaciones éticas y profesionales del personal de salud".

Sobre le tema, Rocasalbas & Girbes (2010) afirman que "Las decisiones al final de la vida forman, de hecho, parte del trabajo diario de los intensivistas. Para determinar la futilidad de los objetivos terapéuticos, son importantes la experiencia médica previa, recoger toda la información necesaria y conocer las limitaciones de un tratamiento médico, pero también tener en cuenta las voluntades y los deseos del paciente. Una vez determinado que el objetivo de sobrevivir a la unidad de medicina

intensiva con una calidad de vida aceptable para el paciente está más allá de su alcance, el objetivo del tratamiento debería ser la optimización y permisión del proceso de la muerte"

El legislador, como bien lo precisa Betancur (2017), debe entender que,

"No todo lo técnicamente posible resulta siempre beneficioso para el enfermo; la distanasia, obstinación o encarnizamiento terapéutico es un error ético y una falta de competencia. Existen entonces sobradas razones para replantear el problema de la legitimidad moral del uso de tratamientos fútiles, del ensañamiento terapéutico o distanasia en las unidades de atención al adulto grave en las instituciones hospitalarias; dando lugar al ejercicio de las determinaciones de las personas para el final de la vida.

1.2. Análisis de la propuesta normativa.

La propuesta de reforma constitucional consiste en reconocer las determinaciones para el final de la vida como parte del ejercicio del derecho constitucional a una vida digna, como se plantea en el siguiente cuadro:

Constitución Política del Perú	Proyecto de Reforma Constitucional
<p><i>Artículo 2. Derechos fundamentales de la persona.</i></p> <p><i>Toda persona tiene derecho:</i></p> <p>...</p> <p><i>1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo. El concebido es sujeto de derecho en todo lo que le favorece.</i></p> <p>...</p>	<p><i>Artículo 2. Derechos fundamentales de la persona.</i></p> <p><i>Toda persona tiene derecho:</i></p> <p>...</p> <p><i>1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física, a su libre desarrollo y bienestar y a las determinaciones para el final de su vida para acceder a una muerte digna. El concebido es sujeto de derecho en todo lo que le favorece.</i></p>

1.3. Impacto en la legislación nacional.

La presente norma es congruente con la legislación nacional y no colisiona con ninguna norma vigente, por el contrario, pretende normar las determinaciones para el final de la vida como expresión del derecho constitucional a la vida y a vivir (y morir) con dignidad. La norma no vulnera ni contraviene ninguna norma porque como lo sostiene Quezada (2020) analizando instrumentos internacionales de protección de derechos humanos y la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, asevera que "la facultad de cada quien de intervenir sobre su proceso de muerte no solo no constituye una vulneración a las obligaciones internacionales de Estados Parte de tratados como la Convención Americana, sino que representa el respeto y garantía de tales derechos".

1.4. Análisis de costo beneficio

La presente iniciativa no irroga costo alguno al Estado ni vulnera principios, disposiciones o políticas de disciplina fiscal y presupuestaria.

1.5. Vinculación de la norma propuesta con el acuerdo nacional.

La propuesta normativa se vincula con la Política 28. Plena vigencia de la Constitución y de los derechos humanos, por la cual el Estado se compromete a adoptar políticas que garanticen el goce y la vigencia de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución y en los tratados internacionales sobre la materia.

1.6. Vinculación con la Agenda Legislativa Período Anual de Sesiones 2021 – 2026

La presente propuesta legislativa tiene vinculación con la Agenda Legislativa Período Anual de Sesiones 2022 – 2023, específicamente en el punto 4. Reformas Constitucionales.

Referencias bibliográficas:

Acuerdo nacional (2021). *Políticas de Estado*. Disponible en:

<https://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%e2%80%8b/politicas-de-estado-castellano/i-democracia-y-estado-de-derecho/7-erradicacion-de-la-violencia-y-fortalecimiento-del-civismo-y-de-la-seguridad-ciudadana/>

Betancourt Reyes, Gilberto Lázaro. (2017). *Un dilema ético actual: ¿Ensañamiento terapéutico o adecuación del esfuerzo terapéutico?* *Revista Médica Electrónica*, 39(4), 975-986. Recuperado en 04 de enero de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400012&lng=es&tlng=es.

Belloc Rocasalbas, M., & Girbes, A.R.J.. (2011). *Toma de decisiones al final de la vida, el modo neerlandés a través de ojos españoles*. *Medicina Intensiva*, 35(2), 102-106. Recuperado en 05 de enero de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912011000200006&lng=es&tlng=es.

Cortez G., Jacqueline. (2006). *Aspectos bioéticos del final de la vida: El Derecho a Morir con Dignidad*. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 51(2), 97-102. Recuperado en 04 de enero de 2024, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762006000200013&lng=es&tlng=es.

Taboada R, Paulina. (2000). *El derecho a morir con dignidad*. *Acta bioethica*, 6(1), 89-101. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000100007>