



Universidad San Gregorio De Portoviejo Carrera De Derecho

**Trabajo de investigación de Artículo Científico previo a la
obtención del título de Abogado**

Título:

El derecho a morir dignamente en Ecuador.

Autoras:

- **Barreiro Delgado Mónica Fabiola**
- **Briones Gordón Johanna Andrea**

Tutora:

Abg. María José Loor Morales

Cantón Portoviejo – Provincia de Manabí - República del Ecuador

Octubre 2022 – Marzo 2023

DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

BARREIRO DELGADO MÓNICA FABIOLA y BRIONES GORDÓN JOHANNA ANDREA declaramos ser los autores del presente trabajo investigativo, cuyo contenido es auténtico y original que no infringe derechos de propiedad intelectual de terceros. En ese sentido asumimos la responsabilidad correspondiente ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión de la información obtenida en el proceso de investigación.

De manera expresa cedemos los derechos de propiedad intelectual del Artículo científico **“EL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE EN ECUADOR”** a la Universidad Particular “San Gregorio” de Portoviejo, para que publique el texto impreso y electrónico por ser la Institución de Educación Superior que nos acogió en todo el proceso de desarrollo del mismo.

Portoviejo, lunes 20 de marzo 2023.

BARREIRO DELGADO MÓNICA FABIOLA

CI:1314490283

BRIONES GORDÓN JOHANNA ANDREA

CI: 1313478651

El Derecho A Morir Dignamente En Ecuador

The Right To Die With Dignity In Ecuador

Autoras:

Barreiro Delgado Mónica Fabiola

Correo: e.mfbarreiro@sangregorio.edu.ec

Universidad “San Gregorio” de Portoviejo

Briones Gordón Johanna Andrea

Correo: e.jabrionesgo@sangregorio.edu.ec

Universidad “San Gregorio” de Portoviejo

Tutora:

Abg. María José Loor Morales

Correo: mjloor@sangregorio.edu.ec

Universidad “San Gregorio” de Portoviejo

Resumen

Se analizó la falta de regularización de la eutanasia en nuestro ordenamiento jurídico y la importancia de este estudio se centró en la vulneración de derechos que sufren las personas que desean acceder a este mecanismo denominado muerte asistida, haciendo énfasis en la trasgresión directa a su dignidad humana. El método utilizado en el desarrollo de esta investigación es el bibliográfico con enfoque cualitativo, mediante el cual se obtuvieron resultados analíticos, críticos y descriptivos; se pudo visualizar que la Constitución del Ecuador es protectora de los derechos humanos y teniendo eso como base se ajustaría a la inclusión de esta medida terapéutica en los casos puntuales que se describen en el desarrollo de esta investigación.

Se concluye puntualizando que la dignidad humana esta contextualizada de manera muy

asertiva pero muy mal aplicada e interpretada, dado que se cree que la dignidad humana tiene vigencia y aplicabilidad únicamente mientras la persona esta con vida y cualquier otra concepción como morir dignamente esta vista desde otras perspectivas (suicidio) por lo que no se incluye a la muerte como una pieza más de una vida digna.

Palabras clave: Dignidad humana; derechos humanos; eutanasia; muerte digna.

Abstract

The lack of regularization of euthanasia in our legal system was analyzed and the importance of this study focused on the violation of rights suffered by people who wish to access this mechanism called assisted death, emphasizing the direct violation of their human dignity. . The method used in the development of this research is bibliographic with a qualitative approach, through which analytical, critical and descriptive results were obtained; It was possible to visualize that the Constitution of Ecuador is protective of human rights and having that as a basis, it would adjust to the inclusion of this therapeutic measure in the specific cases that are described in the development of this investigation. It concludes by pointing out that human dignity is contextualized in a very assertive way but very poorly applied and interpreted, since it is believed that human dignity is valid and applicable only while the person is alive and any other conception such as dying with dignity is seen from other perspectives (suicide) so death is not included as one more piece of a dignified life.

Keywords: Human dignity; human rights; euthanasia; dignified death.

Introducción:

La dignidad humana es contextualizada de manera muy asertiva pero muy mal aplicada e interpretada, dado que se cree que la dignidad humana tiene vigencia y aplicabilidad únicamente mientras la persona esta con vida y cualquier otra concepción como morir dignamente esta vista

desde otras perspectivas (suicidio) por lo que no se incluye a la muerte como una pieza más de una vida digna.

La muerte es una etapa más del ciclo de la vida, por lo que la concepción que tienen frente a la muerte asistida es totalmente errada, esto claramente enfocado en lo que emana de la contextualización de la dignidad humana puesto que esto va más allá de la interpretación de respeto y valoración que se le da a estas palabras, esto implica la necesidad de que todos los seres humanos sean mirados desde la lupa de la igualdad, equidad y libertad para que puedan disfrutar del goce pleno de sus derechos fundamentales, derechos de los cuales una persona diagnosticada con una enfermedad catastrófica al borde de la muerte no puede disfrutar.

A nivel global se ha debatido mucho este tema, logrando así que varios países reconozcan y regularicen la muerte asistida o muerte digna en su ordenamiento jurídico. En Ecuador no se reconoce a la muerte asistida como un derecho de las personas, por lo que este estudio se centra en la siguiente interrogante ¿Por qué la falta de regularización de la muerte asistida trasgrede la correcta aplicabilidad de la dignidad humana?

Metodología

Se debe describir a continuación el método utilizado para esta investigación, es de corte bibliográfico con enfoque cualitativo, mediante el cual se obtuvieron resultados analíticos, críticos y descriptivos, mediante la búsqueda, interpretación y selección de información; para de esa manera obtener resultados de la investigación precisos y acertados.

Fundamentos teóricos

La eutanasia

Eutanasia

Para muchos autores la eutanasia llega a un punto donde se bifurca y cada una de esas ramificaciones es algún tipo de clasificación de eutanasia pero Muñoz (2021) considera que la eutanasia se sitúa al nivel de las intenciones: hay eutanasia cuando se tiene la intención de poner punto final a la vida o de acelerar la muerte de una persona. No hay eutanasia cuando se tiene la intención de aliviar los sufrimientos del enfermo terminal, aunque el suministro de fármacos pueda acelerar la muerte. Por lo tanto es imprescindible entender que la eutanasia es acabar con la vida de una persona previa solicitud de esta.

En el código de Ética Médico Español expresa que:

En caso de enfermedad incurable y terminal, el médico debe limitarse a aliviar los dolores físicos y morales del paciente, manteniendo en todo lo posible la calidad de una vida que se agota y evitando emprender o continuar acciones terapéuticas sin esperanza, inútiles u obstinadas” (Código de ética y deontología médica, 1990).

Por otro lado, el experto Marín (2018) nos aclara de mejor manera la gran discusión que se genera entre quienes apoyan o rechazan a esta medida terapéutica conforme a que quienes defienden esta postura consideran que debe ser reconocido como un derecho más de los seres humanos, su razón principal reposa en que el reconocimiento de la eutanasia como derecho está conectada directamente a la dignidad humana, en palabras más sencillas lo que se conoce como buena muerte o muerte asistida es la solicitud aprobada que una persona la requiere para liberarse de un sufrimiento que es irreversible y que ella considera intolerable.

Sin embargo, por culpa de los nazis, «eutanasia» es para algunas personas una palabra maldita, que nombra el asesinato de miles de seres humanos discapacitados o con trastornos

mentales, paralelo al genocidio judío. Este autor propone que se deben dar por separadas y no como sinónimos a los conceptos de eutanasia y homicidio, porque es inconcebible que se confunda estas dos terminologías pues la principal diferencia entre ellas es la voluntariedad que prima en la eutanasia. Por esta razón, el concepto de eutanasia involuntaria es un oxímoron; si no es voluntaria, quizás sea un homicidio compasivo, pero no una eutanasia.

Se hace necesario, entonces, aclarar el concepto de eutanasia con el único fin de poder filtrar el verdadero significado y el alcance que este proporciona a quienes empleen esta palabra para terminar con la confusión moral y jurídica que distorsiona el juicio ético del médico y que, además, enturbia los trabajos académicos y los proyectos de ley que pretenden legitimarla Merchán (2019).

La eutanasia durante mucho tiempo ha sido un tema que ha generado debates a nivel mundial, debido a que lo que básicamente se discute coexiste con la dignidad humana, la eutanasia es en palabras más sencillas una “muerte digna” o “buena muerte”.

Definición

La palabra eutanasia proviene de la raíz griega eu, que significa bueno, verdadero, y del vocablo thanatos, que quiere decir muerte. Aparentemente, en su sentido original significaba muerte sin dolor, una muerte feliz y una muerte dulce sin sufrimiento Behar (2008)

Terminar con la vida de una persona o que el individuo lo decida bajo los siguientes argumentos, es decir, únicamente ser aplicado en personas cuya enfermedad sea terminal, y que no exista cura alguna que evite el sufrimiento que involucra padecer dicha dolencia, no debería ser interpretado por nadie como un acto suicida. Sin embargo, en el mundo entero los cuestionamientos son exorbitantes, invocando la moral de las personas y la ética profesional para que la eutanasia sea mirada desde la perspectiva negativa, vulnerando así varios derechos del

individuo en cuestión. Según la Declaración sobre la Eutanasia, de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, el significado del término se refiere a la conducta (acción u omisión) intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por razones compasivas y en un contexto médico, Medicina Paliativa (2002).

Antecedentes

La historia de la eutanasia a lo largo de la evolución sociológica ha tomado varios matices, siendo el primer registro de acuñar esta palabra desde la época del emperador Augusto hasta finales del siglo XIX, “como el acto de morir pacíficamente y el arte médico de lograrlo” (Bont et al., 2007, pág. 38)

Sin embargo en el año de 1897, Emile Durkheim postuló que, más que un mero acto individualista, el suicidio era un fenómeno sociológico Guzmán (2006), se podría señalar que este acto era consecuencia de la poca combinación del individuo con la sociedad. Del sin número de concepciones que engloban a esta medida terapéutica (Diaz y Briones, 2019, pág. 109) mencionan en su investigación que para Durkheim “el suicidio es un acto consciente y planeado que refleja en forma ideal (con frecuencia tergiversada) las fuerzas sociales que empujan al hombre a suicidarse”.

De esta concepción y postura que se menciona en líneas anteriores nace la tesis de Freud en la que el analiza el suicidio desde la perspectiva psicológica y menciona que las causas del suicidio radican en la mente del individuo, en su psiquis y no en el medio social donde vive Diaz y Briones (2019, pág. 110). Uno de los primeros que utilizó el término eutanasia fue el historiador Suetonio, quien escribió: “Tan pronto como César Augusto oía que alguien había muerto rápidamente y sin dolor, pedía la Eutanasia, utilizando esta palabra, para sí mismo y para su familia” (Bont et al., 2007, pág. 38).

El deseo de morir en las personas es decir, la muerte voluntaria ha existido desde siempre; pero en toda la línea del tiempo de la historia de la humanidad algo ha cambiado, el incremento se puede decir que es “alarmante” para que la eutanasia sea hoy una demanda social muy mayoritaria. Los motivos de este incremento pueden verse justificados tal vez como lo menciona el autor:

“Por un lado, el aumento de las enfermedades crónicas degenerativas asociadas al envejecimiento (la mitad de los mayores de 85 años padecen Alzheimer) y de nuestra capacidad para mantener con vida a personas dependientes en situaciones críticas, y por otro, la emergencia de la autonomía como un derecho fundamental en una sociedad democrática” (Marín, 2018, pág. 382).

Ambas vertientes se ven altamente justificadas debido que la primer causa se le podría atribuir al cambio climático, la evolución, los químicos y la contaminación con ella llegan un sin número de enfermedades mismas que cada vez reducen más la probabilidad de una vida más larga y sana en los seres humanos y la segunda causa de que esta demanda sea exorbitante se centra justamente en el objetivo de esta investigación, pues lo que antes demoraba décadas en conocerse hoy gracias a la tecnología más personas conocen sus derechos y luchan por que cada uno de estos se efectivicen.

Tipos de eutanasia

- **Eutanasia directa:** es la actitud que adopta el médico la cual tiene por objetivo principal el fallecimiento del paciente. Se divide a su vez en eutanasia pasiva o activa.
- **La eutanasia activa:** se centra en la administración de algún fármaco o medicamento para dar fin a la vida del paciente.

- **La eutanasia pasiva:** se centra en la anulación de la administración de medicamentos o de terapias.
- **Eutanasia pasiva:** cuando se anula la terapia o la medicación no para provocar la muerte directamente sino a sabiendas de que este hecho se puede suceder de forma más temprana al tomar esta decisión. (Navarro et al., 2022, pág. 61)

Paciente terminal

Definición de paciente terminal.

Los pacientes terminales son considerados enfermos desahuciados y es más que seguro que el resultado de su enfermedad traerá consigo el desenlace final de la muerte, sin embargo, Cueva & Chávez (2021) hacen mención y referencia a que los médicos siempre deben considerar los derechos de los pacientes terminales. Es más que innegable que por sobre todas las cosas los médicos están obligados a hacer todo lo profesionalmente posible para garantizar la vida del paciente, pero es necesario que esa vida que se le garantiza a los pacientes sea independiente, sin dolor y que su situación se informe para que así el paciente pueda decidir si aceptar o rechazar las medidas de cuidados para su enfermedad, y resulta provechoso mencionar de esta investigación es que los médicos deben garantizar “el derecho a no soportar el dolor indefinidamente para mantener sus funciones importantes, el derecho a morir con dignidad, lo más cómodo y pacífico posible” Cueva & Chávez (2021).

Un paciente que se encuentre en etapa terminal independientemente de la enfermedad que padezca, es una persona que ya se encuentra limitada y que no goza a plenitud de sus derechos conferidos, por lo que la dignidad humana que lo reviste se ve flagelada y la única manera de reponerla es brindándole acceso a una última opción que quedará condicionada a la exclusiva

voluntad del paciente (En el caso de estar consiente) o familiares (si su estado es vegetativo). En la revisión de información para el desarrollo de esta investigación nos encontramos con la posición que expresa (Silva, 2006, pág. 51): “En estos pacientes, se discuten conceptos de calidad y santidad de la vida, alivio del dolor, tratamientos paliativos, eutanasia, apoyo tanto al paciente como a la familia entre otros”.

Cuidados Paliativos

Los cuidados paliativos, según la OMS, son una manera de poder afrontar de la mejor manera esa enfermedad que ya es considerada como irreversible y talvez en un muy bajo porcentaje sea posible reducir el sufrimiento que padecen las personas que atraviesan esta situación, los cuidados paliativos son para (Lozano y Huertas, 2017, pág. 102):

“Un modo de abordar la enfermedad avanzada e incurable que pretende mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes que afrontan una enfermedad como de sus familias, mediante la prevención y alivio del sufrimiento a través de un diagnóstico precoz, una evaluación adecuada y el oportuno tratamiento del dolor y de otros problemas tanto físicos como psicosociales y espirituales”.

Se debe tener en cuenta que en todos los hospitales se debería de contar con médicos especializados en cada una de las ramas con las que cuenta la medicina, y además que sean expertos en cuidados paliativos, de esta manera crean un grupo de médicos interdisciplinarios, tomando en cuenta que el paciente en estado terminal muy aparte de la condición médica diagnosticada (enfermedad terminal) también empieza a padecer de enfermedades de la psiquis (depresión, ansiedad, etc.) y es justo en ese momento donde se produce esa ruptura entre luchar por su vida o ponerle un punto final a el sufrimiento.

Los médicos desde la perspectiva de la ética profesional jamás estarían en condiciones de

sugerir ponerle fin a la vida del paciente; sin embargo desde el punto de vista humano y empático lo hace aunque no esté facultado para hacerlo (motivos de eutanasia ilegal) y está es la errónea concepción que se tiene de la eutanasia puesto que la solicitud debe nacer del paciente como consecuencia del sufrimiento y percepción escasa de vida digna o talvez de la falta de cuidados paliativos (en casos de que el paciente este consiente) teniendo en cuenta las necesidades médicas de cada paciente.

Una definición más clara que nos proporciona (Ordóñez y Monroy, 2021, pág. 80) es que: “Los cuidados paliativos son una serie de acciones enfocadas a atender las necesidades de los enfermos que cursan por padecimientos que los llevan a etapas terminales, y que se enfocan en tratarlos de forma digna y oportuna.

Se puede hacer y es necesaria una diferenciación entre dolor y sufrimiento, a través de cual se puede dejar en evidencia que el dolor se puede controlar más el sufrimiento no. Con un análisis exhaustivo de la contextualización de (sufrimiento) ayudaría a comprender con más tiesura a las personas que sufren y sus motivos. Esto nos haría más empáticos y sensibilizar para poder entender los deseos por poder morir, este análisis solo puede ser desde una mirada de respeto y comprensión hacia el paciente. La solicitud de eutanasia en una persona con una enfermedad dolorosa e incurable en estado extremadamente grave tiene que ser analizada como cualquier otra petición.

La doctora Marguerite S. Lederberg, del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de Nueva York, ha hecho la siguiente observación: “Un ser humano en el trance de morir, cuyas necesidades físicas, sociales, emocionales y espirituales son atendidas de forma efectiva, rara vez pedirá ayuda para suicidarse, y los miembros de la familia, si han recibido ayuda y apoyo adecuados, obtienen una profunda sensación de paz por haber ayudado a su ser querido a morir

sintiéndose amado y seguro” Kaplan & Sadock (2008).

Renuncia a tratamientos médicos vitales

Un tratamiento vital es aquel que, al suspenderse, inevitablemente acortará la vida del enfermo de tal manera que puede esperarse su deceso en los siguientes minutos u hora Merchán Price (2019). Es decir, en estos casos plantearemos un ejemplo, el caso de una persona (enfermo terminal) solicita que le retiren algún mecanismo que lo ayuden a mantenerse con vida o que le suministren algún medicamento letal con el único fin de que lo maten, en esos casos hablamos de eutanasia, específicamente eutanasia activa como lo habíamos estudiado en líneas anteriores y no se debe confundir de la renuncia voluntaria a tratamientos médicos vitales.

Es así como de esta manera no se le puede llamar eutanasia a la eliminación de los diferentes mecanismos que mantienen con vida a un paciente terminal, más sin embargo de la misma manera sería errado que le llamemos eutanasia a la renuncia voluntaria de tratamientos médicos vitales u otras; es así como la Ley Orgánica de Salud menciona en varios de sus artículos que los tratamientos médicos necesitan de una autorización otorgada de forma detallada del proceso a realizarse, constituyendo el llamado consentimiento informado.

El Suicidio

Suicidio

El suicidio en el mundo supone un problema de índole social en el que el suicida atraviesa diferentes etapas desde que desarrolla la conducta suicida hasta la consumación del hecho (Dávila y Luna, 2019, pág. 608) nos hace mención de estas etapas como son: “ideación, planificación, intento y suicidio consumado”. El suicidio es además un acto en el que solo interviene una persona es decir el cumple con las características que lo ubican como suicida.

Se debe tener en cuenta que varios autores coinciden en que la eutanasia debe ser

sinónimo de matar o suicidio, pues el resultado consecuente de la aplicación de la medida terapéutica para acabar con el sufrimiento físico, psicológico y emocional del paciente es la muerte y aquellos que defienden esta teoría mencionan que desde el punto de vista ético es inconcebible que un profesional médico recomiende la aplicación de esta alternativa, su labor principal consiste en salvar vidas o aplicar sus conocimientos en el intento de mantener con vida hasta el último minuto al paciente, esto contrapone totalmente con el concepto de eutanasia.

Debemos reconocer que cuando una persona toma la decisión de acabar con su vida, es porque definitivamente no encuentra otra salida, como bien lo expresó Edwin Schneidman (1918- 2009) al definir ‘suicidio’ como “el acto consciente de auto-aniquilación que se entiende como un malestar pluridimensional en un individuo que percibe este acto como la mejor solución” (Motoa y Velásquez, 2020, pág. 341)

El suicidio asistido y la Eutanasia

El suicidio asistido y la eutanasia son tópicos que han estado latentes desde hace mucho tiempo, pero últimamente ha creado un gran impacto y ventaja para evolucionar científicamente en la sociedad en general, pero específicamente a nivel legal y médica debido a que estas dos comunidades son las encargadas de su regularización por un lado el tema de asistir al paciente (médico) y por otro lado el impacto que repercute en los derechos fundamentales del individuo (legal).

Es común que surja cierta confusión entre dos términos que pudieran parecer sinónimos: suicidio asistido y eutanasia; sin embargo, la eutanasia se refiere a “todo acto deliberado realizado por un individuo con la intención de quitar la vida de otro individuo y eliminar su sufrimiento” (Lavery et al., 1997, pág. 9). Desde esta perspectiva, la eutanasia puede ser voluntaria o no voluntaria, dependiendo de la competencia del fallecido, la compatibilidad del

acto con sus deseos personales y la capacidad del fallecido para comprender los alcances del acto Varelius (2016).

De lo estudiado por varios autores sobre esta temática se puede decir que la eutanasia es un acto en el que el individuo se libera del sufrimiento físico, psicológico, emocional y espiritual, con ayuda de un profesional de la salud. Es decir, el paciente en ese momento ejerce su plena voluntad dotada de conciencia pura y acciona uno de sus derechos fundamentales como es la libertad, pero, inconscientemente ejercita otro derecho, la dignidad humana.

La vida que ese individuo atravesaba hasta el momento anterior a la toma de su decisión en aplicar la eutanasia era una vida carente de derechos fundamentales porque, aunque el estado le garantiza el derecho que para muchos es el más importante, la vida; por otro lado su vida ya no era digna, porque se estuvo alargando el momento de su deceso con una vida artificial se le habían vulnerado derechos como la libertad, su capacidad de decidir, y su voluntad se ve viciada desde la óptica que se lo mire, debido que lo que su voluntad claramente expresa es “quiero morir”.

De esta manera se debe analizar desde el punto de vista constitucional ya que la Constitución de la República establece que está en contra de toda actuación que atente contra la vida, y al no existir ningún pronunciamiento sobre este asunto en las sentencias emitidas por la Corte Constitucional, lo único que nos queda es la libertad con la que goza cada individuo para terminar con su vida bajo los conceptos del suicidio y por estar íntimamente ligada esta libertad al suicidio que no representa una conducta punible, de ninguna forma podría conllevar al reconocimiento de un derecho, que posibilite a las personas a solicitar la intervención de un tercero Heras & Zamora (2020).

La eutanasia y el suicidio asistido son dos tópicos que a lo largo de la historia han

generado debate y controversia debido a la confundida similitud que algunos creen que existe entre estas, principalmente porque se encuadran en el ámbito de una de las etapas del ser humano, la muerte como derecho humano, y que este ha sido defendido a nivel mundial desde hace muchos años. No obstante, el significado de la palabra eutanasia como buena muerte genera conflictos no solo a nivel social, sino también a nivel moral y ético. Especialmente porque la muerte es una pérdida, es muy complicado que se la entienda como algo positivo y si a esto si le sumamos hechos históricos que marcaron de manera negativa la concepción del término eutanasia como los experimentos nazis dado que debido a los tratos crueles se lo asemeja más con el asesinato que con un acto amable y compasivo. En la actualidad, varios países autorizan la muerte asistida, incluidos Holanda, Luxemburgo y Canadá. Bélgica y Colombia tienen regulaciones que despenalizan solo la eutanasia; otros lugares donde el suicidio asistido es legal son Suiza y cinco estados de los Estados Unidos de América, específicamente Oregón, Vermont, Washington, California y Montana Picón et al., (2022).

El hecho de que cada vez más países se sumaran a la legislación sobre eutanasia y suicidio asistido. América Latina está tratando de avanzar con fuerza en este campo médico-filosófico. Actualmente, en Chile, se debate en el Congreso la ley “Muerte digna y cuidados paliativos”, que busca regular el tema de la eutanasia y el suicidio asistido en el país Picón et al., (2022).

Dignidad

La dignidad

En este campo del derecho tan amplio que conocemos, encontraremos tal vez variedad de conceptualizaciones de dignidad, esta es una de las más acertadas, específicamente la ética, se interesa por la dignidad humana, pues la propia persona es fuente de derechos y deberes. En ella

se asienta el hecho moral; es sujeto de los actos morales, la que valora y va descubriendo en sí misma las normas morales, la que experimenta el hecho primigenio de la conciencia moral. La dignidad humana es la causa de que se reconozcan los derechos en sí, es su justificación misma. Samayoa (2020)

La dignidad y los derechos del paciente

Con el pasar de los años y décadas el principio de la dignidad humana a obtenido tanta relevancia en diferentes disciplinas cada una de ellas con una vertiente diferente de las cuales en las que más destaca, bioética, filosófica y jurisprudencial. “El reconocimiento de la dignidad de las personas supuso la posterior garantía de los derechos humanos en general, y los derechos del paciente en particular” (Martínez, 2018, pág. 100).

La dignidad humana la ejemplificaremos de la siguiente manera, imaginemos que el planeta tierra son los derechos humanos, la ratificación de estos se da cuando los rayos del sol y la luna llegan a ellos; en los países que no han aceptado esta declaración “universal” vamos a suponer que tienen unos paneles tan gigantes que no permiten que ingrese la claridad (derechos), por lo que constantemente estos se ven afectados, puesto que viven en total oscuridad, ahora bien, estos derechos se rigen por principios, que en este caso en específico son esas múltiples capas que protegen la tierra, llamada atmosfera terrestre, esta sería la dignidad humana dado que la destrucción de esta atmosfera acabaría con la vida humana y en el mundo jurídico la dignidad de las personas constituye el fundamento vital de la idea de los derechos humanos.

Se entiende superficialmente que persona y dignidad se asocian a sinónimos pues la una no puede existir sin la otra, pero las características de estas dos dimensiones exigen necesariamente la diferenciación en cada una de ellas. En ese sentido (Bustamante, 2020, pág. 15) menciona: “La dignidad eleva a la persona a una posición eminente, y la persona otorga a la

dignidad su verdadero contenido. Decir que el ser humano tiene un mayor valor (dignidad) requiere que se profundice en todas las dimensiones de su ser (persona) para que las conclusiones y exigencias que se deriven racionalmente guarden coherencia con su naturaleza”.

La cuestión inevitable que gira en torno a la conceptualización de la dignidad humana termina con una particular precisión que realiza este autor haciendo mención a lo siguiente: “Toda decisión legislativa entrañará una valoración ética o un punto de vista ético sobre la dignidad humana. Y, desde entonces, como toda decisión valorativa, imposible que sea neutral” (Delgado, 2018, pág. 182).

Constitución

La principal característica que tiene la Constitución ecuatoriana es ser protectora de los derechos humanos y garantista de los mismo, esta constitución también se encuentra revestida de principios mismo que son de inmediata aplicación dado su rango jerárquico superior; estos principios son los abren las puertas al desarrollo y dinamismo del derecho.

Es así, como la parte final de Art. 32 de la (Constitución, 2008, pág. 17) nos menciona que: “La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

De esta manera, menciona los principios por lo que está encaminado a transitar el equipo de salud, de los cuales nos enfocaremos en la equidad, solidaridad y bioética. Al hacer mención a la equidad estaríamos invocando preceptos jurídicos de la época romana, Ulpiano lo describía como -dar a cada uno lo que le toca.

En este sentido podemos mencionar que, en el caso de un paciente con una enfermedad catastrófica, incurable, con mucho dolor, sufriendo y dependiendo de vida artificial, lo más

lógico y acertado es que ese paciente no desee continuar y lo único que necesita es morir, puesto que toda esperanza de vida digna que le queda es una muerte digna. Por otro lado, la solidaridad tiene sus bases en el respeto y la empatía por lo que es necesario tomar en cuenta la situación que vive un paciente con estas condiciones catastróficas, considerando que la regularización de este mecanismo es necesario debido a que el derecho es dinámico y por lo tanto a medida que avanza la sociedad la demanda crece y es recomendable que se regularice para evitar sesiones ilegales de este mecanismo.

Ahora bien, la bioética se encarga de ponderar los principios que se pueden aplicar a cada circunstancia versus la responsabilidad ética de cada caso en concreto, esta a su vez analiza las consecuencias y beneficios; la respuesta de la bioética frente a la eutanasia ha sido muy satisfactoria en los países en los que ya se encuentra regularizada, partiendo de que al regularizarse se toma en cuenta, a quienes se aplica, como se aplica, porque se aplica, cuando se aplica, etc.

Los que se encuentra en posición contraria a que se regularice la eutanasia mencionan que el derecho a la vida jerárquicamente hablando es el derecho más importante de toda la gama que tenemos, pero las personas que padecen de una enfermedad catastrófica pueden tener vida, pero una vida con muchas limitaciones que le impide hacer uso de sus demás derechos, por lo que nos vemos en la necesidad de hacernos cuestionamientos como, si es suficiente tener una vida limitada; o si es necesaria una vida digna sin limitación alguna que le permita disfrutar el pleno goce de sus derechos?

Si bien es cierto la (Constitución, 2008, pág. 24) en la sección séptima en su artículo 50 que habla de las Personas con enfermedades catastróficas menciona que: “El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la

atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente”.

Desde esta mirada podemos describir que lo que menciona al tenor literal del artículo es una utopía completa al menos en el Ecuador, porque la personas que sufren este tipo de enfermedades que necesitan de cuidados paliativos necesitan de un grupo de médicos especializados que suplan y las demandas y cuidados del paciente y en nuestro país esto no existe, la medicina es limitada incluso para tratamientos simples, mucho menos podemos hablar de gratuidad en todos los niveles dado que la mayoría de pacientes con enfermedades catastróficas deben de conseguir su medicación de manera particular debido que el Estado no materializa lo que la norma suprema establece.

Por otro lado, el Título III de la (Constitución, 2008, pág. 38) que menciona las Garantías Constitucionales en su capítulo primero artículo 84 nos dice:

La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades.

En ningún caso, la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas ni los actos del poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución.

De igual manera en el artículo 66 de la Constitución (2008, pág. 29) numeral segundo nos menciona “El derecho a una vida digna” la que nos permita hacer énfasis en que es necesario escuchar y tomar acción a los pedidos de estas personas que viven en total vulnerabilidad y que de manera directa o indirecta se le están vulnerando sus derechos y no se le reconoce ni mucho menos se le aplica principios constitucionales que deberían ser de inmediata aplicación porque una vida digna es sinónimo de disfrute total de sus derechos personalísimos. En este mismo

artículo numeral 9 hace referencia que todos tienen: “El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras” (Constitución, 2008, pág. 29).

Este numeral deja a libre interpretación que todas las personas son libre de tomar sus decisiones, y nos centraremos en las cuestiones relevantes, es decir pueden tomar decisiones libres, informadas y voluntarias, características propias para poder materializar la eutanasia.

Ley Orgánica de salud

Art. 13.- Los planes y programas de salud para los grupos vulnerables señalados en la Constitución Política de la República, incorporarán el desarrollo de la autoestima, promoverán el cumplimiento de sus derechos y se basarán en el reconocimiento de sus necesidades particulares por parte de los integrantes del Sistema Nacional de Salud y la sociedad en general (Ley de Salud, 2015, pág. 6).

Los grupos vulnerables que señala nuestra constitución menciona e incorpora a las personas con enfermedades catastróficas y estos planes y programas de salud deberían de incluir un sofisticado tratamiento y cuidados paliativos para que se pueda hablar de cumplimiento efectivo del tenor literal de la norma y que no sea por falta de políticas públicas y falta de tratamientos que las personas tengan la voluntad de morir, sino, que realmente sea en base a lo insostenible, doloroso y el sufrimiento que tenga la persona para que se pueda optar por medidas que aseguren la aplicación de la muerte asistida, así como lo establece el siguiente artículo .

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud

individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley (Ley de Salud, 2015, pág. 6).

Prohibición indirecta de la eutanasia

Ahora bien, por otro lado, contamos con normativa que prohíben indirectamente la implementación de estas medidas terapéuticas puesto que no existe normativa que exima de responsabilidad al personal médico que ejecute estas técnicas por ejemplo la constitución en su artículo 54 dice lo siguiente:

Las personas o entidades que presten servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiente prestación del servicio, por la calidad defectuosa del producto, o cuando sus condiciones no estén de acuerdo con la publicidad efectuada o con la descripción que incorpore. Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o la vida de las personas (Constitución, 2008, pág. 25).

Código Orgánico Integral Penal

Así mismo él (Código Orgánico Integral Penal , 2019, pág. 55) hace mención a un delito que va con una pena privativa de libertad de tres a cinco años: “Homicidio culposo. - La persona que, por culpa mate a otra, será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años”. Entendemos que la concepción de eutanasia básicamente es matar a otra persona, y es por esa razón que encuadraría como un delito en el Ecuador; lo que dejaría sin efectos esta responsabilidad debería de ser el consentimiento informado otorgado por el paciente, para que así los médicos encargados no incurran en una causa ilícita producto de responsabilidad penal.

De igual manera en Coip menciona otro delito muy similar, pero este último es aplicado

únicamente a los profesionales de la salud, el homicidio culposo por mala práctica profesional menciona lo siguiente: “La persona que, al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años” (Código Orgánico Integral Penal , 2019, pág. 55).

Este último delito que se menciona cuenta con numerales en los que analiza las agravantes que modificarían la pena según la comisión del delito.

Resultados

El buen vivir mencionado en la constitución del 2008, engloba un sin número de características propias de la calidad de vida que merece el ser humano, por esa razón la necesidad de analizar este tópico tan controversial como la eutanasia, con el fin de que a futuro se regularice en el Ecuador, teniendo en cuenta que al no encontrarse regulada en el COIP lo más recomendable es que se cree una ley que regule esta asistencia terapéutica anti natura para cumplir con uno de los ciclos vitales, la muerte.

No debemos olvidar la finalidad del derecho ya que este nace o se crea con el fin de regular la conducta de los seres humanos en la sociedad y más allá de esa visión el derecho tiene otros fines destacando uno de los más importante es el de garantizar la dignidad humana de cada uno de los individuos en la sociedad. Podemos destacar de entre todos los derechos la dignidad humana, debido a que este engloba un sin número de garantías a la hora que se aplica correctamente.

El Ecuador se ha dado a conocer aún más al mundo jurídico desde nuestra constitución del 2008, esta es considerada una de las mejores de todo el mundo y con razón justa en cuanto a las propuestas garantistas que tiene, pero a pesar de toda la capacidad que tiene en cuanto a respaldar derechos es muy limitada y no apuestan por evolucionar más, en esta norma

encontramos las pautas necesarias como las potestades que le dan a los diferentes órganos con el único fin de adecuar las leyes y normas para garantizar la dignidad humana, por lo que resulta una aberración que aún no se haya discutido de manera formal la contemplación de legalizar medidas terapéuticas como la eutanasia.

Discusión

Después de la identificación, depuración y selección de información para el desarrollo de esta investigación se toma en consideración, que a pesar de que existe normativa que nos da la pauta para reconocer a la muerte como un derecho y vincularlo directamente con la dignidad humana en Ecuador no somos de mente abierta y muchas veces nos vemos sometidos por las costumbres moralistas y sus tradiciones, la iglesia católica es responsable de la mayoría de tabúes que existe en la actualidad.

Por otro lado nuestra Constitución, es una norma revestida de garantía por donde sea que se la mire y aun no estando la eutanasia reconocida como un derecho de los seres humanos las personas cuentan con el derecho a la libertad, pero lo ideal sería que se le faculte a un tercero (médico) para que sea el encargado de materializar la solicitud que haga el involucrado (únicamente el paciente).

Conclusiones

La bioética está en su auge, por lo que la eutanasia como medida terapéutica está siendo motivo de discusión en muchos países para su aprobación y legalización, el Ecuador cuenta con normativa que le permite acceder a las vías para ser discutido este tema formalmente y posterior se dé la aprobación de una ley que regularice esta problemática.

Por otro lado, la dignidad humana ha sido un tema de mucha importancia tanto que los organismos internacionales están a la vanguardia y constantemente hacen mención de como este

derecho es el que le da sentido al hecho que seamos personas, siendo aún más importante resaltar que nuestra constitución reconoce que todos los ecuatorianos merecemos una vida digna y al ser la muerte una etapa más del ciclo de la vida debería de incluirse en el catálogo de derecho la muerte digna para casos puntuales, es decir cuando se trate de enfermedades degenerativas en etapa terminal.

Referencias

- Behar, D. (2008). *Cuando la Vida Ya No Es Vida: ¿Eutanasia?* Ciudad de Mexico: Editorial Pax México. Retrieved 21 de Noviembre de 2022, from https://books.google.com.ec/books?id=uQmeyfpXP08C&dq=EUTANASIA&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Bont, M., Dorta, K., Ceballos, J., Randazzo, A., & Urdaneta Carruyo, E. (2007). Eutanasia: una visión histórico - hermenéutica. *Comunidad y salud*, 5(2), 36-45. Retrieved 10 de Diciembre de 2022, from http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005
- Cueva, J. E., & Chávez, N. P. (2021). La Eutanasia, Un Derecho A Ser Reconocido. *Revista Jurídica Científica Ssias*, Xiv(1). Retrieved 21 de Noviembre de 2022, from <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SSIAS/article/view/1653>
- Heras, L. M., & Zamora, A. F. (2020). La eutanasia una mirada hacia el reconocimiento jurídico del derecho a morir dignamente. *Revista Científica FIPCAEC (Fomento De La investigación Y publicación científico-técnica multidisciplinaria)*, V(3), 270-297. Retrieved 21 de Noviembre de 2022, from <https://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/240>
- Lozano, B., & Huertas, M. (2017). Cuidados paliativos, cuidados compartidos. *Antropología*,

- 21(49), 100-107. Retrieved 27 de 12 de 2022, from
<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.49.11>
- Motoa, M., & Velásquez, M. (2020). Depresión y suicidio. *Revista Colombiana de Cirujía*, 341-343. Retrieved 23 de Diciembre de 2022, from
 file:///C:/Users/59399/Downloads/admin,+779_stamped.pdf
- Bustamante, R. (2020). La idea de persona y dignidad humana. *Universitas*, 2-27. Retrieved 19 de 12 de 2022, from file:///C:/Users/59399/Downloads/5518-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9287-1-10-20200622.pdf
- Código de ética y deontología médica. (1990). *Código Español de Ética y Deontología Médica*. Español.
- Código Orgánico Integral Penal . (2019). *Código Orgánico Integral Penal* . Ecuador: Lex Finder.
- Constitución. (2008). *Constitución Ecuatoriana*. Montecristi: Lexis Finder.
- Dávila, C., & Luna, M. (2019). Intento de suicidio en adolescentes: factores asociados. *Revista Chilena de Pediatría*, 606-616. Retrieved 26 de Diciembre de 2022, from
 file:///C:/Users/59399/Downloads/1012-12970-2-PB.pdf
- Delgado, J. I. (2018). Dignidad humana. *VOCES DE CULTURA DE LA LEGALIDAD*(15), 176-197. Retrieved 20 de 12 de 2022, from file:///C:/Users/59399/Downloads/4347-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6017-1-10-20180926.pdf
- Díaz, B. F., & Briones, K. L. (2019). La eutanasia: una mirada desde el derecho. *Revista de la Facultad de Jurisprudencia*(6), 99-120. Retrieved 10 de Diciembre de 2022, from
https://www.redalyc.org/journal/6002/600263450011/html/#redalyc_600263450011_ref5
- Guzmán Sabogal, Y. (2006). Educación en riesgo suicida, una necesidad bioética. *Persona y*

- Bioética*, 10(2), 82-98. Retrieved 09 de Diciembre de 2022, from chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/832/83210205.pdf
- Kaplan & Sadock. (2008). *Sinopsis de psiquiatría*. Barcelona: Wolters Kluwer Health España.
- Lavery, J., Dickens, B., Boyle, J., & Singer, P. (1997). Bioethics for clinicians: euthanasia and assisted suicide. *Canadian Medical Association*, 156(10), 1405-9.
- Ley de Salud. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Quito: Lex Finder.
- Marín, F. (2018). La eutanasia: un derecho del siglo xxi. *Gaceta Sanitaria*, 32(4), 381-382. Retrieved 09 de Diciembre de 2022, from <https://www.gacetasanitaria.org/es-la-eutanasia-un-derecho-del-articulo-S0213911118300694>
- Marín, F. (2018). La eutanasia: un derecho del siglo xxi. *Gaceta Sanitaria*, 32(4), 381-382. Retrieved 24 de Diciembre de 2022, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300694?pes=vor>
- Martínez, J. A. (2018). El derecho a la eutanasia. *Revista Andaluza de Administración Pública*(102), 97-133. Retrieved 26 de 12 de 2022, from <file:///C:/Users/59399/Downloads/1065-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2124-1-10-20190927.pdf>
- Medicina Paliativa. (2002). *Declaración sobre la eutanasia de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos*.
- Merchán, J. (2019). Eutanasia, matar y dejar morir. Desambiguación del concepto de eutanasia. *Persona y Bioética*, 23(2), 207-223. Retrieved 22 de Diciembre de 2022, from <file:///C:/Users/59399/Downloads/11875-Manuscrito%20original-56445-2-10-20191129.pdf>

- Muñoz, Y. (2021). Eutanasia: ¿derecho derivado de la dignidad de la persona? *Apuntes de bioética*, 4(1), 144 – 165. Retrieved 22 de Diciembre de 2022, from file:///C:/Users/59399/Downloads/615-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4764-3-10-20220228.pdf
- Navarro, A., Casaus, A., Beorlegui, D., Tortajada, I., Lumbierres, A., & Valero, A. (2022). La Eutanasia. *Revista Ocronos*, 5(12), 61. Retrieved 10 de Diciembre de 2022, from <https://revistamedica.com/tipos-eutanasia-legislacion/>
- Ordóñez, N. A., & Monroy, Z. (2021). Cuidados paliativos: un estudio sobre la experiencia de familiares de enfermos de cáncer en fase terminal. *Apuntes de Bioética*, 4(1), 66-87. Retrieved 27 de 12 de 2022, from file:///C:/Users/59399/Downloads/609-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4713-4-10-20220228.pdf
- Picón, Y. A., Lozada, I. D., Orozco, J. E., Montaña, L. M., Bolaño, M. P., Moscote, L. R., . . . Rahman , S. (2022). Eutanasia y suicidio asistido: una revisión en profundidad de aspectos históricos relevantes. *Anales de Medicina y Cirugía*, 75. Retrieved 22 de 12 de 2022, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080122001406>
- Samayoa, A. N. (2020). Dignidad humana: una mirada desde un enfoque filosófico. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*, 32(1). Retrieved 28 de 12 de 2022, from file:///C:/Users/59399/Downloads/15093-Texto%20del%20art%C3%ADculo-61339-1-10-20210323.pdf
- Silva, M. (2006). El paciente terminal: reflexiones éticas del médico y la familia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 29(1), 49-53. Retrieved 10 de Diciembre de 2022, from http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692006000100008