



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA CIENCIAS SOCIALES Y  
POLÍTICAS**

**ESCUELA DE DERECHO**

**Trabajo de Titulación previa la obtención del Título de:**

**Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador**

**Tema:**

**LA NECESIDAD DE PROTEGER LA DIGNIDAD DE LAS  
PERSONAS AL MOMENTO DE SU MUERTE PRODUCTO DE  
UNA ENFERMEDAD TERMINAL O INCURABLE Y LA  
NORMATIVA LEGAL VIGENTE EN EL ECUADOR.**

**Investigador:**

**JOSÉ ANDRÉS LÓPEZ NARANJO**

**Tutor del Proyecto de Investigación:**

**MGTR. JUAN CARLOS YANEZ CARRASCO**

**Guaranda-Ecuador**

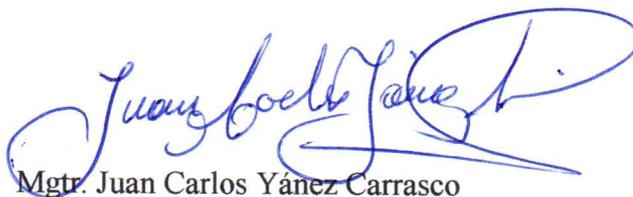
**2017-2018**

## CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Mgtr Juan Carlos Yáñez Carrasco, en calidad de Tutor del Proyecto de Investigación designado por disposición de Consejo Directivo, bajo juramento **CERTIFICO:** que el señor **JOSÉ ANDRÉS LÓPEZ NARANJO**, egresado de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, Escuela de Derecho, ha cumplido con su trabajo de grado previo a la obtención del título de Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador, con el tema: **“LA NECESIDAD DE PROTEGER LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS AL MOMENTO DE SU MUERTE PRODUCTO DE UNA ENFERMEDAD TERMINAL O INCURABLE Y LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE EN EL ECUADOR”**; mismo que ha cumplido con todos los requerimientos exigidos por la institución, siendo de su propia autoría, por lo que se aprueba.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado a hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la calificación por parte del jurado respectivo.

Atentamente:



Mgtr. Juan Carlos Yáñez Carrasco

TUTOR

## DECLARACIÓN JURAMENTADA DE AUTENTICIDAD DE AUTORÍA

Yo, **JOSÉ ANDRÉS LÓPEZ NARANJO**, egresado de la Escuela de Derecho de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaro en forma libre y voluntaria que el presente Proyecto con el tema: **“LA NECESIDAD DE PROTEGER LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS AL MOMENTO DE SU MUERTE PRODUCTO DE UNA ENFERMEDAD TERMINAL O INCURABLE Y LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE EN EL ECUADOR ”**; es de mi autoría, así como las expresiones vertidas en la misma, que se ha realizado bajo recopilación bibliográfica tanto de libros, revistas, publicaciones, así como de artículos de la legislación ecuatoriana para el presente trabajo investigativo.

Atentamente:



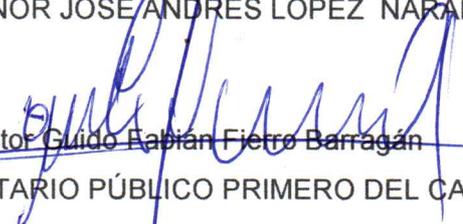
José Andrés López Naranjo

AUTOR

ESCRITURA PÚBLICA  
DECLARACION JURADA  
SEÑOR JOSE ANDRES LOPEZ NARANJO

En la ciudad de Guaranda, Capital de la Provincia de Bolívar, República del Ecuador, hoy día JUEVES, DIECINUEVE DE ABRIL DE DOS MIL DIECIOCHO, ante mí, Doctor GUIDO FABIAN FIERRO BARRAGAN, NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA, comparece el señor JOSE ANDRES LOPEZ NARANJO. El compareciente es de nacionalidad ecuatoriana, mayor de edad, de estado civil, casado, capaz de contraer obligaciones, domiciliado en esta ciudad y Cantón a quien de conocer doy fe en virtud de haberme exhibido su cédula de ciudadanía y papeleta de votación cuya copia adjunto a esta escritura. Advertido por mí el Notario de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinados en forma separada, de que comparece al otorgamiento de la misma sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción, juramentado en debida forma, prevenido de la gravedad del juramento, de las penas del perjurio y de la obligación que tiene de decir la verdad con claridad y exactitud, bajo juramento declara lo siguiente: " Previo a la obtención del Título de Abogado de los Juzgados y Tribunales de la República, que los criterios e ideas emitidas en el presente trabajo de investigación titulado " LA NECESIDAD DE PROTEGER LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS AL MOMENTO DE SU MUERTE PRODUCTO DE UNA ENFERMEDAD TERMINAL O INCURABLE Y LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE EN EL ECUADOR", son de mí exclusiva responsabilidad en calidad de autor. Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad." (Hasta aquí la declaración juramentada rendida por la compareciente, la misma que queda elevada a escritura pública con todo el valor legal). Para el otorgamiento de esta escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso; y leída que le fue al compareciente íntegramente por mí el Notario, se ratifica en todo su contenido y firma conmigo en unidad de acto. Incorporo esta escritura pública al protocolo de instrumentos públicos, a mi cargo. De todo lo cual doy fe.-

  
SEÑOR JOSE ANDRES LOPEZ NARANJO

  
Doctor Guido Fabian Fierro Barragan

NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA.



*“Si no permitimos que los animales sufran...*

*¿Por qué lo permitimos con los humanos?”*

**Stephen Hawking**

**(1942-2018)**

## DEDICATORIA

*Este trabajo se los dedico a los pilares de mi vida.*

*A todos mis seres queridos, especialmente a mi **Mamá** por cuidarme, por protegerme, por su paciencia, por quererme sin límites, por su comprensión, por todos esos maravillosos consejos que me sigue dando y sobre todo por mostrarme ese inigualable amor de madre. A mi hermosa **Hija**, quiero expresarle que decidí seguir estudiando para darle ese ejemplo de superación.*

*Finalmente, a mi Tío **Marco Alfonso Naranjo Escobar**, quien dejó este mundo para transformarse en un ángel y aunque ya no está conmigo sé que cuidará siempre de mí. Puedo decir plenamente que más que un Tío fuiste y siempre serás mi Padre, que los valores y aportes que has realizado para mi vida son simplemente invaluable. Sé que estarás presente en esta etapa tan importante de mi vida como lo has estado en todo momento ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mi persona. Gracias por tus enseñanzas, por tus mensajes de aliento y por prepararme para afrontar las adversidades de la vida. En este reto universitario fuiste igualmente concluyente ya que no lo hubiera podido haber hecho sin tu ayuda.*

**José Andrés López Naranjo**

## **AGRADECIMIENTO**

*Quiero Agradecerle primeramente a Dios por haberme guiado en todo el tiempo de mi vida estudiantil. Por brindarme la fortaleza y sabiduría para poder alcanzar mi meta, que es ser un profesional.*

*De igual manera a mis padres, María Fernanda y José Renán, por haber sido un pilar fundamental en mi vida ayudándome en todo momento y por los valores que siempre me han sabido inculcar desde muy pequeño.*

*A mi esposa Milca, por ser una parte muy importante en mi vida ya que me ha apoyado en las buenas y en las malas. Por brindarme su amor incondicional y estar junto a mí en todo momento.*

*A mi hija Emmy Andrea, ya que gracias a ella me he inspirado para desarrollar este proyecto, y así ella siga mi ejemplo de superación.*

*A mis abuelitos, Luis y Betty, que siempre han estado a mi lado brindándome todo su amor, y sobre todo sus sanos consejos para ser una gran persona con valores bien formados.*

*A mi hermano Yahir, por apoyarme siempre y llenar mi vida de alegría.*

*A mis Tíos Loly, Marco y Walter, por haberme apoyado en lo que les he pedido y brindarme la confianza para poder contar con ellos en todo lo que necesito.*

**José Andrés López Naranjo**

## **TÍTULO**

**LA NECESIDAD DE PROTEGER LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS AL MOMENTO DE SU MUERTE PRODUCTO DE UNA ENFERMEDAD TERMINAL O INCURABLE Y LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE EN EL ECUADOR.**

## INDICE

<b>CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA</b> .....	I
<b>DECLARACIÓN JURAMENTADA DE AUTENTICIDAD DE AUTORÍA</b> .....	II
<b>DEDICATORIA</b> .....	IV
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	V
<b>TÍTULO</b> .....	VI
<b>INDICE</b> .....	VII
<b>RESUMEN</b> .....	IX
<b>GLOSARIO DE TÉRMINOS</b> .....	X
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	XIII
<b>CAPÍTULO 1</b> .....	1
<b>PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1 Planteamiento del Problema.</b> .....	1
<b>1.2 Formulación del Problema.</b> .....	2
<b>1.3 Objetivos de la Investigación.</b> .....	2
<b>1.4 Justificación.</b> .....	3
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	5
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	5
<b>2.1 Antecedentes.</b> .....	5
<b>2.2- Fundamentación Teórica.</b> .....	8
<b>2.3 Hipótesis.</b> .....	26
<b>2.4 Variables.</b> .....	26
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	27
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO INVESTIGATIVO REALIZADO</b> .....	27
<b>3.1 Ámbito de estudio.</b> .....	27
<b>3.2 Tipo de investigación.</b> .....	27
<b>3.4 Método de investigación.</b> .....	28

<b>3.5 Diseño de investigación.....</b>	<b>28</b>
<b>3.6 Población y Muestra.....</b>	<b>30</b>
<b>3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>31</b>
<b>3.8 Procedimiento de recolección de datos.....</b>	<b>31</b>
<b>3.9 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos.....</b>	<b>32</b>
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>54</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>54</b>
<b>4.1 Presentación de Resultados.....</b>	<b>54</b>
<b>4.2 Beneficiarios.....</b>	<b>55</b>
<b>4.3 Impacto de la Investigación.....</b>	<b>55</b>
<b>4.4 Transferencia de Resultados.....</b>	<b>55</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>56</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>57</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS:.....</b>	<b>63</b>

## RESUMEN

Esta investigación se va a enfocar en analizar el llamado “Derecho a Morir Dignamente”. Para esto analizaremos la normativa legal vigente específicamente el numeral 2 del artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador que nos habla sobre los derechos de libertad, donde se reconoce y garantiza a las personas “el derecho a una vida digna (...)”. Así como también el numeral 1 del artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en la que nos manifiesta que “toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad”. Por ende y ante la mala calidad de vida que podría llevar una persona fruto de una enfermedad terminal o incurable, debería también consagrarse el derecho a una muerte digna. Es por esto que se analizará y realizará un estudio responsable donde se podrá establecer de qué manera sería viable y funcional insertar en la Legislación Ecuatoriana el mecanismo del “Suicidio Asistido” como una medida para defender la dignidad de las personas al momento de su muerte.

En esta investigación se aplicarán diferentes métodos como son el inductivo, deductivo, observación, entre otras. Así como también la utilización de técnicas e instrumentos de la investigación como son la entrevista, la encuesta y fichas bibliográficas las cuales se aplicarán a una población representativa con el fin de establecer si se puede introducir el Suicidio Asistido como un mecanismo que ayude a las personas a poner fin a su vida de una manera digna.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**DERECHO:** Según el Jurista y Filósofo Hans Kelsen el derecho *“Es una ordenación normativa del comportamiento humano, es un sistema de normas que regulan el comportamiento”*.(Teoría pura del Derecho, 1934). También se lo define como *“conjunto de normas que rigen la actividad humana dentro de la sociedad; cuya inobservancia esta sancionada”*. (Conrotte, pág. 524).

**MUERTE:** El tratadista, historiador y abogado Guillermo Cabanellas, en su Diccionario Jurídico emite un concepto de muerte y dice: *“Fin, Extinción, Termino, Cesación de la vida, al menos en el aspecto corporal”*.(Cabanellas, 2013, pág. 208).

**DIGNIDAD:** Es el valor inherente al ser humano por su condición de tal. Valor que es de orden superior en relación a los demás seres vivos.

**ENFERMEDAD TERMINAL:** Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) y de la sociedad española de cuidados paliativos, enfermedad en fase terminal *“Es aquella que no tiene tratamiento específicocurativo o con capacidad para retrasar a la evolución, y por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable”*.(Buigues, Torres, Femenia, & Baydal).

**CONSTITUCIÓN:** El tratadista Guillermo Cabanellas, en su Diccionario Jurídico, emite varios conceptos de Constitución que son los siguientes: *“Acción o efecto de*

*constituir. // Formación o establecimiento de una cosa o un derecho. // Ordenamiento, Disposición. // Acto o decreto fundamental en el que están determinados los derechos de una Nación, la forma de su Gobierno y la organización de los poderes públicos de que este se compone''.* (Cabanellas, 2013, pág. 71).

**EUTANASIA:** El periodista y escritor Manuel Ossorio emite un concepto de Eutanasia y dice: *“Muerte sin sufrimiento físico, en especial, la que así se provoca de modo voluntario”*.(Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales, pág. 390).

**GARANTIA:** El significado de garantía es muy amplio. Jurídicamente definiéndolo muchos autores como un sinónimo de seguridad en las distintas ramas del derecho; sin embargo en sentido general la garantía es un mecanismo legal con el que se asegura el cumplimiento de una obligación.

**HOMICIDIO:** El periodista y escritor Manuel Ossorio emite el siguiente concepto: *“Muerte causada a una persona por otra, por lo común ejecutada ilegalmente y con violencia. Los penalistas, refiriéndose a este delito, lo definen de una manera similar”*. (Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales, pág. 460).

**SUICIDIO:** El periodista y escritor Manuel Ossorio emite el siguiente concepto: *“Acción y efecto de suicidarse, de quitarse violenta y voluntariamente la vida. El*

*suicidio no constituye delito ni tendría sentido que se estimase como hecho punible si el suicida hubiera conseguido su propósito, pero en la generalidad de las legislaciones, tampoco el intento de suicidio contiene una infracción de la ley penal*”. (Ossorio, pág. 921).

**DECISIÓN:** El periodista y escritor Manuel Ossorio emite el siguiente concepto: *“Resolución o determinación en materia dudosa. // Parte dispositiva de la ley. // Sentencia o fallo en cualquier pleito o causa. // Firmeza de carácter”*. (Ossorio, pág. 259).

**MEDICINA LEGAL:** *“Rama de la medicina que posibilita la aplicación de sus conocimientos específicos a los distintos problemas judiciales o legales. Su base científica es legalmente médica, pero se complementa, además, con elementos tomados del Derecho Civil, Penal y Procesal vigentes en cada país y también con sus aplicaciones jurisprudenciales”*. (Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales, pág. 590).

**CUIDADOS PALIATIVOS:** *“Son los cuidados activos totales destinados a enfermos con procesos avanzados e incurables y a sus familiares con especial atención al confort y a la calidad de vida. Es función de los médicos y de todos los profesionales sanitarios aliviar el dolor y el sufrimiento de los enfermos que están en una fase terminal”*. (Sánchez & López, pág. 3).

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación es muy importante ya que el “Suicidio Asistido” se encuentra legalizado en varios países mientras que en nuestro país Ecuador, poco o casi nada se habla del tema. En las legislaciones europeas este tema ya apareció como un mecanismo de garantía del derecho fundamental de las personas para poder llevar una vida digna y de la misma manera tener una muerte digna, siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos, respetando así la toma de decisiones sobre la vida de las personas que ya no tienen esperanza mínima de vida. Con estos antecedentes podremos identificar de acuerdo a la necesidad de las personas el mecanismo más idóneo que se podría establecer en el País.

El Ecuador es un estado constitucional de derechos y justicia, principios fundamentales consagrados en la Constitución de la República promulgada en el año 2008, lo que hace que nuestro ordenamiento jurídico mantenga latente dichos principios, razón por la cual toda norma legal debe tener estrecha relación con la norma suprema, más aun cuando debe aplicarse en todo momento la jerarquía de nuestro ordenamiento jurídico, mismo que obliga al fiel y eficaz cumplimiento de los derechos y garantías consagrados en la Carta Magna.

Los objetivos de este trabajo de investigación consisten en: 1) Argumentar de forma técnica jurídica y doctrinariamente lo concerniente al Derecho a una muerte digna; 2) Establecer motivadamente la necesidad de la incorporación en la Legislación Ecuatoriana la figura jurídica del Suicidio Asistido como el mecanismo más idóneo para respetar el derecho a morir dignamente y, 3) Realizar un análisis jurídico sobre el “Suicidio Asistido” en las legislaciones extranjeras para tener más claro como se lo llevo a la practica en otros países del mundo.

Para el desarrollo de este Proyecto de Investigación se ha utilizado varios tipos, métodos y técnicas en relación a la población y muestra. Se ha considerado y tomado en cuenta a médicos intensivistas y profesionales del derecho que tengan conocimiento en derecho constitucional, derecho penal y derechos humanos.

Este Proyecto de Investigación se encuentra estructurado por cuatro capítulos: En el Capítulo 1, que corresponde al Problema, nos referimos al Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Objetivo General, Objetivos Específicos y la Justificación. Posteriormente en el Capítulo 2, correspondiente al Marco Teórico, nos referimos a los Antecedentes, Fundamentación Teórica, Hipótesis y Variables. Posteriormente en el Capítulo 3, que corresponde a la descripción del trabajo investigativo realizado, nos referimos al Ámbito de estudio, Tipo, Nivel, Método, Diseño de Investigación, la Población y Muestra, las Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, Procedimiento de recolección de datos así como también Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos. Posteriormente, en el Capítulo 4, que corresponde a los Resultados, nos referimos a la Presentación de Resultados, Beneficiarios, Impacto de la investigación y Transferencia de resultados.

# **CAPÍTULO 1**

## **PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema.**

Al momento de presentarse en la vida de una persona una enfermedad terminal o incurable, se presenta una crisis personal y familiar que pasando del plano afectivo, puede tomar tintes económicos que en muchos casos influyen en la capacidad de la familia para poder afrontar los gastos que implica una enfermedad de este tipo, sin embargo de esto, el costo emocional es aún más alto pues abarca no solo el plano familiar, sino individual de la persona que padece la enfermedad terminal o incurable, pues ve deteriorarse su salud a cada instante sin poder tener una expectativa real de mantener una mediana calidad de vida, y lo que es peor, sin poder concluir su sufrimiento por su propia voluntad por estar en contra de nuestro ordenamiento jurídico.

La normativa legal vigente en el Ecuador no contempla la figura jurídica del Suicidio Asistido como lo hacen otras legislaciones a nivel mundial, esto ha generado que las personas que tienen enfermedades las cuales no pueden ser curadas o tratadas tengan que sufrir por mucho tiempo sin ninguna posibilidad de alivio a su enfermedad y a la vez no les permite tener una muerte digna. En otras palabras, actualmente el Suicidio Asistido en la legislación ecuatoriana no existe, pero es importante mencionar que este podría ser sancionado si es que se lo lleva a la práctica, ya que sería considerado como un delito.

La legalización del Suicidio Asistido por parte de otros países para garantizar la dignidad de las personas al momento de su muerte, es un tema que genera gran

interés de estudio pues si en otros países ha funcionado este mecanismo es conveniente preguntarnos: ¿Por qué en nuestro país el Ecuador no podemos acabar nuestra vida de manera digna si esta se convierte en un infierno debido a una enfermedad terminal o incurable?

Planteado ya el problema se busca garantizar a las personas el goce de su derecho a la vida digna tal y cual como lo establece la Constitución de la República del Ecuador.

Es importante recordar que el Suicidio Asistido es un mecanismo que se busca implementar en la legislación Ecuatoriana, y este está solo dirigido a una parte de la población (Pacientes con Enfermedades Terminales) es decir a personas que ya no tienen esperanzas mínimas de vida ya que debido a la enfermedad que padecen su dignidad está siendo afectada.

## **1.2 Formulación del Problema.**

¿Por qué el Suicidio Asistido podría ser un mecanismo o medida para proteger y preservar la dignidad de las personas al momento de su muerte en el Ecuador?

## **1.3 Objetivos de la Investigación.**

### **Objetivo General:**

Establecer un aporte jurídico que sirva de base para futuros aportes que permitan integrar en nuestro andamiaje legal la figura del Suicidio Asistido como un mecanismo para defender la dignidad de la persona víctima de una enfermedad

terminal o incurable, facultándole poner fin a su sufrimiento al poder escoger el momento de su propia muerte.

#### **Objetivos Específicos:**

- Argumentar de forma técnica jurídica y doctrinariamente lo concerniente al Derecho a una muerte digna.
- Establecer motivadamente la necesidad de la incorporación en la Legislación Ecuatoriana de la figura del Suicidio Asistido como el mecanismo más idóneo para respetar el derecho a morir dignamente.
- Analizar jurídicamente el Suicidio Asistido en las legislaciones extranjeras.

#### **1.4 Justificación.**

Existen muchos estudios en relación a este tema, recordemos que la Constitución de la República del Ecuador es garantista de derechos por lo que siempre ha priorizado al ser humano y es por esto que al implementar la figura jurídica del Suicidio Asistido solo se estaría complementando el sistema de derechos y libertades de las personas que tienen una enfermedad terminal o incurable ya que mediante el Suicidio Asistido cada persona podría decidir el momento de poner fin a su vida cuando ésta se haya tornado insoportable, en este sentido esta figura jurídica busca proteger que se respete la vida digna hasta el momento de la muerte de un paciente con una enfermedad terminal.

Para poner en práctica el Suicidio Asistido es fundamental establecer primero en nuestra Constitución el derecho a morir dignamente producto de una enfermedad

irreversible o incurable; no se busca imponer una práctica de esta figura jurídica sino que se estaría ampliando los derechos de las personas para proteger y resguardar su dignidad al momento de la muerte.

La inexistencia de norma legal, para la práctica del Suicidio Asistido a los pacientes con enfermedades terminales o incurables en el Ecuador, genera un problema social por lo que es necesario que ya exista un debate transparente y objetivo respecto a la muerte digna para así evitar los dolores de los pacientes y de sus familiares.

Se puede llevar a cabo la práctica del Suicidio Asistido como lo hemos visto en otros países, siempre y cuando se haga un estudio responsable para así poder establecer de qué manera sería viable y funcional para que las personas puedan tener una muerte digna y de esta manera sirva como referencia al resto de países que estén interesados en el tema.

## CAPÍTULO 2

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes.

Para lograr entender el tema que es objeto a investigación, es necesario tener claro el significado de cada una de las siguientes palabras:

Así, Derecho, es la *“Potestad de hacer exigir cuando la ley o la autoridad establece a nuestro favor”*. (Cabanellas, 2013, pág. 101).

Así, Muerte, significa: *“Fin, Extinción, Termino, Cesación de la vida, al menos en el aspecto corporal”*. (Cabanellas, 2013, pág. 208).

Así, Digna sinónimo de Dignidad significa: *“Derecho reconocido a la persona humana”*. (Conrotte).

Por consiguiente, el Derecho a una Muerte Digna consiste en darle la facultad a una persona que tiene una enfermedad incurable o irreversible la posibilidad de terminar con esa vida llena de dolor, tomando en consideración su dignidad.

Así, Suicidio, es *“El homicidio de uno mismo; la acción de quitársela vida por un acto voluntario y violento”*. (Cabanellas, 2013, pág. 302).

Así Asistido sinónimo de Asistencia, significa: *“Acción de asistir o presencia actual. // Tratándose de enfermos, el cuidarlos y procurar su recuperación”*. (Ossorio, pág. 92).

Por consiguiente, el Suicidio Asistido es un mecanismo del llamado derecho a morir dignamente, tiene la finalidad de acabar con la vida de una persona que sufre por una enfermedad incurable o irreversible protegiendo así su dignidad.

Así, Dignidad Humana, *“Es un principio rector de la Política Constitucional, se debe asegurar el desarrollo de la dignidad humana en los ámbitos de proceso legislativo, judicial y administrativo”*. (Landa, pág. 8). La dignidad de las personas es un derecho que siempre debe prevalecer y se debe hacer respetar.

Al hablar del derecho históricamente recordaremos que siempre ha prevalecido el principio fundamental de la protección de los derechos humanos, pues cada vez más han ido aumentando. Después de la segunda guerra mundial, la dignidad de las personas y sus derechos humanos se convirtieron en el pilar fundamental de la nueva forma de organización democrática de los estados y de la comunidad internacional. Recordemos que quedó expresado en la Carta de las Naciones Unidas de 1945, que consagro en su preámbulo la voluntad de las naciones de *“reafirmar la fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana (...)”*y, sobre todo en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, que dispuso en su artículo 1, que *“todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos dotados como están de razón y conciencia, deben confrontarse fraternalmente unos con los otros”*. (Benchikh, 1999, págs. 37-52).

La Constitución de la República del Ecuador ha incorporado la dignidad de la persona humana como un concepto jurídico abierto, pues la dignidad no es un concepto que tenga un contenido absoluto. Ante estas definiciones podemos citar al filósofo y escritor español Salvador Paniker Alemany el cual nos manifiesta: “*El derecho a la vida es un derecho relativo y no absoluto*”. (El derecho a morir dignamente, 1998, págs. 83-90). Entonces si se reconoce el derecho a la vida en todo el mundo, las personas podrían renunciar a este derecho debido a que ellos ya no lo ven como un derecho sino más bien como una obligación.

El origen del Suicidio Asistido se remonta a tiempos de la antigua Grecia cuando el filósofo Sócrates (Fundador de la Filosofía Occidental) le permitió a Asclepido la potestad de no alargar la vida de las personas que se encontraban enfermas gravemente. Es importante mencionar que otro filósofo como era Platón consideraba que el quitarse la vida era un acto deplorable y que ninguna persona en sus cabales debería hacerlo. En la civilización Romana, el filósofo Marco Aurelio (Emperador de Roma) establecía al Suicidio Asistido como un acto permitido siempre y cuando se practique con la finalidad de preservar la dignidad de la persona (Paciente Terminal).

En la edad media existió un proceso denominado “*muerte doméstica*”, esta consistía en que cuando una persona estaba demasiado enferma y a punto de la inevitable muerte, todos sus familiares se reunían con este en la habitación para hacerle sentir que es querido por parte de ellos. Después de varios siglos y hasta la actualidad el tema del Suicidio Asistido sigue causando conmoción social alrededor del mundo entero, es por ello que en Holanda desde el mes de abril del año 2001, y a su vez en el Parlamento Europeo desde 1991 se ha dado una propuesta de ley en la que se pueda asistir a los enfermos terminales, de esta forma se impone el derecho a morir

dignamente con el cual las personas con enfermedades terminales o irreversibles puedan acogerse a este procedimiento.

## **2.2- Fundamentación Teórica.**

Actualmente se habla mucho de la vida digna y recordemos que la actual Constitución de la República del Ecuador es garantista de derechos, si se habla de una vida digna también se debe hablar sobre una muerte digna ya que este tema también tiene una relación estrecha con los derechos humanos, cabe mencionar que en sentencia del 27 de Mayo del 2015 (SENTENCIA NÚMERO 006-15-SCN-CC, CASO NÚMERO 0005-13-CN), se manifiesta que: *“La vida digna constituye un complejo de elementos necesarios para la subsistencia del ser humano; imperativos para lograr una existencia decorosa”*. (Corte Constitucional del Ecuador, pág. 17).

El filósofo canadiense Thomas de Koninck dice: *“La dignidad humana es el derecho que tiene cada ser humano, de ser respetado y valorado como ser individual y social, con sus características y decisiones particulares, por el solo hecho de ser persona”*. (Dignidad Humana, 2007, pág. 112). Así mismo el jurista filósofo del derecho español Antonio Enrique Pérez Luño nos dice que: *“La dignidad es un concepto de carácter universal, que necesariamente tiene que ser considerado en todo ordenamiento jurídico interno, de manera que serán los estados, quienes se encarguen de protegerla e incluirla dentro de su normativa, a fin de hacerla efectiva para el respeto digno del ser humano”*. (Derechos Humanos y Estado de Derecho, 2005, pág. 63). En base a todos estos argumentos emitidos por los diferentes autores se llega a la conclusión de que la dignidad humana va más allá de lo que se piensa y este derecho debe ser garantizado en todos los estados.

Ahora al hablar del Suicidio Asistido podemos mencionar que ya se ha logrado insertar en diferentes países ya que así se está protegiendo la dignidad humana es por esto que este tema genera más interés en su estudio, si mencionamos a las personas que sufren de enfermedades terminales o incurables nos damos cuenta que el apoyo que les brinda el estado Ecuatoriano es muy poco tanto así que estas personas solo tienen una vida sin vida llegando a afectar su dignidad.

Marcos Gómez Sancho doctor en medicina por la Universidad de las Palmas de Gran Canaria manifiesta que: *“Morir con dignidad nos muestra el proceso a que toda persona tiene derecho de terminar su vida de forma serena, apacible, sin dolor, ni otros síntomas importantes y rodeados de sus seres queridos. Esta forma de morir, que antaño era algo generalizado, cada vez se hace más difícil en el mundo de hoy. La tendencia, cada vez mayor, de llevar a los enfermos a morir al hospital, hace que muchas personas pasen sus últimos días de vida lejos de sus familiares, en un entorno frío sin y la privacidad e intimidad necesaria para acabar la vida dignamente”*. (Morir con Dignidad, 2005, pág. 78). En base a este pensamiento todos los ecuatorianos deberíamos poner más énfasis al hablar de la muerte digna para así lograr introducir en la legislación el mecanismo del Suicidio Asistido. De igual manera el mismo autor Marcos Gómez Sancho en su libro *Morir con dignidad* nos manifiesta que: *“Tampoco es menester prolongar por medio de medicinas y otros aparatos una vida que corre irrevocablemente a su término. Sobre todo cuando una vida, mantenida así artificialmente es mero vegetal sin reacciones humanas, es lícito interrumpir las medidas extraordinarias y dejar su curso al proceso natural”*. (2005, pág. 97).

Es importante mencionar que el estado Ecuatoriano debe mejorar la atención en relación a los cuidados paliativos para aquellas personas que deseen recibirlos, mientras que para las personas que ya no deseen esos cuidados por el hecho de que no se les está proporcionando una vida digna se debe acudir al mecanismo del Suicidio Asistido para garantizar una muerte digna basándose en lo que establece la Constitución del Ecuador en el artículo 66 referente al tema investigado, también hay que hacer énfasis al criterio emitido por Víctor Méndez Vaiges doctor en filosofía de la Universidad de Barcelona el cual nos dice: *“La muerte es un hecho que nunca ha dejado de preocupar a los seres humanos, y para unos es simplemente un momento necesario y un resultado lógico de la actividad vital del organismo; mientras que para otros es el pase hacia un eterno limbo de felicidad eterna hacia el desconocido reino de los premios y castigos, según la fe o según las obras”*. (Sobre Morir: Eutanasia, Derechos, Razones, 2007, pág. 77).

El suicidio es un acto que cualquier persona lo puede realizar, pero al momento de hablar sobre las personas que son pacientes dentro de un hospital por tener una enfermedad terminal o irreversible, estas no pueden acabar con sus vidas por sí solos, jurídicamente no existe norma legal a la cual se puedan acoger y pasan sufriendo con dolores extremos solo esperando la muerte. Recordemos que en el anterior Código Penal si existía la figura jurídica del “Suicidio”; específicamente el artículo 454 manifestaba que: *“Sera reprimido con prisión de uno a cuatro años y multa de ocho a setenta y siete dólares de los Estados Unidos de Norte América, el que instigare o prestare auxilio a otro para que se suicide, si el suicidio se hubiese tentado o consumado”*. (1971, pág. 137). En la actualidad debido a la reforma que sufrió el Código Penal y la inserción del nuevo Código Orgánico Integral Penal en el 2014, el suicidio no es sancionado por no estar tipificado.

El Suicidio Asistido junto con la Eutanasia han sido objetos de análisis desde hace varios años atrás, existiendo criterios de varios tratadistas a favor y en contra de estas figuras jurídicas, la finalidad de ambas es alcanzar una muerte digna por lo que se plantean el mismo objetivo pero de diferente forma. El mecanismo del Suicidio Asistido y de la Eutanasia se lleva a cabo en los siguientes países y estados como se lo muestra en el siguiente gráfico:

PAISES	SITUACION LEGAL	
	EUTANASIA	SUICIDIO ASISTIDO
Holanda	*	*
Alemania	*	*
Luxemburgo	*	*
Bélgica	*	
Suiza		*
Argentina	*	
Colombia	*	
(EEUU) Oregón		*
(EEUU) Nuevo México		*
(EEUU) Montana		*
(EEUU) Washington		*

Como se puede apreciar en el gráfico, Suiza es uno de los países donde está legalmente aceptado y llevado a práctica el Suicidio Asistido, en este estado

cualquier persona puede administrar los medicamentos a la otra, ya que no es necesario un médico siempre y cuando la decisión de morir no provenga de un tercero. (Sánchez & López, pág. 7). La base legal para llevar a cabo el Suicidio Asistido en Suiza es el “*Swiss Federal Criminal Code*” que significa Código Penal Federal Suizo; específicamente el artículo 115 el cual nos manifiesta lo siguiente:

*“Any person who for selfish motives incites or assists another to commit suicide is, if that other person thereafter commits or attempts to commit suicide, liable to a custodial sentence not exceeding five years or to a monetary penalty”*. (Código Penal Federal Suizo, 1937, pág. 60). Traduciéndolo a nuestro idioma español nos dice que si una persona por motivos egoístas, motive a otra a llevar a cabo la acción de suicidarse, este será condenado a cinco años de prisión o a su vez se deberá pagar con dinero la penalidad, si nos damos cuenta en ningún momento se habla de que si la persona que asiste a otro sin “motivos egoístas” es decir sin mala fé, no podrá ser sancionado, es por esto que en Suiza esta despenalizado el Suicidio Asistido y a su vez se han creado organizaciones sin fines de lucro como “*Dignitas y Exit International*” que significa “Dignidad y Salida Internacional” creada el 17 de mayo de 1998; la finalidad de esta es ayudar a enfermos terminales brindándoles la muerte asistida.

Otro referente en cuanto a la práctica del Suicidio Asistido y la Eutanasia es el país Holandés, desde el 1 de abril del año 2002 entro en vigencia la Ley de comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio, pues en lo referente al Suicidio Asistido que es nuestro objeto de estudio específicamente se habla en el Código Penal de Holanda, en el artículo 293 que manifiesta lo siguiente:

*“Criminal Code: Section 293: 1) Any person who terminates the life of another person at that other person’s express and earnest request, shall be liable to a term of imprisonment not exceeding twelve years or a fine of the fifth category. 2) The offence referred to in subsection (1) shall not be punishable, if it is committed by a medical doctor who meets the requirements of due care referred to in section 2 of the Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) and who informs the municipal forensic pathologist (...)”*. (Código Penal Holandes, 1881, pág. 127). Traducido al español nos dice que el que disponga de la vida de otro, respondiendo a una petición seria y explícita de éste, será castigado con pena de cárcel de hasta 12 años y multa. No será punible si la acción la ha llevado a cabo un médico cumpliendo los requisitos del artículo 2 de la Ley de comprobación de la finalización de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio, y esto lo ha comunicado al forense municipal.

En lo referente a los Estados Unidos de Norte América, específicamente en el estado de Oregón, el suicidio asistido también es permitido por existir la Ley de muerte con dignidad en su idioma original *“Death whith Dignity Act”* la cual se introdujo en el año de 1997 y causo conmoción social dentro de los Estados Unidos, pues el Tribunal Supremo emitió un criterio en el cual no consideran como derecho constitucional al Suicidio Asistido y que es cuestión de cada estado si desean insertarla o no, esta ley en su artículo 1 nos manifiesta lo siguiente:

*“An adult who is capable, is a resident of Oregon, and has been determined by the attending physician and consulting physician to be suffering from a terminal disease, and who has voluntarily expressed his or her wish to die, may make a written request*

*for medication for the purpose of ending his or her life in a humane and dignified manner''*. (Ley de Muerte con Dignidad, 1997, pág. 2).

Traducido a nuestro idioma español nos dice que un adulto que sea capaz es decir mayor de 18 años de edad y que resida en el estado de Oregón el cual sufra una enfermedad terminal la cual sea determinada por un médico oriundo de Oregón y que la voluntad de la persona (paciente) sea de morir, este podrá hacer una solicitud para poner fin a su vida de una manera digna y humana. La diferencia entre el estado de Oregón y el país Suizo, es que en el primero solo pueden recetar medicamentos para acabar con la vida de una persona los profesionales en la materia de medicina, mientras que en Suiza cualquier persona puede recetar los medicamentos para acabar con la vida de otra.

Es importante mencionar que en Estados Unidos de Norte América los estados de Washington, Vermont, Nuevo México y Montana ya han aprobado una Ley idéntica a la del estado de Oregón por lo cual se siguen sumando a la práctica del Suicidio Asistido con el fin de tener una muerte digna. Es así que en el año 2008 en el estado de Washington se aprobó la *“Washington Death with Dignity Act”* con la finalidad de legalizar el Suicidio Asistido, en el mismo año se sumó el estado de Montana por existir un caso de un enfermo terminal brindándole el derecho a morir dignamente, en el año 2013 el estado de Vermont permitió igual la práctica del Suicidio Asistido a través de la creación de una ley denominada *“End of Life Choice Bill”* siempre y cuando sea llevado a cabo por un médico, en el 2015 en el estado de California se aprueba una iniciativa en la que se permite a los médicos prescribir medicamentos con la finalidad de poner fin a la vida de los pacientes que tengan enfermedades terminales.

Quebec es una provincia de Canadá su idioma oficial es el Francés, el 2014 se aprobó la “*Loi concernant les soins de fin de vie*” que significa “Ley sobre los cuidados al final de la vida”; esta ley manifiesta lo siguiente en su artículo número 1:

“La présente loi a pour but d’assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie. À cette fin, elle précise les droits de ces personnes de même que l’organisation et l’encadrement des soins de fin de vie de façon à ce que toute personne ait accès, tout au long du continuum de soins, à des soins de qualité adaptés à ses besoins, notamment pour prévenir et apaiser ses souffrances”. (Ley sobre los cuidados al final de la vida, 2014, pág. 4). Esta ley precisa los derechos en relación al final de la vida para todas las personas que requieran una muerte digna puedan acudir a esta ley logrando así respetar la dignidad humana, pues como la ley menciona la finalidad es asegurar el final de la vida de las personas respetando su dignidad y autonomía.

Luxemburgo es un pequeño país Europeo que en el 2009 entro ya en vigencia la ley sobre el derecho a la muerte digna, de esta forma despenalizó a la Eutanasia y al Suicidio Asistido claro está que como en los demás países se deben cumplir con ciertas reglas y requisitos para acceder a la muerte digna.

Argentina mediante la Ley número 26.742 o “Ley de muerte digna” misma que fue aprobada por el senado de la nación el 9 de mayo del 2012 y promulgada el 24 de mayo del mismo año, se convierte en otro de los países donde se les reconoce a los enfermos terminales la decisión de poner fin a su vida. El artículo 1 de la referida ley nos manifiesta lo siguiente:

*“El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así*

*también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación a la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estado terminal irreversible o incurable. En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos (...) ”.* (Ley sobre derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado, 2012, pág. 1). Claramente el estado Argentino da la potestad a la persona (paciente) el deseo de seguir viviendo pese a sus dolores o de terminar su vida si es que así lo desea brindándole una manera digna.

Un país de Latinoamérica como es Colombia debe ser el ejemplo más claro a seguir por parte de los Ecuatorianos, en el año de 1998 existió una sentencia donde el autor fue José Eurípides Parra, este demandó el artículo 326 del Código Penal Colombiano (Derogado por la Ley 599 del 2000) que establecía lo siguiente:

*“Homicidio por Piedad.- El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave o incurable, incurrirá en prisión de seis meses a tres años”.* (Codigo Penal Colombiano, 1980, pág. 160). En base a esta sentencia emitida por el magistrado ponente Dr. Carlos Gaviria Díaz se reconoció a la eutanasia como un derecho fundamental que todos los enfermos terminales tienen, pues si esa persona está sufriendo dolores insoportables

debido a la enfermedad el estado Colombiano no puede oponerse a su muerte por lo que se pidió que se regule el tema de la muerte digna.

Tanto el Suicidio Asistido como la Eutanasia no existen en el Ecuador por lo que si se los practica podría ser sancionado como un delito de Homicidio o Asesinato, es por esto que en relación al Suicidio Asistido se busca insertar esta figura jurídica dentro del país para que en vez de ser considerado un delito pase a convertirse en el medio por el cual se proteja la dignidad de las personas.

El Código Orgánico Integral Penal Ecuatoriano en el artículo 141 nos habla sobre el delito de Homicidio y dice: *“La persona que mate a otros será sancionada con pena privativa de libertad de diez a trece años”*. (2014, pág. 25). La misma norma legal en el artículo 140 nos habla sobre el asesinato y dice *“La persona que mate será sancionada con pena privativa de libertad de veintidós a veintiséis años, si concurre alguna de las siguientes circunstancias (...)”* (2014, pág. 24). Uno de los países donde está tipificado el Homicidio Piadoso es Uruguay, pues en su artículo 37 nos manifiesta: *“Los jueces tiene la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante suplicas reiteradas de la víctima”*. (Codigo Penal Uruguay, pág. 11). Claramente se llaga establecer un tipo de perdón a la persona que llegare a cometer el acto siempre y cuando se cumpla con lo enunciado dentro del artículo.

El prestigioso médico, humanista y escritor español José María Sillero Fernández de Cañete nos indica la diferencia entre la eutanasia y el suicidio asistido: *“En la Eutanasia el médico es quien lleva a cabo la acción, es decir acaba con la vida del paciente; mientras que en el Suicidio Asistido el paciente es quien realiza la acción*

*para acabar con su vida mientras que el medico es un simple asistente quien dota del medicamento necesario*”. (Suicidio Asistido por un medico, 1998, pág. 122).

El profesor de derecho penal de la Universidad de los Andes Francisco Farfán Molina en su obra titulada Derechos Humanos y Ley Penal nos dice: *“En el complejísimo problema de la eutanasia intervienen la medicina, la legislación, los recursos económicos, tecnológicos y los sentimientos humanos. Ahora bien, nunca olvidemos que el referido problema está ante todo enmarcado y denominado por una valoración ética”* (2008, pág. 93). Se puede establecer claramente que para lograr insertar en nuestro país la figura jurídica del Suicidio Asistido, se debe tomar en cuenta la relación estrecha que tiene la medicina con la ley.

José García Falconí manifiesta que *“La eutanasia, por cualquiera de los métodos que se ejecute, tiende a aliviar los dolores que al paciente moribundo le acomete en los últimos instantes de su vida. Si en este acto, se emplean fármacos, medicamentos, sedantes, etc., que a la par alivian el dolor pero aceleran la llegada de la muerte, tenemos la presencia de la Eutanasia. Si en otros momentos se le retira los elementos de soporte que al paciente le mantienen con vida o no se le administra los sedantes o fármacos que requiere para continuar vivo”*. (Derecho a una muerte digna, 2011).

Angelo Papacchini Lepri filósofo y escritor nos dice que: *“La protección a la vida no solo se trata de impedir la muerte de una persona, sino toda forma de maltrato, que haga su vida indigna, matándolo de a poco, o haciendo de su vida un martirio”*. (El derecho a la Vida, 2010, pág. 105). Esto tiene relación con el criterio emitido por José García Falconí, pues lo único que se busca es garantizar la dignidad de las personas.

La doctora Asunción Álvarez del Río, maestra en psicología y doctora en ciencias en el campo de la Bioética de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM, en su obra sobre el derecho a decidir: Eutanasia y Suicidio Asistido nos da una diferencia de estos 2 tipos de mecanismos manifestándonos que: *“En el Suicidio Asistido es el paciente quien realiza la acción y el médico es un asistente, el cual lo asiste con el medicamento necesario para llegar al fin de acabar con su vida. En tanto la Eutanasia, es el médico quien lleva a cabo la acción, es decir la muerte del paciente, de manera que el médico es mucho más que un simple asistente”*. (2013, págs. 115-118).

El abogado, economista y escritor Juan A. Mateu manifiesta que *“La legalización de la eutanasia y del suicidio asistido, es una de las muchas batallas que la luz de la razón debe ganar todavía a la oscuridad de la fe”*. (Una batalla por ganar, 2008). En base al estado de derechos en el que vivimos los ecuatorianos, lo más importante es proteger ese valor inherente al ser humano como es la dignidad ya que las personas que se encuentran en estado terminal o con una enfermedad irreversible o incurable forman parte de un problema jurídico y ético dentro de la sociedad.

Francisco Fernández Segado, especialista en derecho constitucional nos manifiesta que: *“En una perspectiva institucional no abstencionista sino promotora de la persona humana, lo que se busca ya no es limitar y controlar al estado y a la sociedad sino, por el contrario, que promuevan o creen las condiciones jurídicas, políticas, sociales, económicas y culturales, que permitan el desarrollo de la persona humana. Por ello no existe, ni puede existir dignidad humana sin libertad, justicia, igualdad y pluralismo político; además estos valores serían indignos si no*

*redundasen a favor de la dignidad del ser humano*'''. (El Sistema Contitucional Español, 1992).

## **CASOS RELEVANTES**

Entre los casos más destacados por su condición de vida podemos mencionar los siguientes:

- Ramón Sampedro Camean fue un marino y escritor español que desarrolló una intensa actividad de petición judicial en su país para solicitar que se le practique el Suicidio Asistido, este caso esta escenificado en la película *Mar Adentro* por ser un acontecimiento de la vida real, este sufrió una tetraplejía en el año 1963, paso 29 años postrado a una cama como consecuencia de una sección medular provocada por un terrible accidente, desde entonces se encontraba inmovilizado de forma absoluta y permanente todo el cuerpo, a excepción de la cabeza. Ramón San Pedro llegó a la conclusión de que en esas condiciones de vida su existencia era más una tortura que una vida humana digna, es por eso que solicitó a los jueces que autoricen a su médico a asistirlo, y que lo exonerasen de cualquier responsabilidad penal, fuesen cuales fuesen las consecuencias. El caso fue presentado ante los juzgados de Barcelona y desestimado en primera y en segunda instancia, por no corresponder esta jurisdicción a la del domicilio del interesado, su tercer intento, ante los juzgados de La Coruña, tampoco tuvo éxito. Finalmente, con la ayuda de sus amigos, tomo cianuro y murió el 12 de Enero de 1998 en Boiro, dando lugar así al Suicidio Asistido. Según el diario País *“Ramón Sampedro repartió once llaves entre sus amigos y a cada cuál le encomendó*

*una tarea: uno compró el cianuro; otro lo analizó; el siguiente calculó la proporción de la mezcla; una cuarta persona lo trasladó de lugar; el quinto lo recogió; el sexto preparó el brebaje; el séptimo lo introdujo en un vaso; el octavo colocó la pajita para que Ramón, imposibilitado de cuello para abajo, pudiera beberlo; el noveno lo puso a su alcance. Una décima mano amiga recogió la carta de despedida que garabateó con la boca. Y otra, tal vez la más importante, se encargó del último deseo de aquel hombre que quería morir: grabar en vídeo el acto íntimo de su muerte". (La verdad sobre el "caso Ramón Sampedro", 1998).*

- Frances Inglis mujer y madre Británica de 57 años de edad, inyectó a su hijo que sufría una lesión cerebral irreversible una dosis letal de heroína por compasión. La mujer afirmó que no quería ver a su hijo vivir en un infierno y que tenía que hacerlo para liberarlo de su sufrimiento. Después de la muerte de Tomás, la madre Frances Inglis fue a juicio donde la condenaron a cadena perpetua.
- Theresa Marie Schiavo era una ciudadana de los Estados Unidos de Norte América la cual estuvo 15 años en estado vegetativo crónico, gracias a ella se abrió un debate sobre temas como la eutanasia, bioética, tutela legal y derechos civiles dentro de su país. El esposo de Theresa pensaba que ella no habría querido esta situación por la que se encontraba pasando por lo cual dio permiso para interrumpir el soporte vital que la mantenía en estado vegetativo. Los padres de Theresa interpusieron diferentes recursos judiciales para evitar que quiten el soporte vital. Al final los jueces dieron la razón al

marido y desconectaron del soporte vital a Theresa Schiavo en Abril del 2005 dándole así una muerte digna.

- Diane Pretty mujer británica se hizo notable por haber sido objeto de un debate sobre la muerte digna, pues sufría una enfermedad degenerativa irreversible que la dejó paralizada con dolores agudos que se iban haciendo cada vez más insoportables por lo que pidió a los tribunales de su país que la concedieran el derecho a morir asistida por su parte de su marido, ante las sucesivas negativas de todas las instancias nacionales, apeló al Tribunal de los Derechos Humanos de Estrasburgo el cual también lo denegó. Finalmente Diane Pretty murió como ella no quería y como no hubiera querido que otras personas pasen, es decir después de varios días llenos de dolor y agonía hasta el día 11 de Mayo de 2002. Este es un caso en el que se vulneró el derecho a la vida digna.
- Vincent Humbert era un joven francés de 22 años, tetrapléjico, mudo y casi ciego a causa de un accidente ocasionado en el año 2000, que después de vivir tres años en esta situación pidiendo el fin de su vida falleció el 26 de Septiembre de 2003, gracias a él se abrió nuevamente el debate sobre la muerte digna en Francia por no existir un mecanismo para llevarlo a la práctica, el joven Vincent fue ayudado por su madre y un médico del Hospital el cual le suministró Pentobarbital Sódico a través de la sonda que llevaba puesto para poner fin a sus días llenos de dolor. La fiscalía abrió diligencias contra el médico por “envenenamiento con premeditación” y contra la madre por “administración de sustancias tóxicas con premeditación a persona

vulnerable”. El presidente de la República Francesa expresó públicamente su apoyo a la madre.

- Brittany Maynard joven oriunda de los Estados Unidos de América de 29 años de edad sufría cáncer de cerebro la cual es considerada una enfermedad terminal, La jóven se trasladó junto con su familia a Oregón debido a que ese estado le permitía a los médicos que puedan dar un fármaco a este tipo de personas para que acaben con su vida de una manera digna. La jóven murió el 2 de noviembre del 2014 en las situaciones que ella quería como lo dijo en un video que subió a redes sociales *“Moriré rodeada por mi familia, mi marido, mi madre, mi padrastro y mi mejor amiga, que es mi Médico”*. Esta decisión tomada por la jóven conmovió la opinión pública de su país por lo que actualmente el Suicidio Asistido es permitido en los estados de Washington, Montana, Nuevo México y Vermont.
- Inmaculada Echevarria mujer española de 51 años de edad, tenía distrofia muscular progresiva, tras varios años de lucha consiguió que se le quite la respiración artificial al vivir más de 9 años en el hospital de Granda, sus últimas palabras fueron *“No es justo vivir así. Mi vida es soledad, vacío y opresión. No acepto que medios artificiales me mantengan con vida”*. Al final la mujer alcanzó su objetivo y pudo tener una muerte digna acabando con su sufrimiento.
- Craig Ewert ciudadano Británico de 59 años de edad, enfermo de una dolencia neurológica que impedía su movilidad desde el 2006, ingirió un coctel mortal llena de somníferos para poner fin a su sufrimiento, esto fue

gravado y transmitido por la cadena de televisión Sky. Toda Gran Bretaña se conmovió con el documental.

- Melina González una joven Argentina a sus 19 años pesaba tan solo 18 kilos es decir aproximadamente 40 libras debido a una enfermedad degenerativa que afectaba al sistema nervioso paso su vida postrada en una cama del hospital de Garrahan. Ella junto con su madre pidió a los médicos que la sedaran por completo debido a que ya no aguantaba los dolores que le provocaba la neurofibromatosis que padecía, petitorio que le fue negado en razón de que no se consideraba una enfermedad terminal. La joven peleó hasta el final de sus días (01-03-2011) pidiendo la muerte digna por lo que este país entro en un gran debate para regular el derecho a morir estableciéndolo recién en el año 2012. Las últimas palabras que dijo la joven fueron: *“No es digno vivir así, tengo paralizado todo el cuerpo y lo poco que siento me duele. No puedo sostener ni una taza y tengo que estar acostada. Me ahogo, no puedo respirar: esto no es vida, no quiero seguir así”*. (Muerte Digna: el caso de una adolescente reinstala el debate, 2011).
- Paula Díaz una joven Chilena de 19 años de edad sufre de una rara condición desde el 2014 que hasta la presente fecha no se le puede diagnosticar el tipo de enfermedad, provocándole dolores inimaginables a tal punto que pide la muerte. La joven mandó un mensaje el 2 de Febrero de 2018 a través de un video subido a las redes sociales a la Presidenta de su país Michelle Bachelet en la cual le pide que se le practique la eutanasia debido a que ningún medicamento le provocaba alivio y rogándole descanso. Entre sus palabras manifiesta: *“No puedo descansar ni de día ni de noche, le suplico con toda*

*mi fuerza que me venga a ver porque ya no puedo más esperar; no puedo comprender si hemos hecho de todo y sigo rogando para que ella me escuche porque no puede saber lo que me sucede si yo soy la que estoy sufriendo; solo pido descanso (...) ”. (El caso rodeado de incógnitas de la joven que le pide eutanasia a Bachelet, 2018).*

Después de analizar cada uno de los presentes casos, es importante preguntarnos: ¿El quitarse la vida va en contra de las Leyes de Dios? Pues si bien es cierto la Iglesia nunca estará de acuerdo en que se practique la Eutanasia y el Suicidio Asistido.

Recordemos que dentro de la iglesia Católica, Apostólica y Romana, existen diez mandamientos las cuales fueron reglas dadas por Dios y son las siguientes:

1. *Amarás a Dios sobre todas las cosas.*
2. *No tomarás en nombre de Dios en vano.*
3. *Santificarás las fiestas.*
4. *Honrarás a tu padre y a tu madre.*
5. ***No matarás.***
6. *No cometerás actos impuros.*
7. *No robarás.*
8. *No dirás falso testimonio o mentiras.*
9. *No desearás la mujer o varón de tu prójimo.*
10. *No codiciarás los bienes ajenos.*(Los 10 Mandamientos)

Si nos damos cuenta el quinto mandamiento claramente expresa “No matarás”, es decir, queda totalmente prohibido quitarle la vida a los seres humanos, pues este es un derecho sagrado. Es por esto que la iglesia siempre va estar en contra del derecho a morir.

### **2.3 Hipótesis.**

El Suicidio Asistido es el mecanismo más idóneo y eficaz para garantizar a la persona que se ha visto afectada por una enfermedad terminal o incurable, el derecho a decir cuando terminar con su sufrimiento poniendo fin a su vida.

### **2.4 Variables.**

- **Variable independiente**

La necesidad de proteger la dignidad de las personas al momento de su muerte.

- **Variable dependiente**

Producto de una enfermedad terminal o incurable y la normativa legal vigente en el Ecuador.

## **CAPÍTULO 3**

### **DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO INVESTIGATIVO REALIZADO**

#### **3.1 Ámbito de estudio.**

**Área de Conocimiento:** Ciencias Sociales y Derecho.

**Sub-Área del Conocimiento:** Derecho.

**Línea:** Estado Social de Derechos, Saberes Jurídicos y Politología.

**Sub-Línea:** Derecho Constitucional.

#### **3.2 Tipo de investigación.**

La investigación a realizar es de una Investigación Básica.

#### **3.3 Nivel de investigación.**

La investigación es de tipo descriptiva y correlacionar.

- **Investigación Descriptiva.**

Esta investigación permite estudiar, analizar o describir la realidad presente, actual en cuanto a hechos, personas, situaciones, etc.

### **3.4 Método de investigación.**

La metodología a utilizar en el presente proyecto de investigación es la que a continuación se detalla:

- **Método Científico.**

Al ser un conjunto de procedimientos lógicos y sistematizados, permite establecer conocimientos precisos y confiables en la investigación, los cuales serán base fundamental para alcanzar el objetivo de este trabajo. Se aplica este método para esta investigación porque se valió de métodos técnicos, como la entrevista y las encuestas.

### **3.5 Diseño de investigación.**

- **Diseño Bibliográfico.**

Permite copiar datos, valiéndose del manejo adecuado de libros, revistas, resultados de otras investigaciones, etc. El acudir a fuentes bibliográficas fidedignas permite ampliar el criterio del investigador, pues a través de las investigaciones realizadas por otros investigadores, autores o tratadistas acerca de la temática que se está desarrollando, se logra conocer detalles que aporten nuevas perspectivas a la investigación, además permite recabar datos que nutren a la misma.

### **Tipos de Diseño Bibliográfico:**

- **Análisis de Documentos.**

Usado para elaborar el marco teórico, creando fichas bibliográficas con la finalidad de analizar el material impreso (estudios, manuales, documentos, libros, revistas, en general todo medio impreso).

- **Internet.**

Técnica usada para obtener información.

- **Diseño de Campo.**

Se refiere a estudios realizados por profesionales en el ámbito del Derecho los cuales brindan sus opiniones y criterios a partir de su conocimiento y experiencias. Este, permite anotar la información extraída de las actividades propias del trabajo de campo, como en el momento de las entrevistas, las encuestas, etc.

### **Tipos de Diseño de Campo.**

- **Diseño de Encuesta.**

Permite la recolección de datos de personas que por su naturaleza están involucradas en la temática a investigar, conocen detalles valiosos para poder realizar la investigación, se utiliza a través de un cuestionario adecuado el cual permite la recolección de datos de toda la población o de una parte representativa de ella.

### 3.6 Población y Muestra.

La presente investigación se la realizara en el Ecuador específicamente en la Ciudad de Quito y Guaranda; para cumplir con los objetivos plateados se tomará en cuenta a médicos intensivistas y profesionales del derecho que tengan conocimiento en derecho constitucional, derecho penal y derechos humanos por ser las personas más involucradas en el tema.

Se consideran 100 personas como la población para realizar esta investigación. El tamaño de la muestra es el número absoluto de unidades muestrales seleccionadas del universo. Para calcular el tamaño de la muestra se toma en cuenta los siguientes términos que integran la formula correspondiente:

$$n = \frac{N}{E^2 N - 1 + 1}$$

$$n = \frac{100}{0.05^2 (100-1) + 1}$$

n=Tamaño de la Muestra

N= Tamaño de la Población

E= 0.05 Error Admisible

$$n = \frac{100}{0.0025 (99) + 1}$$

$$n = \frac{100}{0.2475 + 1}$$

$$n = \frac{100}{1.2475}$$

$$n = 80$$

### **Instrumentos Técnicos:**

**Para la realización de la encuesta:** Se utilizará un cuestionario previamente elaborado.

Para el procesamiento de la información se utilizarán los programas tecnológicos: Excel, Word y Power Point.

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

**Observación.-**Esta técnica permite observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, logrando tomar información para luego registrarla y analizarla.

**Entrevista.-** Es la técnica mediante la cual se obtiene información determinada, mediante una conversación o una serie de preguntas y respuestas.

**Encuesta.-** Es la técnica a través de la cual se logra obtener datos estadísticos sobre un tema determinado. Se lo realiza mediante un cuestionario o interrogatorio a un número determinado de personas específicas.

**Visita Domiciliaria.-** De forma general, para la aplicación de las técnicas de la entrevista y de la encuesta, se acudirá, al lugar donde permanece la población más idónea, representativa y escogida para esta investigación, o a su vez, el lugar indicado por la misma.

### **3.8 Procedimiento de recolección de datos.**

Para la obtención de datos de la presente investigación se acudió a la realización de entrevistas a personas conocedoras del tema. El proceso y análisis de la información,

sobre la investigación relacionada con las técnicas de la entrevista y la encuesta, serán realizadas de forma ordenada, en el siguiente punto.

### **3.9 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos.**

## **ENTREVISTAS**

### **FORMULARIO NUMERO 1**

## **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

### **FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**

### **ESCUELA DE DERECHO**

### **ENTREVISTA ESTRUCTURADA, REALIZADA AL ABG. LUIS ALBERTO ESPÍN MONTESDEOCA, VICEPRESIDENTE DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE BOLÍVAR Y DEFENSOR PÚBLICO - ASUNTOS PENALES**

Mi trabajo de Investigación sobre **“LA NECESIDAD DE PROTEGER LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS AL MOMENTO DE SU MUERTE PRODUCTO DE UNA ENFERMEDAD TERMINAL O INCURABLE Y LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE EN EL ECUADOR”**, está relacionado directamente con el Derecho, es decir, es necesario, el criterio de un profesional en la Materia; por tal motivo, he formulado las siguientes preguntas, con el fin de aclarar o establecer cierto conocimiento útil para esta investigación:

**1. ¿Qué es el derecho a una vida digna?**

Es un derecho constitucional que garantiza a las personas salud, alimentación, agua potable, nutrición, educación, saneamiento ambiental, vivienda, empleo, trabajo, etc.

**2. ¿Qué es el consentimiento?**

Es la expresión mediante la cual una persona acepta o permite algo.

**3. ¿Qué es el derecho a una muerte digna?**

Es el medio por el cual la persona por petición propia quiere acabar con su vida tomando en consideración que tiene una vida llena de sufrimiento y dolor por ende está afectando su dignidad.

**4. ¿Cree usted necesario implementar en el Ecuador la Figura Jurídica del Suicidio Asistido?**

Totalmente de acuerdo porque al implementar esa figura jurídica se estaría garantizando la vida digna de la persona y por ende la muerte digna.

**5. ¿Cuál sería actualmente la sanción en el caso de practicarse el Suicidio Asistido en el Ecuador?**

Actualmente se podría considerar como un homicidio o un asesinato.

## **FORMULARIO NÚMERO 2**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**

**ESCUELA DE DERECHO**

**ENTREVISTA ESTRUCTURADA, REALIZADA AL DR. JUAN FRANCISCO**

**SASINTUÑA SIGCHA, MÉDICO DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE**

**MARÍN (QUITO)**

Mi trabajo de Investigación sobre **“LA NECESIDAD DE PROTEGER LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS AL MOMENTO DE SU MUERTE PRODUCTO DE UNA ENFERMEDAD TERMINAL O INCURABLE Y LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE EN EL ECUADOR”**, es decir, términos específicos y técnicos, los cuales deben ser establecidos por un profesional en la materia; por tal motivo, he formulado las siguientes preguntas, con el fin de aclarar o establecer cierto conocimiento útil para esta investigación.

### **1. ¿Qué es una Enfermedad Terminal?**

Es aquella patología en la que ya no existe la posibilidad de recuperación.

### **2. ¿Cuáles son las Enfermedades Terminales o Enfermedades Incurables?**

Enfermedades Neurodegenerativas, Cáncer, Sida, Neoplasias, Diabetes, Hipertensión, Distrofias Musculares, entre otras.

**3. ¿Qué es el Estado Vegetal?**

Es cuando el paciente pierde las funciones superiores, orientación temporal, pensamiento, ideas, etc.

**4. ¿Qué Enfermedades Terminales producen graves padecimientos?**

Absolutamente todas las enfermedades terminales.

**5. ¿Cree usted que es necesario Implementar la Figura Jurídica del Suicidio Asistido para que estas personas con enfermedades terminales o irreversibles puedan acabar con su sufrimiento y de este modo tener una muerte digna?**

Por su puesto que es necesario; este tema es de interés general porque actualmente este tipo de pacientes sufren día a día.

**FORMULARIO NÚMERO 3**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**

**ESCUELA DE DERECHO**

**ENCUESTA APLICADA A LOS MEDICOS INTENSIVISTAS Y PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN (QUITO).**

Con un saludo cordial, solicito a usted contestar las siguientes preguntas:

1. ¿Conoce qué es el Suicidio Asistido?

Si ( ) No ( )

2. ¿Conoce usted si el Suicidio Asistido es permitido en otros Países?

Si ( ) No ( )

3. ¿Cree usted que sería viable la implementación del Suicidio Asistido en el Ecuador?

Si ( ) No ( )

4. ¿Las personas que tiene una enfermedad terminal o irreversible deberían decidir cuándo poner fin a su vida?

Si ( ) No ( )

5. ¿Califique el grado de atención que se da el Estado a las personas que sufren de las enfermedades mencionadas anteriormente?

Excelente ( )

Buena ( )

Deficiente ( )

Mala ( )

## Análisis e Interpretación de Resultados.

### 1. ¿Conoce que es el Suicidio Asistido?

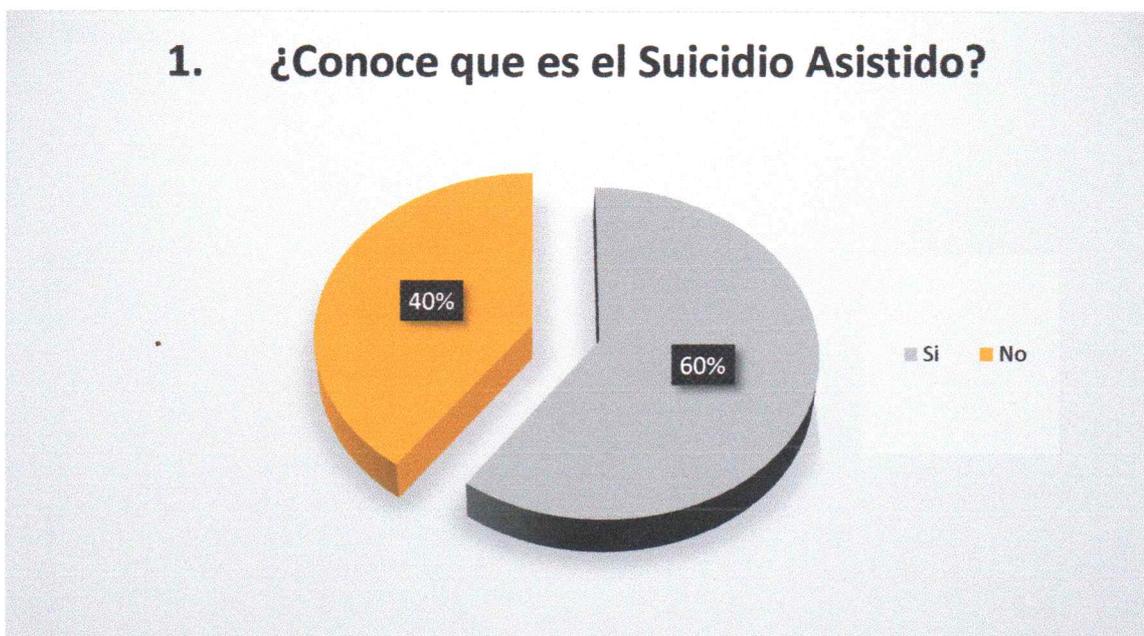
TABLA NÚMERO 1

1. ¿Conoce que es el Suicidio Asistido?	Encuestados	Porcentaje
Si	30	60%
No	20	40%
<b>Total</b>	50	100%

**Fuente:** Médicos Intensivistas y Enfermeras del IESS (Hospital Carlos Andrade Marín).

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

GRÁFICO NÚMERO 1



## **Análisis e Interpretación de datos**

De acuerdo a la tabla y gráfico número 1, de las 50 personas que fueron encuestadas, con respecto a la pregunta número 1; 30 de ellos responden que sí conocen lo que es el Suicidio Asistido; esto equivale al 60%. Mientras que 20 de ellos responden que no; esto equivale al 40%. Es decir que en el Ecuador el tema del Suicidio Asistido no es muy conocido por el hecho de que no se encuentra tipificado existiendo así la desinformación.

### **2. ¿Conoce usted si el Suicidio Asistido es permitido en otros Países?**

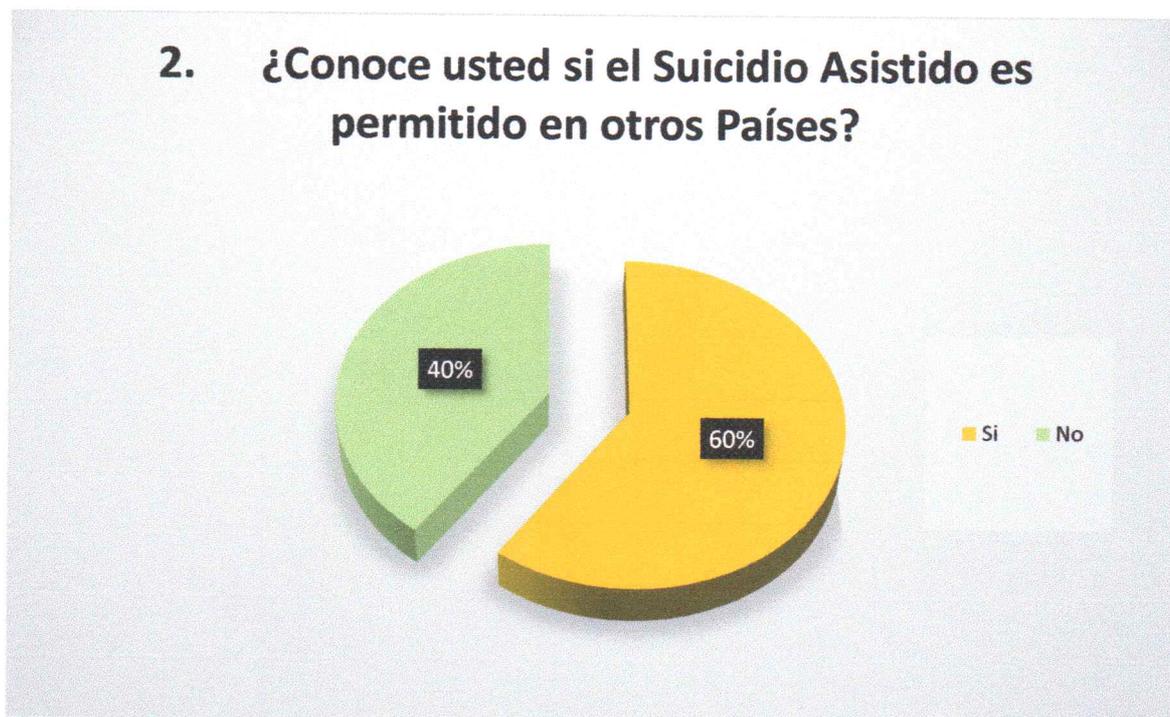
**TABLA NÚMERO 2**

<b>2. ¿Conoce usted si el Suicidio Asistido es permitido en otros Países?</b>	<b>Encuestados</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	30	60%
<b>No</b>	20	40%
<b>Total</b>	50	100%

**Fuente:** Médicos Intensivistas y Enfermeras del IESS (Hospital Carlos Andrade Marín).

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

## GRÁFICO NÚMERO 2



### **Análisis e Interpretación de datos**

De acuerdo a la tabla y gráfico número 2, de las 50 personas que fueron encuestados, con respecto a la pregunta 2; 30 dicen que si es permitido el Suicidio Asistido en otros países, esto equivale al 60%. Los Médicos y personal de Enfermería están un poco al tanto de la práctica del Suicidio Asistido conociendo su procedimiento y fin mientras que la otra parte desconoce el tema.

**3. ¿Cree usted que sería viable la implementación del Suicidio Asistido en el Ecuador?**

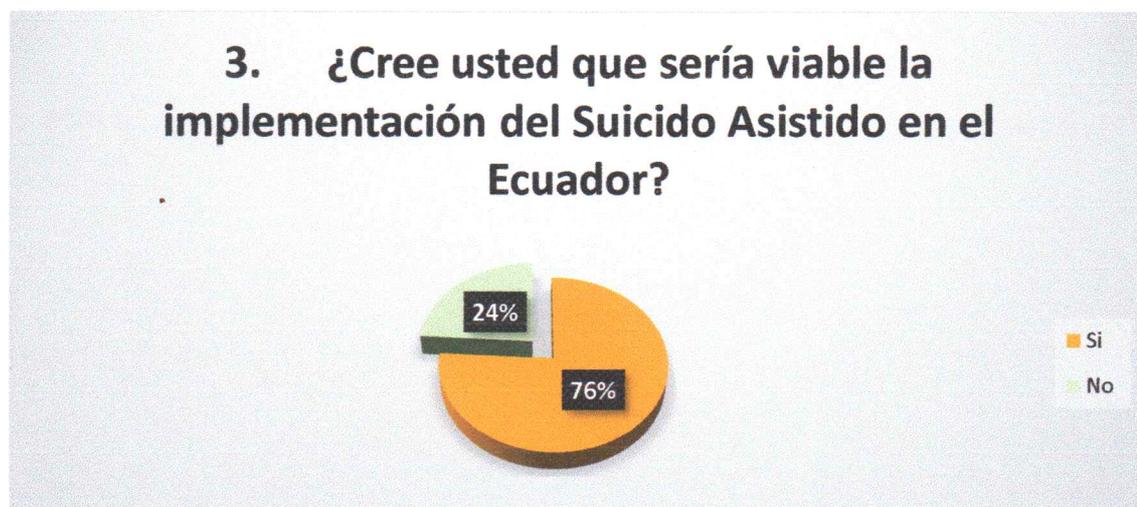
**TABLA NÚMERO 3**

<b>3. ¿Cree usted que sería viable la implementación del Suicidio Asistido en el Ecuador?</b>	<b>Encuestados</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	38	76%
<b>No</b>	12	24%
<b>Total</b>	50	100%

**Fuente:** Médicos Intensivistas y Enfermeras del IESS (Hospital Carlos Andrade Marín).

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

**GRÁFICO NÚMERO 3**



### **Análisis e Interpretación de datos**

De acuerdo a la tabla y gráfico número 3, de las 50 personas que fueron encuestados, con respecto a la pregunta 3; 38 de ellos dicen que si sería viable la implementación del Suicidio Asistido en nuestro País Ecuador esto equivale al 76%; mientras tanto 12 personas no están de acuerdo esto equivale al 24%. Se puede concluir que por parte de los Ecuatorianos si estarían dispuestos a que se implementase el Suicidio Asistido.

#### **4. ¿Las personas que tiene una enfermedad terminal o irreversible deberían decidir cuándo poner fin a su vida?**

**TABLA NÚMERO 4**

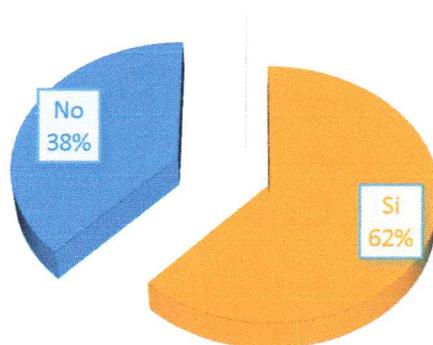
<b>4. ¿Las personas que tiene una enfermedad terminal o irreversible deberían decidir cuándo poner fin a su vida?</b>	<b>Encuestados</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	31	62%
<b>No</b>	19	38%
<b>Total</b>	50	100%

**Fuente:** Médicos Intensivistas y Enfermeras del IESS (Hospital Carlos Andrade Marín).

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

#### GRÁFICO NÚMERO 4

#### 4. ¿Las personas que tiene una enfermedad terminal o irreversible deberían decidir cuándo poner fin a su vida?



#### Análisis e Interpretación de datos

De acuerdo a la tabla y gráfico número 4, de las 50 personas que fueron encuestados, con respecto a la pregunta 4; 31 de ellos están de acuerdo en que las personas con enfermedades terminales o irreversibles puedan elegir el momento para acabar con su vida de una manera digna, esto equivale al 62%; mientras tanto 19 personas no están de acuerdo esto equivale al 38%.

#### 5. ¿Califique el grado de atención que da el Estado a las personas que sufren de las enfermedades mencionadas anteriormente?

**TABLA NÚMERO 5**

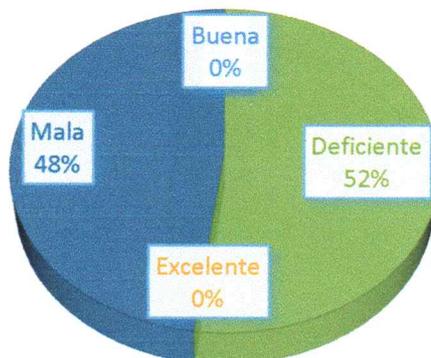
<b>5. ¿Califique el grado de atención que da el Estado a las personas que sufren de las enfermedades mencionadas anteriormente?</b>	<b>Encuestados</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Excelente</b>	0	0%
<b>Buena</b>	0	0%
<b>Deficiente</b>	26	52%
<b>Mala</b>	24	48%
<b>Total</b>	50	100%

**Fuente:** Médicos Intensivistas y Enfermeras del IESS (Hospital Carlos Andrade Marín).

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

**GRÁFICO NÚMERO 5**

**5. ¿Califique el grado de atención que da el estado a las personas que sufren de las enfermedades mencionadas anteriormente?**



### **Análisis e Interpretación de datos**

De acuerdo a la tabla y gráfico número 5, de las 50 personas encuestadas, con respecto a la pregunta ¿Califique el grado de atención que da el estado a las personas que sufren de las enfermedades mencionadas anteriormente? Ninguno de ellos responde que es excelente o buena, esto equivale al 0%; mientras que 26 de ellos responden que es deficiente, equivalente al 52%; y, 24 de ellos responden que es mala, equivalente al 48%.

Se puede observar claramente que la atención que estas personas reciben por parte del estado Ecuatoriano es mínima.

### **FORMULARIO NÚMERO 4**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**

**ESCUELA DE DERECHO**

**ENCUESTA APLICADA A ABOGADOS EN LIBRE EJERCICIO**

**PROFESIONAL PERTENECIENTES AL COLEGIO DE ABOGADOS DE**

**BOLIVAR.**

Con un saludo cordial, solicito a usted contestar las siguientes preguntas:

Le agradezco anticipadamente.

**1. ¿Conoce que es el Suicidio Asistido?**

Si ( ) No ( )

**2. ¿Conoce usted si el Suicidio Asistido es permitido en otros Países?**

Si ( ) No ( )

**3. ¿Cree usted que sería viable la implementación del Suicidio Asistido en el Ecuador?**

Si ( ) No ( )

**4. ¿Las personas que tiene una enfermedad terminal o irreversible deberían decidir cuándo poner fin a su vida?**

Si ( ) No ( )

**5. ¿Los Ecuatorianos estamos preparados para poner en práctica la figura jurídica del Suicidio Asistido con la finalidad de que se establezca una muerte digna?**

Si ( ) No ( )

## Análisis e Interpretación de Resultados.

### 1. ¿Conoce que es el Suicidio Asistido?

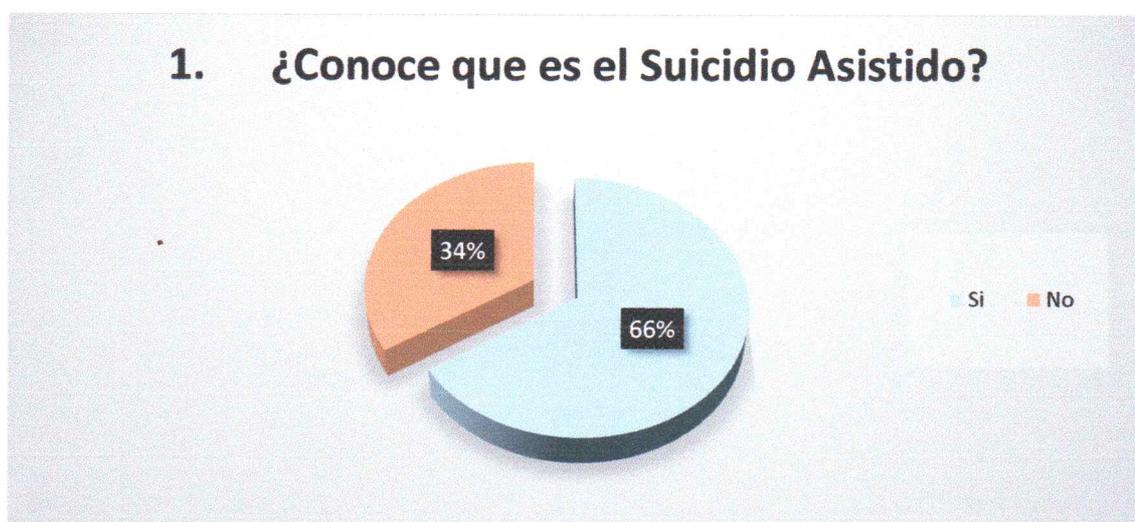
TABLA NÚMERO 1

1. ¿Conoce que es el Suicidio Asistido?	Encuestados	Porcentaje
Si	33	66%
No	17	34%
<b>Total</b>	50	100%

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio profesional.

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

GRÁFICO NÚMERO 1



## **Análisis e Interpretación de datos**

De acuerdo a la tabla y gráfico número 1, de las 33 personas encuestadas, con respecto a la pregunta ¿Conoce que es el Suicidio Asistido? 33 de ellos respondieron que sí; esto equivale al 66% mientras que el 17 respondieron que no; esto equivale al 34%. Se observa que no todos los encuestados tienen conocimientos generales en cuanto al Suicidio Asistido.

### **2. ¿Conoce usted si el Suicidio Asistido es permitido en otros Países?**

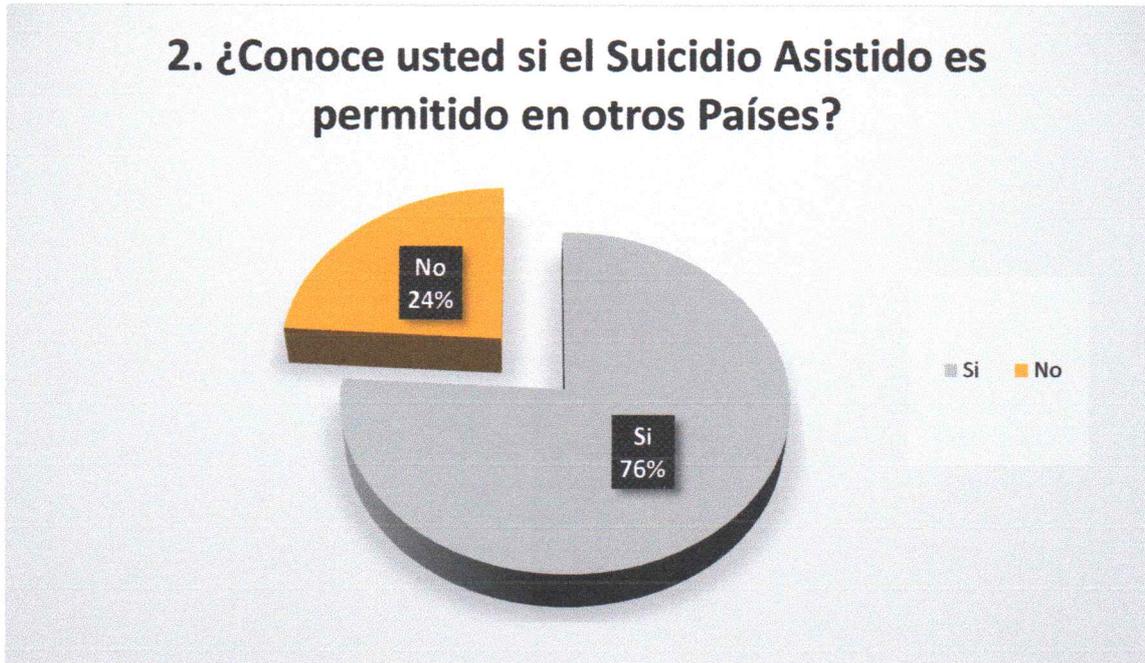
**TABLA NÚMERO 2**

<b>2 ¿Conoce usted si el Suicidio Asistido es permitido en otros Países?</b>	<b>Encuestados</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	38	76%
<b>No</b>	12	24%
<b>Total</b>	50	100%

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio profesional.

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

## GRÁFICO NÚMERO 2



### **Análisis e Interpretación de datos**

De acuerdo a la tabla y gráfico número 2, de las 50 personas encuestadas, con respecto a la pregunta ¿Conoce usted si el Suicidio Asistido es permitido en otros países? 38 de ellos, dicen que si conocen que es permitida esto equivale al 76%. Los abogados en su mayoría están al tanto de que si se práctica el Suicidio Asistido en otros países.

**3 ¿Cree usted que sería viable la implementación del Suicidio Asistido en el Ecuador?**

**TABLA NÚMERO 3**

<b>3. ¿Cree usted que sería viable la implementación del Suicidio Asistido en el Ecuador?</b>	<b>Encuestados</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	44	88%
<b>No</b>	6	12%
<b>Total</b>	50	100%

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio profesional.

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

**GRÁFICO NÚMERO 3**

### 3. ¿Cree usted que sería viable la implementación del Suicidio Asistido en el Ecuador?



#### **Análisis e Interpretación de datos**

De acuerdo a la tabla y gráfico número 3, de las 50 personas encuestadas, con respecto a la pregunta ¿Cree usted que sería viable la implementación del Suicidio Asistido en el Ecuador? 44 personas, que equivale al 88% dicen que si se debería implementar en el Ecuador la figura jurídica del Suicidio Asistido; mientras que 6 personas dicen que no, esto equivale al 12 %.

4. **¿Las personas que tiene una enfermedad terminal o irreversible deberían decidir cuándo poner fin a su vida?**

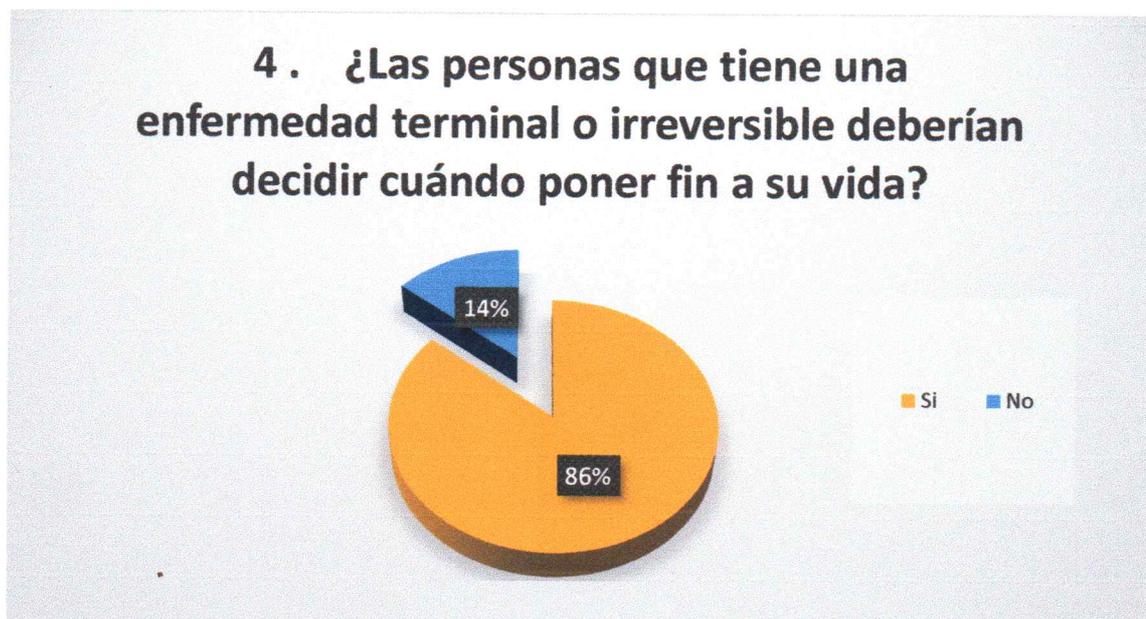
#### **TABLANÚMERO 4**

4 ¿Las personas que tiene una enfermedad terminal o irreversible deberían decidir cuándo poner fin a su vida?	Encuestados	Porcentaje
Si	43	86%
No	7	14%
Total	50	100%

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio profesional.

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

#### GRÁFICO NÚMERO 4



#### **Análisis e Interpretación de datos**

De acuerdo a la tabla y gráfico número 4, de las 50 personas encuestadas, con respecto a la pregunta ¿Las personas que tienen una enfermedad terminal o

irreversible deberían decidir cuándo poner fin a su vida? 43 de ellas respondieron que sí, esto equivale al 86%; mientras tanto 7 dijeron que no, esto equivale al 14%. Claramente los encuestados están a favor de que las personas que se encuentran con enfermedades terminales o irreversibles puedan acogerse al Suicidio Asistido por el ser el mecanismo más idóneo para poner fin a su vida de una manera digna.

**5. ¿Los Ecuatorianos estamos preparados para poner en práctica la figura jurídica del Suicidio Asistido con la finalidad de que se establezca una muerte digna?**

**TABLA NÚMERO 5**

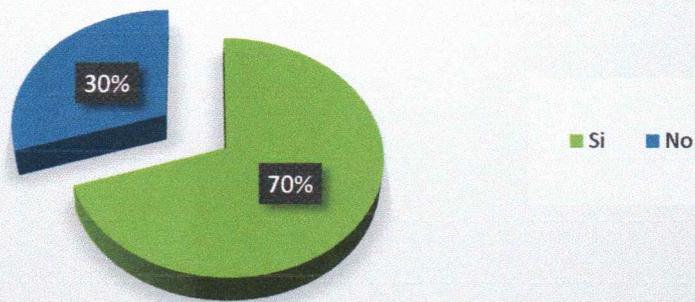
5 ¿Los Ecuatorianos estamos preparados para poner en práctica la figura jurídica del Suicidio Asistido con la finalidad de que se establezca la muerte digna?	Encuestados	Porcentaje
Si	35	70%
No	15	30%
Total	50	100%

**Fuente:** Abogados en libre ejercicio profesional.

**Autor:** José Andrés López Naranjo.

## GRÁFICO NÚMERO 5

### 5. ¿Los Ecuatorianos estamos preparados para poner en práctica la figura jurídica del Suicidio Asistido con la finalidad de que se establezca la muerte digna?



#### Análisis e Interpretación de datos

De acuerdo a la tabla y gráfico número 5, de las 50 personas encuestadas, con respecto a la pregunta ¿Los Ecuatorianos estamos preparados para poner en práctica la figura jurídica del Suicidio Asistido con la finalidad de que se establezca la muerte digna? 35 de ellos, que equivale al 70% dicen que si estamos preparados para desarrollar un derecho a la muerte digna; y 15 de ellos, equivalente al 30% dicen que no.

Claramente se puede evidenciar que la mayoría están de acuerdo en que se debería establecer la muerte digna a través del Suicidio Asistido, si no existe un análisis más a fondo por parte del Estado Ecuatoriano y más aun de los profesionales del derecho por ser los más interesados en el tema de investigación, no se podría establecer una base para que se logre implementar el Suicidio Asistido como el mecanismo que garantice la muerte digna de las personas.

## **CAPÍTULO 4**

### **RESULTADOS**

#### **4.1 Presentación de Resultados.**

Con el presente trabajo de investigación se hace un análisis jurídico en cuanto al derecho de la dignidad humana con el fin de establecer la muerte digna a través del mecanismo del Suicidio Asistido, partiendo desde los criterios emitidos por varios tratadistas a nivel nacional como internacional; y, las opiniones dadas por los profesionales del derecho ya que todos sabemos que la ley manda, prohíbe y permite; demostrando así que nuestro estado Ecuatoriano es garantista de derechos desde la Constitución de Montecristi del 2008.

Claramente existe la necesidad de regular el fin de la existencia del ser humano para garantizar una vida digna y por ende una muerte digna aplicando el mecanismo más idóneo que es el Suicidio Asistido. Se debe educar e informar más a toda la sociedad Ecuatoriana en cuanto al tema investigado para poder atender las necesidades actuales y futuras con respecto a la dignidad de las personas en todo su ciclo.

En atención a la necesidad de todas esas personas que sufren enfermedades terminales o irreversibles se debe tomar en consideración una forma de muerte con dignidad garantizando así el estado los derechos y libertados que están establecidos en el país ya que la muerte es inevitable para todos y cada uno de los seres humanos; pero en caso de las personas con enfermedades terminales o irreversibles es indispensable pensar desde ya en una normativa que los proteja con el fin de que no sigan sufriendo y pasando dolores extremos innecesarios.

## **4.2 Beneficiarios.**

- **Beneficiarios Directos.**

Los beneficiarios directos son las personas con enfermedades incurables o terminal.

- **Beneficiarios Indirectos.**

Los beneficiarios indirectos somos todos los Ecuatorianos porque se podrá normar una realidad que en cualquier momento puede afectarnos a todos.

## **4.3 Impacto de la Investigación.**

En lo referente a la presente investigación, esta tendrá un impacto positivo en toda la sociedad Ecuatoriana ya que solo se está pidiendo o queriendo que se amplíen los derechos reconocidos en la Constitución y demás normas legales.

## **4.4 Transferencia de Resultados.**

El presente trabajo a medida que se ha ido desarrollando fue contando con el apoyo de los profesionales del derecho especialistas en derecho constitucional, derechos humanos, derecho penal de la ciudad de Guaranda; así como también de médicos intensivistas, enfermeras y personal de cuidados intensivos del Hospital del IESS Carlos Andrade Marín (Quito), pacientes de dicha institución por los cuales hasta la

actualidad no se ha logrado hacer nada por la falta de una figura jurídica que regule la muerte digna dentro de la normativa legal vigente en el Ecuador.

## **CONCLUSIONES**

Las conclusiones que resultan de este trabajo de investigación sobre “La necesidad de proteger la dignidad de las personas al momento de su muerte producto de una enfermedad terminal o incurable y la normativa legal vigente en el Ecuador”, son las siguientes:

- Al vivir dentro de un estado constitucional de derechos y justicia, y al estar tipificado en la norma suprema el derecho a la Vida Digna, es factible y necesario insertar la Figura Jurídica del Suicidio Asistido como el mecanismo que garantice una muerte digna a las personas que sufren de enfermedades terminales o irreversibles, para esto se debe regular el fin de la existencia del ser humano.
- La práctica del Suicidio Asistido es legal en varios países porque es permitida su práctica siempre y cuando se cumplan y se respeten ciertos parámetros, es por esto que otros países ya ponen más atención en este tema y buscan su legalización.
- El Suicidio Asistido en el Ecuador no está regulado por ende no está permitido, en el caso de que se llegare a practicar se podría considerar como un homicidio o asesinato.
- La atención que brinda el estado Ecuatoriano a las personas que tienen enfermedades terminales o irreversibles es mala y deficiente según lo que se pudo establecer en las encuestas.
- De acuerdo al criterio emitido por parte de los abogados en libre ejercicio profesional, así como de los médicos intensivistas es necesario que este tema que es objeto de investigación se amplíe y se tome más en cuenta para así

poder lograr insertar en la Legislación Ecuatoriana como el mecanismo que garantice el derecho a una muerte digna.

- En base al resultado obtenido en las entrevistas y encuestas aplicadas a Médicos Intensivistas y Abogados en libre ejercicio profesional se puede percibir que los Ecuatorianos si estamos preparados para desarrollar el derecho a una muerte digna basándonos en la figura jurídica del Suicidio Asistido por ser el mecanismo más idóneo y porque ya se práctica en diferentes países, es importante mencionar que se debe educar más sobre este tema para que sea de conocimiento público.

## **RECOMENDACIONES**

Considerando el desarrollo de esta investigación, sobre “La necesidad de proteger la dignidad de las personas al momento de su muerte producto de una enfermedad terminal o incurable y la normativa legal vigente en el Ecuador”, las recomendaciones son las siguientes:

- Que el Suicidio Asistido se implemente en la normativa legal y que sea permitida su práctica, siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos para que así no exista una sanción para quien lo realice.
- Para que la figura jurídica del Suicidio Asistido se legalice en el Ecuador es importante tomar en cuenta a los países donde ya es permitida su práctica, de esta forma se lo podrá establecer de una mejor manera.

- Para lograr la práctica del Suicidio Asistido en el Ecuador, es necesario primero ampliar el derecho a la vida digna consagrado en la carta magna o norma suprema, estableciendo el fin de nuestra existencia, de esta manera ya se hablaría de una muerte digna.
- El estado Ecuatoriano debe poner mucha más atención a la necesidades de los enfermos terminales, personas con enfermedades incurables o irreversibles ya que según el diagnóstico que tenga cada persona puede ocasionarles una serie de dificultades y nos les permite llevar una vida digna.
- Se debe educar a todas las personas dentro del estado Ecuatoriano, sobre el derecho a una muerte digna tomando en consideración que las enfermedades terminales o incurables causan dolores extremos afectando la dignidad de las personas a sabiendas de que les espera una inevitable muerte, por no existir un mecanismo que pueda ayudarles a terminar esa vida de sufrimiento y así garantizando la vida digna.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, A. (2013). *Derecho a Decidir: Eutanasia y Suicidio Asistido*. Mexico.
- Benchikh, M. (1999). *La Dignidad de la persona humana*.
- Buigues, F., Torres, J., Femenia, M., & Baydal, R. (s.f.). *Paciente Terminal- Guia de Actuacion Clinica*.
- Cabanellas, G. (2013). *Diccionario Juridico Elemental*. Heliasta.
- *Codigo Penal Colombiano*. (1980). Obtenido de [http://normatividad.sembello.gov.co/men/docs/pdf/codigo\\_penal\\_1980.pdf](http://normatividad.sembello.gov.co/men/docs/pdf/codigo_penal_1980.pdf)
- *Codigo Penal Ecuador*. (1971). Obtenido de [https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp\\_ecu-int-text-cp.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-cp.pdf)
- *Código Penal Federal Suizo*. (1937). Obtenido de <https://www.admin.ch/opc/en/classified-compilation/19370083/201801010000/311.0.pdf>
- *Código Penal Holandes*. (1881). Obtenido de [http://www.ejtn.eu/PageFiles/6533/2014%20seminars/Omsenie/WetboekvanStrafrecht\\_ENG\\_PV.pdf](http://www.ejtn.eu/PageFiles/6533/2014%20seminars/Omsenie/WetboekvanStrafrecht_ENG_PV.pdf)
- *Codigo Penal Uruguay*. (s.f.). Obtenido de [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/legislations/PDF/UY/codigo\\_penal.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/UY/codigo_penal.pdf)
- Conrotte, M. (s.f.). *Diccionario Juridico ESPASA*.

- Corte Constitucional del Ecuador, 005-13-CN (Corte Constitucional del Ecuador 2015). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gob.ec/sentencias/relatoria/relatoria/ficha.php?metodo=generarFichaHtml&caso=006-15-SCN-CC>
- Ecuador, C. C. (s.f.).
- El caso rodeado de incógnitas de la joven que le pide eutanasia a Bachelet. (13 de Febrero de 2018). *El Comercio*. Obtenido de <https://elcomercio.pe/mundo/latinoamerica/caso-rodeado-incognitas-paula-diaz-joven-chilena-le-pide-eutanasia-michelle-bachelet-noticia-496831>
- Farfán, F. (2008). *Derechos Humanos y Ley Penal*.
- Fernández, F. (1992). *El Sistema Constitucional Español*. Madrid: Dykinson.
- Fernández, J. (1998). *Suicidio Asistido por un medico*.
- García, J. (2011). *Derecho a una muerte digna*. Guayaquil: Lumarso.
- Gómez, M. (2005). *Morir con Dignidad*. España: Arán Ediciones. Obtenido de <http://www.condignidad.org/morir-con-dignidad.html>
- Kelsen, H. (1934). *Teoría pura del Derecho*. Alemania: Trotta.
- Koninck, T. (2007). *Dignidad Humana*. España: Cervantes.
- La verdad sobre el "caso Ramón Sampederro". (1 de Febrero de 1998). *El País*. Obtenido de [https://elpais.com/diario/1998/02/01/sociedad/886287612\\_850215.html](https://elpais.com/diario/1998/02/01/sociedad/886287612_850215.html)
- Landa, C. (s.f.). *Dignidad Humana*.

- *Ley de Muerte con Dignidad.* (1997). Oregón. Obtenido de <http://www.oregon.gov/oha/ph/ProviderPartnerResources/EvaluationResearch/DeathwithDignityAct/Pages/ors.aspx>
- *Ley sobre derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado.* (2012). Buenos Aires. Obtenido de [http://www.psicologos.org.ar/wp-content/uploads/2017/05/ley\\_26742\\_muerte\\_digna.pdf](http://www.psicologos.org.ar/wp-content/uploads/2017/05/ley_26742_muerte_digna.pdf)
- *Ley sobre los cuidados al final de la vida.* (2014). Obtenido de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-32.0001>
- *Los 10 Mandamientos.* (s.f.). Obtenido de <https://www.10mandamientos.org/>
- Mateu, J. (2008). *Una batalla por ganar.* Argentina: Grijalbo.
- Muerte Digna: el caso de una adolescente reinstala el debate. (1 de Marzo de 2011). *El Día.* Obtenido de <https://www.eldia.com/nota/2011-3-1-muerte-digna-el-caso-de-una-adolescente-reinstala-el-debate>
- Nacional, A. (2014). *Código Orgánico Integral Penal.* Quito. Obtenido de [http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/SharedDocuments/ECU/INT\\_CEDAW\\_ARL\\_ECU\\_18950\\_S.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/SharedDocuments/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf)
- Ossorio, M. (s.f.). *Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales.* Guatemala: Heliasta.
- Paniker, S. (1998). *El derecho a morir dignamente.*
- Papacchini, A. (2010). El derecho a la Vida. *Universidad del Valle*, 105.
- Pérez, A. (2005). *Derechos Humanos y Estado de Derecho.* Argentina: Grijalbo.

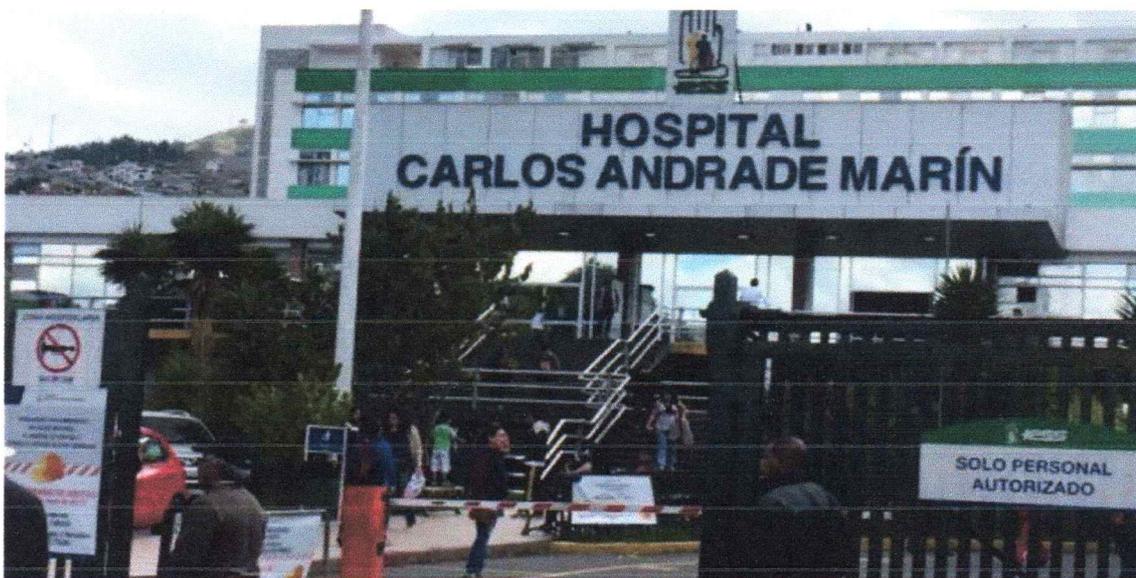
- Sánchez, M., & López, A. (s.f.). *Eutanasia y Suicidio Asistido*. Obtenido de <https://eutanasia.ws/hemeroteca/j23.pdf>
- Víctor, M. (2007). *Sobre Morir: Eutanasia, Derechos, Razones*. Mexico: Trotta.

**ANEXOS:**

**ANEXO NÚMERO 1**

**FOTOGRAFÍA NÚMERO 1**

**Parte exterior e interior del Hospital del IESS Carlos Andrade Marín (Quito).**



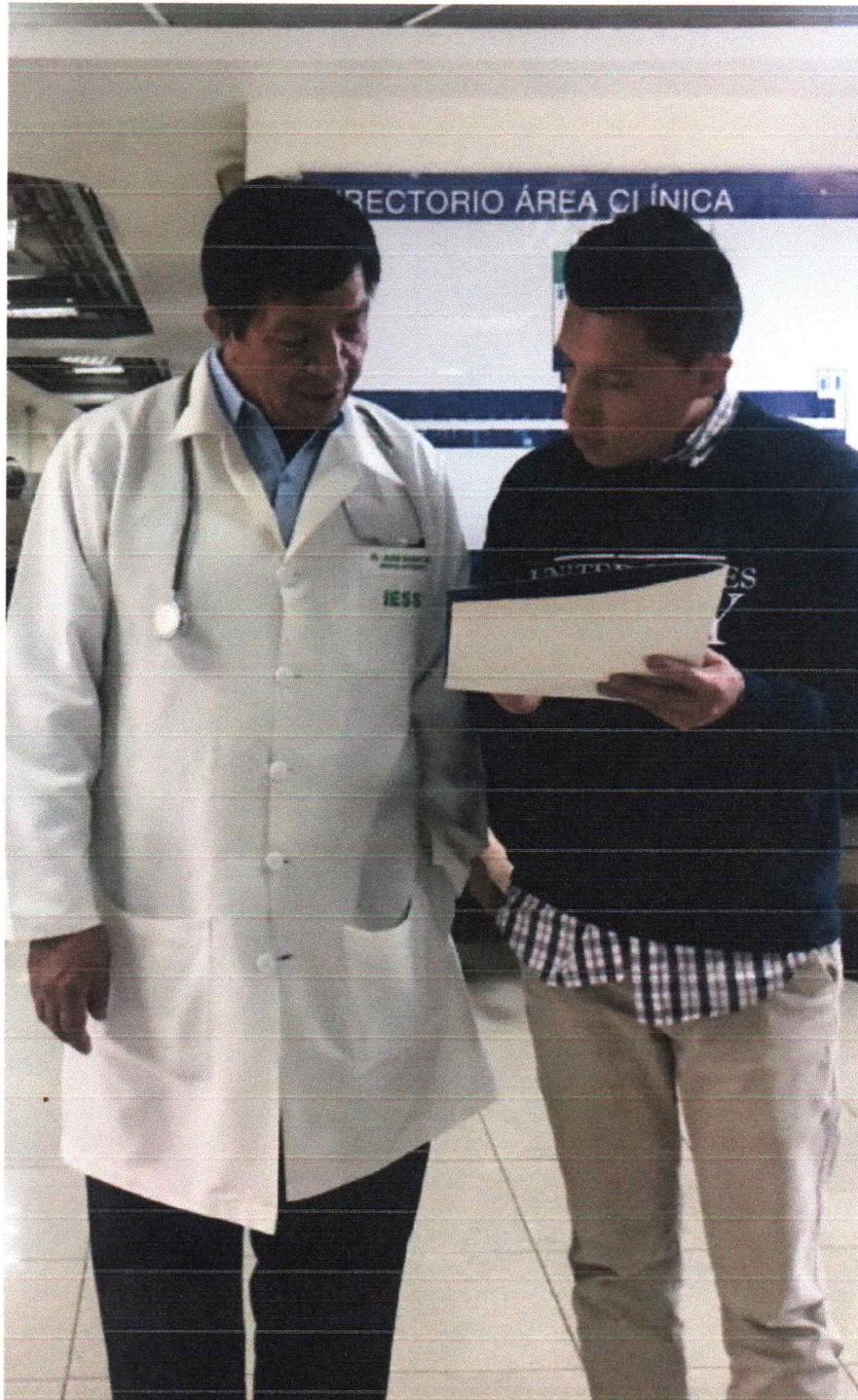


## ANEXONÚMERO 2

### FOTOGRAFÍA NÚMERO 2

Colaboración en la realización de la Entrevista.

**Dr. Juan Francisco Sasintuña Sigcha – Médico Internista – 30 años Experiencia.**



## ANEXONÚMERO 3

### FOTOGRAFÍA NÚMERO 3

**Colaboración en la realización de la Entrevista.**

**Abg. Luis Alberto Espín Montesdeoca – Vicepresidente Colegio de Abogados de Bolívar – Defensor Publico asuntos Penales.**

