Universidad Estatal de Bolívar

Facultad de Jurisprudencia Ciencias Sociales y Políticas

Carrera de Derecho

Trabajo de Integración Curricular Previo a la obtención del Título de Abogada

Título:

La eutanasia frente a la calidad de vida en el Ecuador

Autora:

Martha Elizabeth Pilco Pulgar

Tutor:

Dr. Juan Pablo Cabrera Vélez

Guaranda-Ecuador

2025

I. CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Doctor Juan Pablo Cabrera Vélez en mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación, designado por disposición de Consejo Directivo, bajo juramento **CERTIFICO:** que la señorita; **MARTHA ELIZABETH PILCO PULGAR**: egresada 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; con el tema: **"LA EUTANASIA FRENTE A LA CALIDAD DE VIDA EN EL ECUADOR";** mismo que ha cumplido con todos los requerimientos exigidos por la institución, siendo la misma de su propia autoría, por lo que se aprueba la misma.

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

Atentamente:

Dr. Juan Pablo Cabrera Vélez

Tutor

II. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE AUTENTICIDAD DE AUTORÍA

Yo; **MARTHA ELIZABETH PILCO PULGAR,** egresada 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 EUTANASIA FRENTE A LA CALIDAD DE VIDA EN EL ECUADOR"**; es de mí autoría, así como las expresiones vertidas en la misma, que se ha realizado bajo la recopilación bibliográfica tanto de libros, revistas, publicaciones, así como de artículos de la legislación ecuatoriana para el presente trabajo investigativo.

Atentamente:

Martha Elizabeth Pilco Pulgar

Autor

Se otorgó ante mí y en fe de ello confiero ésta Primera copia certificada, firmada y sellada en Guaranda 21 de Abril del 2025

Dr. Hernán Criollo Arcos
NOTARIO SEGUNDO DEL CANTÓN GUARANDA

20250201002P00470 DECLARACION JURAMENTADA

OTORGA: MARTHA ELIZABETH PILCO PULGAR

CUANTIA: INDETERMINADA

DI 2 COPIAS

En la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día lunes veintiuno de abril de dos mil veinticinco, ante mi DOCTOR HERNÁN RAMIRO CRIOLLO ARCOS, NOTARIO SEGUNDO DE ESTE CANTÓN, comparece la señorita Martha Elizabeth Pilco Pulgar, por sus propios derechos. La compareciente es de nacionalidad ecuatoriana, mayor de edad, de estado civil soltera, domiciliada en la parroquia Veloz, cantón Riobamba, provincia Chimborazo, y de tránsito por este lugar, con celular número: cero nueve seis dos ocho cuatro ocho cuatro uno nueve, correo electrónico: melipilcop14@gmail.com; a quien de conocerla doy fe en virtud de haberme exhibido su cédula de ciudadanía en base a la que procedo a obtener su certificado electrónico de datos de identidad ciudadana, del Registro Civil, mismo que agrego a esta escritura como documento habilitante; bien instruida por mi el Notario en el objeto y resultados de esta escritura de Declaración Juramentada que a celebrarla procede, libre y voluntariamente.- En efecto juramentado que fue en legal forma previa las advertencias de la gravedad del juramento, de las penas de perjurio y de la obligación que tiene de decir la verdad con claridad y exactitud, declara lo siguiente: "Que previo a la obtención del Título de Abogada en la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, otorgada por la Universidad Estatal de Bolívar, manifiesto que los criterios e ideas emitidas en el presente Trabajo investigación, titulado: **"LA EUTANASIA FRENTE A LA CALIDAD DE VIDA EN EL ECUADOR"**; es de mi exclusiva responsabilidad en calidad de autora, además autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar hacer uso de todos los contenidos que me pertenece a parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Es todo cuanto tengo que decir en honor a la verdad". Hasta aquí la declaración juramentada que junto con los documentos anexos y habilitantes que se incorpora queda elevada a escritura pública con todo el valor legal, y que la compareciente acepta en todas y cada una de sus partes, para la celebración de la presente escritura se observaron los preceptos y requisitos previstos en la Ley Notarial; y, leída que le fue a la compareciente por mi el Notario, se ratifica y firma conmigo en unidad de acto quedando incorporada en el Protocolo de esta Notaría, de todo cuanto DOY FE.

Martha Elizabeth Pilco Pulgar
C.C. 0604959312

DR. HERNÁN RAMIRO CRIOLLO ARCOS
NOTARIO SEGUNDO DE CANTÓN GUARANDA

REPORTE DE SIMILITUD

Informe Final_Martha Elizabeth Pilco Pulgar.docx

My Files
My Files
Universidad Estatal de Bolivar

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::3117:431488885

Fecha de entrega
18 feb 2025, 5:54 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
18 feb 2025, 5:57 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
Informe Final_Martha Elizabeth Pilco Pulgar.docx

Tamaño de archivo
998.5 KB

97 Páginas
20,618 Palabras
107,614 Caracteres

turnitin Página 2 of 104 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega trn:oid:::3117:431488885

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 13 palabras)

Fuentes principales

6% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

Texto oculto
16 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Juan Pablo Cabrera Vélez

Docente de la Carrera de Derecho

DERECHOS DE AUTOR

Yo; Martha Elizabeth Pilco Pulgar, portador de la Cédula de Identidad No 0604959312, en calidad de autor titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación **La eutanasia frente a la calidad de vida en el Ecuador,** Modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



Martha Elizabeth Pilco Pulgar

Autora

III. DEDICATORIA

A mi padre por ser el hombre sabio e inteligente que sabe escucharme y amarme; aclara mi mente cuando no encuentro una salida a mis problemas. Llegar a usted es encontrar un refugio.

A mi madre que protectora como lo es, confía en mí; por sus cuidados y sus palabras de aliento, por estar siempre pendiente de mí y por su paciencia y entrega infinita.

A mi hermano por ser mi cómplice y mi compañero más leal, gracias por ayudarme a ser mejor persona, por tu sacrificio y tu gran amor. Siempre estaré para ti.

Todo lo que hago es por y para ustedes, son mi motivo de vivir, mi fuerza y mi alegría; no existe en el mundo otras personas a las que yo quisiera dedicar este trabajo más que a ustedes. Espero algún día poder ser al menos la mitad de lo maravillosos que son.

.

Elizabeth Pilco

IV. AGRADECIMIENTO

A Dios por poner en mi la fuerza para levantarme cada día, por darme un hogar lleno de amor y por cuidarme cuando me pongo en peligro.

A mis padres por ser mi guía y mi ejemplo, por anteponer mi bienestar al suyo; me han dado una vida llena de felicidad; siempre han sabido ser unos padres maravillosos.

A mi hermano por enseñarme que nuestros padres son lo más importante que hay en el mundo, por esforzarse por su familia y llenarla de orgullo.

A mi Mamita Bonita quien me busca todos los días, gracias por cuidarme y amarme tanto, es mi ejemplo de independencia y fortaleza.

A mi Mamita Chis quien me cubrió de amor desde que soy pequeña, por su ternura y sus cuidados, espero poder llenarla de orgullo. Siga cuidando de mi junto a su señor.

A mi flaco, quien me trata con amor y me ayuda a ser positiva, por quien crece mi admiración. Gracias Alex por impulsarme a mejorar y a pensar en mi futuro. Este logro también es tuyo.

A mi amiga Eve, por ser el hombro en el que me apoyo, lo vamos a lograr y extrañaremos los desayunos en el mesón y las tardes de películas que pronto iremos reemplazando con más recuerdos. Me alegra haberme encontrado contigo.

A mis amigos Marcela, Kate, Danny, Gian, Carlitos y Daniel por hacer de mi vida más emocionante y feliz, por estar siempre junto a mí.

A mi tutor de trabajo, Dr. Juan Pablo Cabrera, quien me ha ayudado a culminar mi proyecto, ha invertido su tiempo y ha compartido su experiencia conmigo.

A mi querida Universidad Estatal de Bolívar, lugar en que fue el comienzo de una gran aventura, donde aprendí a ser responsable conmigo misma y a ser perseverante.

Elizabeth Pilco

Índice

I. Certificación de autoría I

II. Declaración juramentada de autenticidad de autoría II

III. Reporte de similitud IV

IV. Dedicatoria V

V. Agradecimiento VI

Índice de Ilustraciones IV

Índice de Tablas IV

Capítulo I 1

1.1 Titulo 1

1.2 Resumen 2

1.3 Abstract 4

1.4 Introducción 6

1.5 Descripción del problema 8

1.6 Formulación del problema 11

1.7 Hipótesis 12

1.8 Variables 12

1.8.1. Variable independiente 12

1.8.2. Variable dependiente 12

1.9 Objetivos 12

1.9.1 Objetivo general: 12

1.9.2 Objetivos específicos: 12

1.10 Justificación 13

Capitulo II – Marco teórico 16

1. Eutanasia y demás derechos en conflicto 16

1.1. Conceptualización de la eutanasia 16

1.2. Clasificación de la eutanasia 16

1.3. Estado constitucional de derechos y justicia (modelo ecuatoriano) 17

1.4. Derechos en conflicto 20

1.5. Derecho a la vida y la eutanasia 23

1.6. La dignidad humana y el derecho a la vida 26

1.7. La eutanasia y el derecho a la libertad 30

2. Opiniones frente al desarrollo de la eutanasia 33

2.1. Detractores de la práctica de la eutanasia 33

2.2. Defensores de la regulación no punitiva de la eutanasia 36

2.3. Resultados de la ejecución de la eutanasia 40

3. La muerte digna 43

3.1. La muerte digna en el derecho extraterritorial 43

3.2. Relación entre la muerte digna y el derecho a la vida digna 45

3.3. Morir en paz 48

3.4. Suicidio asistido y eutanasia 49

4. Cuestiones de análisis sobre la eutanasia 52

4.1. Práctica responsable y transparente 52

Marco Histórico 55
Marco Legal 58
Constitución del Ecuador: 58
Código Orgánico Integral Penal 59
Corte Constitucional del Ecuador Sentencia 67-23-IN/24 de fecha 5 de febrero de 2024 60
Reglamento del Procedimiento para la Aplicación de la Eutanasia Activa Voluntaria y Avoluntaria 60
Marco legal internacional 61
Capitulo III - Metodología 65
Tipo de investigación 65
Técnicas e instrumentos de recolección de datos 65
Criterio de inclusión y criterio de exclusión 66
Población y muestra 67
Capitulo IV – Resultados y discusión 70
4.1. Resultados 70
Entrevistas 70
Encuestas 106
4.2. Discusión 113
Capitulo V – Conclusiones y recomendaciones 117
5.1. Conclusiones 117
5.2. Recomendaciones 118

Bibliografía 119

Anexos 126

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 41

Ilustración 2 41

Ilustración 3 106

Ilustración 4 107

Ilustración 5 108

Ilustración 6 109

Ilustración 7 111

Índice de Tablas

Tabla 1 106

Tabla 2 107

Tabla 3 108

Tabla 4 109

Tabla 5 111

Capítulo I

1.1 Titulo

“LA EUTANASIA FRENTE A LA CALIDAD DE VIDA EN EL ECUADOR”

1.2 Resumen

La eutanasia tiene su origen en el griego *eu* que quiere decir bien y *thánatos* que significa muerte, por lo que su traducción correcta sería *buena muerte*; se entiende entonces por eutanasia a darle fin a la vida de una persona que sufre de una enfermedad cuya cura es inexistente.

Doctrinariamente, para Claus Roxin la eutanasia es la ayuda que recibe la persona que se encuentra enferma, la cual es brindada en atención a sus deseos, con el fin de que su muerte sea digna. Para este catedrático existen diferencias entre la eutanasia en el sentido amplio y estricto. Por un lado, la eutanasia en el sentido estricto es aplicada después de que el suceso o hecho mortal haya empezado, debido a que su fallecimiento esta próximo; en el sentido amplio sucede cuando la vida de la persona es intervenida a pesar de que esta puede vivir por mucho más tiempo, aunque siga enfermo, pero cuya enfermedad provoque que el tiempo que le quede de vida sea insoportable.

La eutanasia engloba diferentes aspectos, dentro de los cuales la muerte y la vida generan gran controversia debido a la diferencia de creencias y principios presentes en la sociedad; pero lejos de eso, la eutanasia es una alternativa que se debe enfrentar con total independencia.

En el Ecuador la práctica de la eutanasia, no se encuentra como tal, como un derecho en la Constitución de la Republica del Ecuador y a su vez el Código Orgánico Integral Penal alude a esta con una pena, pues el hecho de quitarle la vida a otra persona es considerado un delito sancionable, sin importar si es una alternativa que el propio paciente haya requerido o no; con esto en mente es importante mencionar que en la Constitución de la Republica del Ecuador se encuentran establecidos algunos derechos

que son importantes tomar en cuenta para el desarrollo de este proyecto, como por ejemplo el derecho que tienen todas las personas a opinar y expresar libremente su pensamiento, a su vez tomando decisiones sobre su vida de forma libre, responsable e informada y que el Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que esta decisiones se den en condiciones seguras.

Respecto a la metodología que será aplicada en este proyecto de investigación será cualitativa y cuantitativa, ya que se será llevado a cabo a través de la búsqueda y recolección de información sobre la eutanasia y su historia, aplicación y regulación en diferentes países, pero también se apoyará de encuestas y entrevistas que serán realizadas a diferentes profesionales pertenecientes a áreas clave del ámbito jurídico, médico, psicológico y ético-religioso.

Por lo tanto, se espera que esta investigación pueda llegar a ser un apoyo para quienes necesiten información sobre el tema de la eutanasia, ya que estará apoyada en el trabajo de diferentes investigadores que han aportado con sus trabajos al desarrollo de los países y de la sociedad.

Palabras Clave: Cuidados paliativos, muerte digna, ilegal, preocupaciones éticas, autonomía y principios.

1.3Abstract

Euthanasia has its origin in the Greek eu which means good and thánatos which means death, so its correct translation would be good death; euthanasia is then understood as ending the life of a person suffering from a disease for which there is no cure.

Doctrinally, for Claus Roxin, euthanasia is the help received by a person who is ill, which is provided in response to his wishes, so that his death may be dignified. For this professor, there are differences between euthanasia in the broad and strict sense. On the one hand, euthanasia in the strict sense is applied after the event or mortal fact has begun, because his death is near; in the broad sense it happens when the person's life is intervened even though he can live for much longer, even if he is still ill, but whose illness makes the time he has left to live unbearable.

Euthanasia encompasses different aspects, within which death and life generate great controversy due to the difference of beliefs and principles present in society; but far from that, euthanasia is an alternative that must be faced with total independence.

In Ecuador the practice of euthanasia is not found as such, as a right in the Constitution of the Republic of Ecuador and in turn the Organic Integral Penal Code alludes to this with a penalty, since the fact of taking the life of another person is considered a punishable offense, regardless of whether it is an alternative that the patient himself has required or not; With this in mind, it is important to mention that the Constitution of the Republic of Ecuador establishes some rights that are important to take into account for the development of this project, such as the right of all persons to freely express their opinion and thoughts, making decisions about their lives in a free,

responsible and informed manner, and that the State will promote access to the necessary means for these decisions to be made in safe conditions.

Regarding the methodology that will be applied in this research project will be qualitative and quantitative, since it will be carried out through the search and collection of information on euthanasia and its history, application and regulation in different countries, but it will also be supported by surveys and interviews that will be conducted to different professionals belonging to key areas of the legal, medical, psychological and ethical-religious fields.

Therefore, it is expected that this research can become a support for those who need information on the subject of euthanasia, since it will be supported by the work of different researchers who have contributed with their work to the development of countries and society.

Keywords: Palliative care, dignified death, illegal, ethical concerns, autonomy and principles.

1.4 Introducción

La eutanasia es un tema complejo debido a sus implicaciones en diferentes aspectos, donde se destaca como un pilar fundamental en una sociedad el respeto a la dignidad humana y la calidad de vida; por esta razón, el presente proyecto de investigación pretende mencionar temas referentes a derechos humanos y cómo estos se relacionan con la figura de la eutanasia en el Estado ecuatoriano.

Para esto es necesario conceptualizar a qué hace referencia dicho término y el alcance que ha tenido.

La Real Academia Española define a la eutanasia como *"la intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura"* (Real Academia Española, s.f.), tomando este concepto como base, es necesario resaltar que con el avance social, científico e incluso emocional de los individuos, existen aún ciertas enfermedades que no dejan más esperanza que esperar la muerte, por lo tanto es necesario tomar en cuenta que esas mismas personas pueden desear acceder a la eutanasia como forma de tener una muerte digna.

En este trabajo se observará la existencia de derechos que entran en conflicto en el tema de la eutanasia, tal es el caso del derecho a la vida y el derecho a la libertad, donde destacan temas importantes como la dignidad humana y el derecho a la vida donde es necesario y fundamental la creación de un marco legal que proteja los derechos individuales previniendo que los derechos de toda la sociedad no se vean afectados. Además, se tomará en cuenta las opiniones a favor y en contra de la eutanasia, las cuales se deben a diferentes culturas, religiones y formas de concebir la vida.

Así mismo se hablará de la conexión que existe entre el derecho a morir de forma digna y el derecho a tener una vida digna. Y la incidencia emocional y

psicológica que crea la muerte digna en las personas que consideran a la eutanasia como una alternativa a su sufrimiento.

En el último capítulo se mencionarán argumentos a favor y en contra de la eutanasia, resaltando la importancia de la participación del gobierno en la creación de normativa legal que proteja los derechos de las personas, creando mecanismos que aseguren la impecable aplicación y regulación de esta práctica, indicando lo importante que es el apoyo del personal médico en lo referente al análisis de casos, lo que permitirá tener un control de la situación de cada uno de los solicitantes.

Finalmente, este proyecto busca aportar a la comprensión de un tema tan complejo como lo es la eutanasia, presentándola como una decisión que va más allá de una decisión individual, pues está envuelta en diversos temas. Por lo que es necesario que la sociedad este informada y se logre encontrar el equilibrio entre derechos de modo que se logre ofrecer a las personas una calidad de vida digna hasta el final de sus vidas.

1.5 Descripción del problema

La eutanasia es una práctica que ha sido entendida como la acción de poner fin a la vida de una persona con el objetivo de aliviar su sufrimiento, ha sido un tema de debate ético, moral y legal en todo el mundo. En el contexto específico del Ecuador, la discusión sobre la eutanasia se presenta como un desafío complejo que involucra aspectos culturales, religiosos, legales y médicos.

Existe un conflicto ético en cuanto a la eutanasia que está vinculado con la calidad de vida de cualquier persona que padezca una enfermedad terminal, dolorosa o incapacitante. En el Ecuador, como en muchos otros lugares, la calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales. La pregunta central es cómo equilibrar el respeto por la vida con el respeto por la autonomía y la calidad de vida de las personas.

Los partidarios de la legalización de la Eutanasia argumentan que la persona tiene derecho a disponer de su vida y recibir la ayuda necesaria para conseguir una muerte indolora. Por el contrario, aquellos que se oponen a la misma, arguyen el derecho a la vida y el deber del Estado de garantizarlo, además consideran que la eutanasia es una forma de discriminación hacia aquellos seres que se encuentran enfermos, viejos, con retraso mental o malformaciones genéticas. (Abg. Rebeca Manzanares, 2023, pág. 30)

Pero, por su naturaleza la muerte debe enfrentarse con toda la responsabilidad e individualidad que cada persona necesite, y de la misma forma en que las personas tienen el poder para decidir sobre su vida, también debería poder decidir sobre su muerte.

El Artículo 3 de la Declaración de Derechos Humanos establece que*: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"* (ONU, 1948); de modo que el derecho a la vida y el derecho a la libertad pueden deducirse como derechos cuya importancia es equivalente, enfocándonos en que la dignidad y la calidad de vida dependen de la decisión de acceder o no a la eutanasia, esta decisión debe necesariamente ser tomada de forma libre según los derechos que la norma ha conferido, la esencia misma del ser humano gira en torno a la personalidad de cada individuo, que solo se manifiesta con la exteriorización de su voluntad en los actos que demuestran su conducta en sociedad. (Pastor Betancourt, 2020, pág. 69)

La Constitución del 20 de octubre de 2008, reconoce como derechos fundamentales a la dignidad humana cuyo propósito es mantener la calidad de vida la cual tiene un significado muy amplio y de cierto modo subjetivo. De esto surge la necesidad de atención a este derecho, dado que en Ecuador las personas enfermas que mantienen una enfermedad catastrófica, no tienen otra alternativa más que seguir con cuidados paliativos, con la mera esperanza de alargar su vida unos días más, acciones que solo son capaces de disminuir el dolor y en casos más extremos el dolor es constante, sea cual sea el caso se deja de lado la calidad y dignidad personal a decidir cómo vivir y como morir.

En nuestro Estado se plantea el derecho a una vida digna, pero sin existir medios que permitan garantizar a los pacientes de fases terminales tomar la decisión libre y voluntaria de someterse a un tratamiento o terminar con esa condición indigna de mantenimiento perpetuo como una carga, siendo la muerte el medio para terminar con el sufrimiento que los aqueja. Por esto, buscar garantizar los derechos independientemente del pensamiento de un sistema de derechos jerárquicos, es decir, que tanto el derecho a

la vida como el derecho a la vida digna van de la mano, conforme el artículo 66 de la Constitución que manifiesta:

> *"Se reconoce y garantizará a las personas: 2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación, nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios"*. (SANTAMARÍA ALARCÓN, 2016, pág. 3)

Sin embargo, el sistema ecuatoriano no considera a un derecho por sobre otro, y siendo el propósito central de la eutanasia evitar el sufrimiento de personas cuyas vidas se encuentran eclipsadas por enfermedades incurables y dolorosas que impidan que se cumpla y respete sus derechos fundamentales, surge una interrogante, *¿de qué forma afecta la inexistencia de un marco legal estable respecto a la aplicación y regulación de la eutanasia en la calidad de vida de las personas?*

1.6 Formulación del problema

Existen enfermedades que tienen a las personas en un estado de dolor constante, males que no tienen cura, y que el uso de fármacos no quita completamente, por lo que su vida se encuentra destinada al sufrimiento, es por a esto que, se plantea a la eutanasia como una solución o alternativa. De modo que el problema que se abordará se centra en la controversia ética, moral, religiosa y política en torno a esta y su relación con la calidad de vida.

Debemos entenderla como una práctica a través de la cual se puede poner fin a la vida de una persona que tiene que tolerar una enfermedad terminal o un dolor físico o psicológico inaguantable. El dilema que se menciona surge en el debate sobre si permitir o no, la práctica de la eutanasia, optando por incluirla en un marco legal estable, viéndola como una opción legítima y ética para aquellas personas que viven en sufrimiento y por lo tanto, su calidad de vida va a en desmedro; existe una gran diversidad de pensamientos y opiniones en torno a esta problemática, pues algunos consideran esta práctica, un acto humanitario que alivia el sufrimiento y respeta la autonomía de las personas, y otros desde un punto de vista más conservador, ven a la vida como algo venerable y consideran a la práctica de la eutanasia como un acto ofensivo contra un poder supremo

En síntesis, la eutanasia puede ser vista como una forma o alternativa de evitar el sufrimiento de personas con enfermedades incurables y dolorosas que no permiten se cumpla y respete derechos fundamentales como la dignidad y la calidad de vida, por lo que es necesario hacernos una pregunta, *¿de qué forma afecta la inexistencia de un marco legal estable respecto a la aplicación y regulación de la eutanasia en la calidad de vida de las personas?*

1.7 Hipótesis

La creación de una legislación estable y la aplicación regulada de la eutanasia puede conceder a las personas que padecen una enfermedad terminal o un dolor físico o psicológico inaguantable, una opción de muerte digna que evite el prolongamiento de sufrimiento innecesario.

1.8 Variables

1.8.1. Variable independiente

La creación de una legislación estable y la aplicación regulada de la eutanasia.

1.8.2. Variable dependiente

Una opción de muerte digna que evite el prolongamiento de sufrimiento innecesario.

1.9 Objetivos

1.9.1 Objetivo general:

Evaluar la importancia de la calidad de vida para relacionarla con la eutanasia y su situación en el Ecuador, contemplando los diferentes aspectos legales, éticos y sociales que giran en torno a este tema.

1.9.2 Objetivos específicos:

- Analizar las implicaciones éticas, legales, religiosas y políticas de la eutanasia en el entorno ecuatoriano, tomando en cuenta la autonomía, los derechos humanos y

los valores culturales, para brindar una comprensión más completa respecto a su importancia.

- Llevar a cabo un análisis de la calidad de vida de personas cuya enfermedad se encuentra en fase terminal, que experimenten dolores crónicos o que estén sometidos a situaciones en los que la dignidad humana con que una persona debería vivir y morir se ve afectada, para determinar o considerar la eutanasia como una alternativa viable.
- Investigar las normativas legales relacionadas con la eutanasia en distintos países, identificando tendencias y enfoques legales, que permitan respaldar el objetivo general.

1.10 Justificación

El tema de "la eutanasia frente a la calidad de vida en el Ecuador" busca a través de la investigación obtener información sobre la aplicación, regulación y aceptación en la sociedad y en las leyes de esta práctica médica que, a pesar de ser objeto de gran controversia, en realidad sería una alternativa para personas que se encuentren padeciendo enfermedades incurables o que debido dicha enfermedad padezcan dolores extremos que impidan que lleven una vida con dignidad.

A lo largo de la investigación se tratarán temas referentes a los derechos que están en conflicto, tales como el derecho a la libertad, al buen vivir, dignidad, individualidad, entre otros; los cuales ante la negativa al acceso de la ayuda médica que se requiere para acabar con el sufrimiento de un paciente, quien tal vez esté solicitando la eutanasia, están siendo vulnerados, ya que la decisión de acceder a la eutanasia es un acto de gran individualidad.

También será tomada en cuenta la situación legal y social que tengan países como Holanda, Colombia, España, Bélgica, Canadá, entre otros, que han legalizado la práctica de la eutanasia, pues serian de vital importancia para analizar nuestra propia situación, pues como se ha establecido anteriormente, en el Ecuador, la eutanasia no es una alternativa y no es legal, debido a que nuestra Constitución es garantista de derechos, lo que quiere decir en este caso que brinda protección al derecho a la vida ante todo, la eutanasia es un acto de violencia, contrario a esta premisa.

La investigación permitirá que el tema de la eutanasia sea comprendido y sirva de análisis al lector, pues también será explicado históricamente, ya que el conocer su origen permite conocer el porqué de su aceptación y su rechazo, pues como ha sido mencionado antes, ha sido un tema en evolución constante, pues ha habido grandes pensadores y estudiosos que a través de sus trabajos expresaron su posición ante la eutanasia; desde la concepción de que fue negada porque se creía que iba en contra de lo sagrada que es la vida humana hasta su aceptación debido al pensamiento de que es un acto que requiere de infinita sabiduría y la sabiduría emana directamente del alma; por lo que el estudio de todas las opiniones y acontecimientos históricos que se encuentran alrededor de este tema permitirán que surjan conclusiones y posiciones claras.

La eutanasia es una práctica que debe ser regulada de forma correcta, para que pueda ser una alternativa médica a la cual las personas con enfermedades incurables o dolores crónicos puedan acceder, pues desde el momento en que una persona se entera de su enfermedad o la padece todos los días de su vida, está destinada a soportar y sufrir hasta que le llegue la muerte, pero, deberían poder tener una alternativa, deberían poder decidir si quieren vivir o morir y la forma en que quieran hacerlo, no solo la vida

deberían vivirla con dignidad, sino también deberían poder morir de la misma forma y la eutanasia podría evitar que tengan que soportar dolores y sufrimientos innecesarios.

Capitulo II – Marco teórico

1. Eutanasia y demás derechos en conflicto

1.1. ***Conceptualización de la eutanasia***

La palabra eutanasia proviene del griego *eu* que que significa bien y *thánatos* que quiere decir muerte, por lo que su traducción correcta sería buena muerte; entendiéndose a la eutanasia como la acción de darle fin a la vida de una persona que sufre de una enfermedad cuya cura no existe.

El Colegio Alborada de Curauma de Chile define a la eutanasia como *"la intervención aceptada voluntariamente por el paciente y realizada por un profesional médico, que acelera la muerte de un paciente desahuciado, con la intención de evitar sufrimiento y dolor innecesario"* (Colegio Alborada de Curauma , 2018).

De igual forma, la Asociación Médica Mundial menciona que la eutanasia sucede cuando *"el médico que administra deliberadamente una substancia letal o que realiza una intervención para causar la muerte de un paciente con capacidad de decisión por petición voluntaria de éste"* (Asociación Medica Mundial , 2019).

Estos conceptos al igual que muchos otros comparten algo en común, y es la necesidad de que quien solicite la aplicación de la eutanasia debe tener pleno conocimiento del procedimiento y ser capaz de decidir de forma voluntaria.

1.2. ***Clasificación de la eutanasia***

La eutanasia puede ser clasificada por la petición o voluntad del paciente, por la forma de conducta y por quien la realiza:

- **Por la petición o voluntad del paciente:**

Voluntaria: La decisión es tomada por el paciente o por otra persona que conozca la decisión que el paciente haya tomado.

No voluntaria: Cuando no hay forma de conocer la decisión del paciente o no puede dar su consentimiento y una tercera persona es quien toma la decisión. En este caso podría suceder si la persona está en coma o se trata de un menor de edad.

Involuntaria: En este caso una tercera persona toma la decisión sin pedir la autorización al paciente

- **Por la forma de conducta (acción u omisión):**

  Activa: También conocida como eutanasia positiva, se refiere a la acción de administrar sustancias o medicinas que acaben con la vida de una persona. Por ejemplo, la aplicación de la inyección letal.

  Pasiva: Llamada también eutanasia negativa, sucede cuando el paciente solicita se le retiren o no se le den los tratamientos médicos que cumplen la función de prolongar la vida. Un ejemplo de esto, son los respiradores o tubos de alimentación.

- **Por quien la realiza:**

  Autónoma: Es el paciente quien lleva a cabo la eutanasia.

  Heterónoma: La aplica una tercera persona (Colegio Alborada de Curauma , 2018).

1.3. Estado constitucional de derechos y justicia (modelo ecuatoriano)

El Ecuador expresa en su Constitución de derechos y justicia que Un Estado Social y Democrático de Derechos, como lo es nuestro país busca proteger los derechos de las personas y garantizar su bienestar; sin embargo, el debate permanente sobre la

eutanasia centralmente esta influenciada por creencias religiosas y culturales que la sociedad adopta y las convierte en dilemas éticos; tomando en cuenta esto, es necesario analizar sobre lo crucial que sería el desarrollo de políticas que logren equilibrar el respeto a los derechos individuales y la protección del bienestar colectivo.

El articulo 11 numeral 8 de la Constitución de la Republica del Ecuador menciona que *"El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio."* (Asamblea Nacional de Montecristi, 2008) Por lo que puede interpretarse que desde una perspectiva garantista el Estado se transforma en el responsable de satisfacer las necesidades y el goce los derechos de los ciudadanos.

Podemos entender que la Constitución contempla la necesidad de que la política se ajuste al derecho como lo exige el garantismo. Aun así, el garantismo no es suficiente para encargarse de los temas relacionados con los derechos constitucionales y con la interpretación de la Constitución, ya que existe una complejidad de derechos y abarcan una gran variabilidad de situaciones y contextos, dando como resultado que el garantismo no es capaz de contemplar todos los aspectos de el o los derechos en conflicto de forma correcta. Y es necesario mencionar que también es fundamental el equilibrio entre el interés colectivo y el derecho individual debido a que su objetivo principal es la protección de los derechos individuales, con esto presente, es posible que no se interprete la constitución correctamente, pues no pueden únicamente estar en conflicto derechos individuales, sino también consideraciones históricas, sociales, culturales y políticas; dando como resultado que el garantismo se encuentre limitado en

cuestiones de justicia social, equidad y bienestar que son fundamentales para la protección de los derechos constitucionales.

Debido a que en el marco constitucional ecuatoriano el concepto de estado social y democrático es primordial, para la protección y promoción de los derechos, el Estado tiene la responsabilidad de garantizar a las personas condiciones de vida dignas, que incluyan acceso a la salud, educación, vivienda, entre otros derechos.

Sin embargo, vivir con dignidad no implica únicamente tener acceso a diversos servicios que son básicos para el bienestar de las personas, sino que también implica cuidar y mantener en buenas condiciones el cuerpo humano, que es considerado como un bien material fundamental pues si este no está en condiciones saludables sería imposible la satisfacción de sus necesidades y cualquier política o mecanismo empleado por el Estado sería inútil. Según esta perspectiva, la dignidad humana no solo se relaciona con aspectos sociales y económicos, sino también con el bienestar físico y la integridad del individuo.

Respecto a la eutanasia frente a la calidad de vida, el estado debe tomar en cuenta la necesidad de garantizar que los ciudadanos tengan acceso a la atención médica y los servicios de salud que necesiten. Lo que significa que debe proporcionar tratamientos médicos adecuados, cuidados paliativos y medidas de alivio del sufrimiento.

Para Daniela Vintimilla

> *"el Estado, deberá poseer un Plan Nacional de Salud, el mismo que integrará entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, el mismo que funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa, de esta manera, el Estado deberá garantizar el aporte económico*

de una manera ágil y oportuna para la subsistencia de este plan; mediante el Presupuesto General del Estado" (Peña Vintimilla, 2018, pág. 42).

Resumiendo, es una sugerencia al Estado de que la aplicación de planes enfocados en el sector de la salud tenga un enfoque integral y colaborativo en el manejo de la salud pública, haciendo hincapié en la participación de múltiples actores destinando una asignación adecuada de recursos financieros.

Desde esta perspectiva, el Estado tiene el deber de proteger y respetar la autonomía y dignidad de las personas. De modo que se garantice el derecho a la libre decisión, facultando a las personas el acceso a la eutanasia. Lo que significaría la ampliación y desarrollo del pensamiento, pues no estaría impuesta la visión única de lo que es una "buena calidad de vida". Por consiguiente, el Estado debe respetar la diversidad de valores y creencias de las personas, permitiéndoles tomar decisiones informadas y respetando su autonomía personal.

*1.4. **Derechos en conflicto***

Un conflicto de derechos sucede cuando dos o más derechos fundamentales que se encuentran amparados por una misma norma de alguna forma son incompatibles, de modo que son contradictorios; y respecto a la eutanasia frente a la calidad de vida en el Ecuador, están en conflicto varios derechos generando un debate ético y jurídico.

Para Teresa Gómez *"La eutanasia siempre ha suscitado gran debate en la historia y en cada uno de los países puesto que, a pesar de que la mayoría de las Constituciones consideren a los ciudadanos como seres con dignidad, libertad o igualdad (es decir, con una serie de derechos y deberes fundamentales), el ser*

humano, a su vez, se constituye como un ser social cuyas decisiones afectan, de una forma u otra, a todos los demás integrantes de la sociedad. Asimismo, la muerte forma parte de la vida y, por ello, entran en juego consideraciones éticas y morales en relación con ella (desde siempre ha habido partidarios y detractores de la eutanasia).” (Gómez González, 2022, pág. 37).

De acuerdo a las palabras de la autora la eutanasia es motivo de debate en todo el mundo. Aunque las Constituciones varían según el país al que pertenezca, ciertos derechos son reconocidos de igual forma, como la dignidad, libertad e igualdad de los ciudadanos, y las personas están dotadas de derechos y obligaciones, por tanto, al ser seres sociales, toman decisiones individuales que pueden llegar a afectar a la sociedad. Y por estar la eutanasia rodeada de tabúes, surgen quienes están de acuerdo o en oposición de su legalización.

La eutanasia es motivo de dilemas éticos que incluyen temas médicos y legales, pero también filosóficos y morales, ya que hay posturas a favor y en contra de esta práctica; para quienes están a favor, la eutanasia seria idónea para quienes debido a una enfermedad incurable sufran constantemente, permitiéndoles terminar con su dolor de forma libre y voluntaria, y dejándoles vivir y morir con dignidad. No obstante, quienes se encuentran en contra de la eutanasia, temen que al permitir esta práctica lleguen a ser vulnerados los derechos de quienes por ser vulnerables deben ser protegidos además de que se vean afectados los valores en que se sostiene una sociedad.

> *“La vida y su conservación están relacionadas con la libertad y los derechos que de ella se desprenden. Con el pasar del tiempo, y a través de la historia podemos observar que, desde la aparición de las tablas de Moisés, pasando los*

> *Códigos de Hammurabi, Napoleón, Luisiana, Andrés Bello, entre otros, fueron abriendo el camino como una verdadera fuente de inspiración al establecimiento de leyes que normaría la vida de las personas a través del tiempo en sus distintos aspectos, oficios y necesidades"* (Coronel Ortiz, 2019, pág. 7)

Lo que recalca lo sustancial que es el derecho a la vida, sosteniendo que de este derecho dependen todos los otros derechos debido a su importancia ya que, sin él, la existencia de los demás derechos carecería de sentido, de modo que el derecho a la vida es una condición indispensable para la existencia y el ejercicio de otros derechos.

Este derecho se encuentra reconocido en la Constitución del Ecuador y en diversos tratados internacionales. No obstante, el derecho a la vida no puede ser absoluto, ya que hay diversas situaciones que llegan a causar dilemas éticos, morales y legales, por lo que requiere que este derecho sea visto de un modo más amplio y situacional por ejemplo en los casos de enfermedades terminales y sufrimientos insoportables.

Algunos países han llegado a ver la importancia de ampliar su perspectiva y conocimientos en cuanto a la vida humana y la dignidad, por lo que han interpretado este derecho a la vida de una manera más flexible, reconociendo el derecho a una muerte digna cuando existen circunstancias críticas.

Es aquí donde encontramos otro derecho en contradicción, ya que la dignidad humana involucra el reconocimiento y respeto a la autonomía y libertad individual. En relación a la eutanasia, se propone el derecho a morir dignamente, es decir, a

evitar un sufrimiento prolongado y mantener el control sobre las decisiones relacionadas con la propia vida.

De modo que el derecho a la libertad se ve involucrado puesto a que la libertad y autonomía requieren que las personas tengan el poder de decidir sobre su propio cuerpo, su vida y su salud. En tal sentido, se requiere el respeto a la voluntad de las personas, en el caso de que padezcan una enfermedad terminal o sufrimiento insoportable, permitiéndoles el acceso a la eutanasia como una opción para poner fin a su vida de manera digna.

1.5. ***Derecho a la vida y la eutanasia***

El derecho a la vida se encuentra reconocido por la Constitución de la Republica del Ecuador en el Art. 66 numeral 1, como un derecho fundamental, el cual establece que se reconoce y garantiza el derecho a la inviolabilidad de la vida, por lo que no habrá pena de muerte. Siendo este principio constitucional el comienzo del debate entre el derecho a la vida y el derecho a una muerte digna.

La vida para la RAE es una *"Fuerza o actividad esencial mediante la que obra el ser que la posee"* (Real Academia Española, 2001). Se entiende que la vida es la fuerza que permite a una persona realizar actividades, pero para muchas otras personas este concepto va más allá, porque la vida está dotada de sacralidad; en la actualidad las formas de pensar y costumbres varían y no solo en lo referente al concepto de la vida, esto se debe a la situación actual de la sociedad. Por la gran cifra de muertes violentas al año, así como el incremento de desempleo, pobreza y drogadicción, situaciones que distorsionan el significado de la vida, porque en una sociedad que presente estos problemas donde un gran respeto por la vida y los

derechos no se ve reflejado, la posibilidad de una vida digna tampoco es posible, ocasionando que el concepto de sacralidad pierda sentido.

Aquellos que tienen una postura a favor de la eutanasia sostienen comúnmente que *"la finalidad de la eutanasia no consiste en matar a secas a un enfermo incurable, sino en poner fin a una vida sumergida en un estado de cosificación generada una enfermedad incurable y de sufrimiento insoportable"* (Caro John, 2023, pág. 40)

A la vez sugieren que para ser considerada la eutanasia el enfermo necesariamente debe sentir dolor o padecer una enfermedad terminal o incurable. Por lo tanto, el argumento de que no es posible una vida digna en las condiciones descritas, cobra sentido cada vez más.

Sin embargo, también es posible considerar que el derecho a la vida podría implicar el derecho a morir de forma digna, sin la prolongación innecesaria del dolor lo que requiere de la libertad de decisión.

El debate surge del derecho a la vida inherente de cada persona y la concepción legal y personal que tenemos del mismo y la forma en que la eutanasia es entendida, claro, desde el mismo punto de vista. Entonces, ¿el derecho a la vida consiste en vivir, aunque sea con sufrimiento o vivir con la libertad de decidir una forma de vivir y de morir?

En el Ecuador no está muy claro el panorama; la eutanasia está penalizada en el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal articulo y es considerada como un delito de homicidio, no obstante, el 05 de febrero de 2024 la Corte Constitucional del Ecuador emitió la Sentencia 67-23-IN/24 en la cual:

"La Corte considera que el supuesto planteado se relaciona con los derechos a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad (autonomía), por lo que, tras efectuar un examen concluye que la vida admite excepciones a su inviolabilidad cuando busca proteger otros derechos." (CCE 67-23-IN/24 de 5 de febrero de 2024, 2024)

Es así que lo sugerido por la Corte es que el caso en cuestión se vincula a con dos derechos fundamentales: el derecho a una vida digna y el derecho al libre desarrollo de la personalidad, es decir, la autonomía individual. Donde después de un análisis la Corte llega a la conclusión de que el derecho a la vida, a pesar de ser fundamental, tiene excepciones en cuanto a su inviolabilidad en situaciones donde sea necesaria la protección de otros derechos igual de importantes. Por tanto, bajo circunstancias excepcionales, proteger otros derechos puede justificar la restricción del derecho a la vida.

"El derecho a la vida se ubica por la doctrina dentro de los llamados derechos físicos o corporales de la personalidad, que son considerados esenciales, y donde se suelen incardinar también el derecho a la integridad física y el derecho a la libertad. La preservación de la integridad física es condición básica para la conservación de la propia vida, que se manifiesta a través del cuerpo y depende del funcionamiento de un sistema de órganos y tejidos organizados corporalmente." (Coronel Ortiz, 2019, pág. 7)

El derecho a la vida como derecho fundamental doctrinariamente está considerado dentro de los derechos físicos o corporales de la personalidad. Estos derechos están relacionados también con la integridad física y la libertad. El cuidado y la preservación de la integridad física, es una condición básica para conservar la

propia vida, la cual se plasma mediante cuerpo humano, mismo que depende del correcto funcionamiento de un sistema complejo de órganos y tejidos. De modo que, la protección del cuerpo humano es esencial para garantizar la existencia y el bienestar de las personas.

Entonces, podemos entender la conexión que existe entre el derecho a la vida, la integridad física y la libertad. Siendo el derecho a la vida primordial para el ejercicio de los demás derechos los cuales se complementan para que las personas puedan vivir una vida digna. Además, este derecho está respaldado y protegido por diversas normativas internacionales y nacionales. Un ejemplo de ello es la Constitución española que reconoce el derecho a la vida y a la integridad física y moral.

Si esto lo ponemos en contexto con el tema central que es la Eutanasia frente a la calidad de vida en el Ecuador, todo lo antes mencionado da vida al debate que existe sobre la legalización de la eutanasia. Si bien el derecho a la vida es fundamental, también lo es la calidad de vida y la autonomía personal; por lo tanto, la eutanasia podría llegar a ser considerada una opción para las personas que debido a que afrontan una vida llena de sufrimiento y una calidad de vida mermada, desean terminar con su vida de manera digna y bajo ciertas condiciones legalmente establecidas.

1.6. ***La dignidad humana y el derecho a la vida***

“El término eutanasia está compuesto de dos raíces griegas para significar "buena muerte", concepto del que pocos hablan hoy mientras sí se enfatiza el "morir con dignidad". La "buena muerte" nos remite a una cuestión antigua, y profunda: la necesidad de reflexionar sobre nuestro propio final, ojalá mientras aún estamos

saludables, y no devorados por la enfermedad o la vejez." (Diaz Amado, 2022, pág. 3)

Lo que Amado sugiere es que la eutanasia significa mucho más que el hecho de morir, es la forma en que alguien logra lidiar con ella. Por ello es necesario contemplar el fin que deseemos para nuestra vida cuando nos encontremos a tiempo de tomar decisiones propias e informadas con el fin de evitar el sufrimiento que ocasionan ciertas enfermedades o la vejez. Aunque bajo ciertas circunstancias deberían ser considerados también los cuidados paliativos, cuyo fin es dotar de dignidad a los pacientes en sus últimos días de vida, dándole descanso del dolor.

Según lo mencionado en el trabajo de Karol Sapuy, la situación en Colombia en relación a la eutanasia también fue inestable ya que en 1997 se dictó la sentencia T-970, la cual indicaba que las personas con enfermedades terminales tienen derecho a elegir cómo terminar con su vida y en cuanto a los médicos que lleven a cabo esta práctica, señaló que no iban a tener ningún tipo de sanción. Sin embargo, debido a las diversas opiniones y creencias se dejó inconcluso el asunto. Hasta que en el año 2015 se hizo una exigencia al Ministerio de Salud y Protección Social para que emita una resolución en la cual se determine el derecho a pedir la eutanasia en el caso de personas con enfermedades terminales. Por lo que, en su artículo, Sapuy describe a la eutanasia como:

"Una "gran acción de libertad" contra las enfermedades terminales, ya que éstas destruyen lenta y dolorosamente el cuerpo humano y dicho sufrimiento, independientemente de la vida que se haya llevado, no se merece. Además, los seres humanos tienen derecho a vivir dignamente y morir con dignidad, descansar en armonía y dejar de sufrir más de lo debido." (Sapuy Benavides, 2017, pág. 1)

Determinando una vez más que en la contienda contra las enfermedades que acaban con la salud y la vida de las personas, su derecho a vivir y morir con dignidad es lo único que les podría permitir el descanso y armonía que necesitan todos, independientemente de cómo hayan decidido actuar antes de su enfermedad.

"La dignidad es algo sustancial. Tan sustancial e inalienable es esta dignidad que nadie puede ser esclavo, ni tan siquiera por voluntad propia o por contrato. Y de ninguna manera podemos perder tal dignidad; de modo que, no pudiéndose perder la dignidad humana sustancial en ningún supuesto, es en ella donde hay que hacer pie para desautorizar la pena de muerte o la tortura y para conceder al criminal más criminal la oportunidad y el derecho a la rehabilitación." (Lamm, 2017, pág. 1)

Lamm destaca la importancia de la dignidad humana como un principio fundamental que sirva de fundamento en las decisiones éticas y legales; su argumento en el contexto de la eutanasia, puede ser utilizada tanto a favor como en contra, de acuerdo a cómo sea interpretado el respeto a la dignidad: como una obligación de amparar la vida, o como un derecho a la autonomía personal y a una muerte digna.

La posición de Lamm puede ser concebida como una forma de preservar la dignidad incluso en condiciones de dolor o sufrimiento; por lo tanto, se considera que la vida debe ser protegida y deben encontrarse alternativas para cuidar de ella y así mejorar la calidad de vida, dotando a las personas de dignidad.

De igual forma, la dignidad humana también comprende el derecho de decisión que permite a las personas tomar decisiones de forma autónoma respecto a su propia vida y muerte. De modo que permitir la eutanasia podría ser considerada como una

forma de respeto a la autonomía y dignidad de una persona que elige no prolongar su sufrimiento.

Tomando en cuenta la idea de que todos merecen ser tratados con respeto y compasión sin importar sus acciones o condiciones, conservando su dignidad, se puede decir que el respeto a la dignidad humana implica reconocer y valorar la calidad de vida de las personas. Cuando se conserva con vida a una persona que padece una enfermedad que le provoca sufrimiento y la calidad de vida ha ido en desmedro, en contra de su voluntad, sin respetar su autonomía, se podría interpretar como una violación a sus derechos y la dignidad de la que estamos hablando.

La eutanasia se relaciona directamente con la dignidad humana, ya que como ha sido mencionado con anterioridad se convierte en una necesidad y deber, el permitir a una persona decidir sobre su propia vida y muerte cuando su vida está basaba en sufrimiento físico y psicológico debido a enfermedades incurables. Quienes son afines a la aplicación de la eutanasia mencionan que permitir que las personas puedan tener una muerte digna mediante la eutanasia, es una forma de respetar y preservar la dignidad y autonomía.

No obstante, existen argumentos contrarios que sostienen que el derecho a la vida, como parte de la dignidad humana, requiere la protección de esta en todas sus etapas, sin permitir que alguien ponga fin a su propia vida o reciba ayuda para hacerlo; esto debido a que consideran que la vida humana posee un valor intrínseco y por ende debe ser salvaguardado en todo momento, concluyendo que al no permitir el uso de la eutanasia se está protegiendo la vida.

En el Ecuador, la dignidad y el derecho a la vida están plasmados en la Constitución, lo que ha ocasionado una serie de debates en torno a la eutanasia y la

calidad de vida, en cuanto al respeto a la autonomía y dignidad, y la protección de la vida como derecho fundamental. El tema es complejo ya que se debe tomar en cuenta también el acceso a cuidados paliativos y tratamientos médicos que garanticen una ideal calidad de vida

1.7. La eutanasia y el derecho a la libertad

Este tema plantea varios puntos de vista desde los cuales la eutanasia puede ser vista, ya que intervienen varios derechos; en lo que a libertad se refiere según Papacchini *"la persona no puede hacer un uso irresponsable de su libertad, ni puede renunciar a ella sin perder su dignidad y por consiguiente, su condición de ser humano."* (Real Academia Española, 2001)

Lo que sugiere que la libertad se desprende de la dignidad humana, dándole otro significado a la esencia de la humanidad y lo que significa perderla; es una idea implícita de que la libertad le da a las personas la capacidad de decidir y actuar como un ser humano siendo consciente y responsable.

Para Gabriela Chivilchez *"El derecho a la libertad individual es la autonomía que posee cada persona para decidir sobre aspectos importantes del desarrollo de su vida, asumiendo responsabilidad de sus decisiones y de las consecuencias y resultados de estas ante la sociedad."* (Chivilchez Pérez, 2020, pág. 19)

De modo que desde el punto de vista de Chivilchez se entiende al derecho a la libertad como la capacidad que tiene una persona de tomar decisiones *(enfatizando en la autonomía personal)* sobre aspectos fundamentales de su vida, teniendo en consideración que sus elecciones tienen consecuencias de los cuales serán responsables.

Apoyando la idea de que la libertad de decisión es fundamental, otorgándole a la persona el derecho de opinar y actuar en su beneficio, actuando conforme a sus propias convicciones y valores. En el contexto de la eutanasia, el derecho a la libertad de decisión permite que una persona que padezca algún tipo de enfermedad crónica, solicite que se le brinde ayuda para ponerle fin a su vida.

De acuerdo con Francisco Capella quienes se muestran a favor de la eutanasia lo hacen porque quieren que sea una alternativa para sí mismos o para los demás, sin llegar a incidir en las decisiones de los demás; por otra parte, aquellos que no comparten el mismo pensamiento, no consideran a la eutanasia como una alternativa ni para sí mismos ni para los demás, sin embargo, conminan a la sociedad con la fuerza del poder público, imponiéndose, pese a la diversidad de pensamiento.

"Que la eutanasia (y el suicidio) acabe con la vida y que la vida sea necesaria para que tenga sentido la libertad, no implica que la eutanasia sea contraria a la libertad y por lo tanto deba estar prohibida." (Capella, 2019) Lo que explicado por el autor significa que en principio la libertad puede ser vista como un límite; ejemplificándolo es como cuando dos personas celebran un contrato, ya que están ejerciendo su derecho a la libertad, aceptando las obligaciones y ciertas prohibiciones que trae consigo un derecho.

Cuando una persona opta por la eutanasia de forma consciente, no significa que esto sea una violación a la libertad ya que a pesar de haber una muerte no hay una víctima porque al reconocerle a un individuo el derecho a la libertad decidir sobre sí mismo, puede ejercer su libertad para autodestruirse.

Por lo tanto, la eutanasia no se contrapone a la libertad, porque significa que una persona desde su capacidad de decisión y autonomía elige autodestruirse y este hecho no viola la libertad de los demás.

Además, en su trabajo Capella menciona que quienes están en contra de la eutanasia que en su mayoría tienen argumentos cuyo origen es conservador y religioso donde *"los dioses dan y quitan la vida y la voluntad individual es irrelevante; el sufrimiento es visto como un justo castigo a los pecados, como una forma de expiación o como una prueba para medir la fe del creyente."* (Capella, 2019)

Los creyentes suelen con frecuencia expresar su inconformidad y advierten que debido a la degradación y abandono de la fe de la humanidad vendrán catástrofes que acabarán por destruirnos, pero mientras ellos están jactándose de su superioridad moral hay personas que atraviesan circunstancias graves, por lo que, en lugar de mostrar su preocupación y apoyo, son indiferentes ante el dolor que causan con su intolerancia hacia la libertad de los demás.

Capella menciona que la vida no es un regalo divino ni le pertenece a ninguna deidad. La idea de que Dios es el dueño de la vida y solo él tiene el poder de quitarla, puede ser útil para controlar las conductas de las personas, evitando asesinatos o suicidios que suceden bajo circunstancias desesperadas que pueden ser superadas, pero que al fin y al cabo las creencias religiosas se basan en engaños que en el caso de la eutanasia pueden coartar derechos como el de libertad sin permitir a las personas el poder de decidir sobre si mismos, prolongando su sufrimiento con su intolerancia.

2. Opiniones frente al desarrollo de la eutanasia

*2.1.**Detractores de la práctica de la eutanasia***

El tema de la eutanasia obliga a la sociedad a considerar diferentes aspectos. Hay posturas en favor y en contra de esta práctica, y cada una de ellas está perfectamente fundamentada; en el caso de quienes no están a favor, por lo general suelen tener sustentos de índole religiosa, moral y social.

En Chile hubo una gran controversia hace tres años ya que se emitió un proyecto de ley que pretendía legalizar la eutanasia presentando como sustento "la muerte digna", permitiendo que aquellas personas con condiciones médicas graves puedan decidir morir artificialmente, siempre y cuando se cumplan algunos parámetros; no obstante, fue visto como una forma de promover la cultura de la muerte como lo señala Daniela Carrasco, quien menciona respecto a lo que ella llama una "agenda antihumanista" que *"se deben promover reales legislaciones con principios provida. Que tengan en cuenta el respeto a toda vida (desde la concepción hasta la muerte natural), sin olvidar que toda vida es digna solo por el hecho de ser tal."* (Carrasco, 2021)

Es importante mencionar que existe otra alternativa que los detractores de la eutanasia ponen a consideración con frecuencia y son los cuidados paliativos. En Colombia existe la Ley 1733 emitida en el 2014, misma que otorga el derecho a los ciudadanos al acceso a este tipo de cuidados, siendo su objetivo evitar lo máximo posible que la eutanasia sea contemplada; al respecto Juan Ortiz en su trabajo menciona: *"Los cuidados paliativos ayudan a recuperar el cuidado integral de los pacientes, a dignificar la vida de las personas, aparecen herramientas que soportan las distintas situaciones y defienden la vida entendiendo el sufrimiento y acompañando al paciente y sus familias a lograrlo."* (Ortiz Martínez, 2022, pág. 6)

Lo que sugiere que los cuidados paliativos sirven para brindar atención médica enfocada en mejorar la calidad de vida de pacientes cuyas enfermedades han ido mermando su dignidad y su vida. Pero este tipo de ayuda no solo se centra en el ámbito medicinal, sino en lo emocional, social y espiritual; y se adapta a las necesidades individuales y familiares dándoles recursos y estrategias que pueden ayudarles a lidiar de mejor forma con la situación en que se encuentren.

Ortiz también indica desde un enfoque religioso que los cuidados paliativos son una forma de proteger la vida reconociendo la redención y el sufrimiento de Cristo en la cruz como un sufrimiento similar al propio; esto le da un valor especial a la vida porque si esta llega a su fin solo significa el reencuentro con Dios. Y partiendo de esto manifiesta:

"Para el enfermo, sus cuidadores y el equipo de salud alrededor de una enfermedad difícil, compleja llena de dolor y sufrimiento, permiten que los cuidados paliativos sean entonces la expresión teológica de enfrentar el mal con Cristo en su pasión y que es camino del encuentro con el Padre." (Ortiz Martínez, 2022, págs. 51-52)

Para la Asociación Catalana de Estudios Bioéticos la despenalización de la eutanasia ocasionaría la fragmentación de la sociedad, ya que a pesar de que hay enfermedades que coloquen a las personas en situaciones complicadas no solo para sí mismas sino también para sus seres queridos, las leyes no pueden ser cambiadas y ser "socialmente justas" precisamente por lo complicadas que son, porque si en estos casos extremos se permitiera matar a alguien, después sería difícil encontrar un límite. Por lo que menciona:

"Muchos casos de petición de eutanasia son debidos a una "medicina sin corazón". La eutanasia se basa en la desesperación y refleja la actitud de "ya no puedo hacer

nada más por usted". Se ha de ayudar a vivir, pero no siempre es fácil; también se deberá dejar morir, pero matar es una solución demasiado sencilla. La respuesta ante la petición de eutanasia no es la legalización de ésta sino una mejor educación y atención sanitaria y social." (Asociación Catalana de Estudios Bioéticos , 2015, pág. 8)

Se destaca la importancia de la ayuda a los que sufren, porque si se da atención médica y apoyo psicológico de forma constante la perspectiva de quienes estén considerando la eutanasia podría cambiar; los cuidados paliativos son una alternativa que permitiría a las personas vivir sin perder su dignidad. La eutanasia es una opción fácil que puede ser tomada en momentos de desesperación, por eso es necesario cuidar y proteger la vida de las personas incluso de sí mismas ofreciéndoles alternativas.

El debate de la eutanasia pone al descubierto qué son deberes del Estado o políticos y qué son deberes personales.

Además, la Asociación Catalana de Estudios Bioéticos menciona que *"La tutela de la vida humana es un deber político que no se puede relegar a la moral particular o privada de cada uno. La vida física es un bien universal que no puede ser amenazado por ninguna circunstancia."* (Asociación Catalana de Estudios Bioéticos , 2015, pág. 6) De lo cual resalta que la preservación y el cuidado de la vida es una obligación, no puede permitirse que esté a expensas de las convicciones de cada individuo.

Existen dos aspectos importantes respecto a la eutanasia que la Asociación Catalana de Estudios Bioéticos menciona: el jurídico-político y el moral. El plano jurídico-político, en el cual, a través de la convivencia pacífica, la seguridad y la libertad, se mejoraría la relación entre las personas; donde el correcto comportamiento de las personas no depende solo del Estado y de sus leyes, pero donde la protección de

derechos fundamentales como la vida si dependen del Estado y sus leyes que deben ser encaminadas en pro de la protección de esta.

Por otro lado, en el plano moral la intención es regular los actos personales, y ya que la eutanasia es un deseo propio no puede ser despenalizado el acto de matar a alguien de forma intencionada a pesar de que haya sido solicitada.

La oposición de la gente a la eutanasia se debe a diversos aspectos, algunos son por el valor que tiene la vida humana religiosa y socialmente; otros pretenden con su negativa, brindarles cierta protección a las personas de sufrir abusos o de tomar decisiones fundamentales basadas en diagnósticos médicos equivocados por lo que sugieren alternativas para lidiar de otra forma con la muerte. Todos estos aspectos reflejan un interés autentico por la dignidad, la moral y la integridad humana.

*2.2.**Defensores de la regulación no punitiva de la eutanasia***

Quienes defienden la legalización de la eutanasia, piden que para su aprobación y aplicación se desarrolle un marco legal y ético que posibilite a las personas con enfermedades terminales o crónicas, terminar con su vida de forma digna y controlada, siempre y cuando sea bajo ciertas condiciones y con las garantías debidas. Tomando en cuenta que las personas tienen derecho a la autonomía y al control sobre sus propias vidas.

Nayeli Sánchez Caballero menciona que al legalizar la eutanasia se permitiría terminar con el dolor de las personas que la vean como una opción; de modo que tras analizar las dos posiciones que surgen en torno a la eutanasia, Sánchez dice estar a favor de la eutanasia ya que prolongar la vida de una persona que sufre ocasionaría la pérdida de su autonomía y provocaría un daño físico y psicológico; por lo que dice estar de

acuerdo *"si es voluntaria, con el paciente en sus plenas facultades, estudiada y aprobada por un médico profesional y como última opción debido a que somos partidarios de una muerte digna y rápida a una vida llena de sufrimiento físico y psicológico"* (Sánchez, 2019)

Para Carlota Lucano Santana "*la eutanasia es una práctica que se debería de legalizar mundialmente y no penalizar a los que la practican"* (Santana, 2019) ya que no es ético ni correcto que una persona sea sometida al sufrimiento, aún peor si es posible ayudarla y se dispone del material necesario para hacerlo. Además, argumenta que cada persona tiene la libertad de decidir por sí mismo lo que desea hacer con su vida previniendo las situaciones en que pueda perder su dignidad.

Uno de los principales argumentos a favor de la eutanasia es el sece del dolor. Debido a ciertas enfermedades el sufrimiento físico y psicológico al que son sometidas ciertas personas puede ser insoportable y a pesar del avance de la medicina los cuidados paliativos no siempre pueden proporcionar un alivio completo. Por ende, permitir a las personas decidir sobre su vida, sería lo más indicado y empático.

La forma en que se decida terminar con la vida es un asunto completamente individual, que se basa en los principios y convicciones propios, los cuales se forman de acuerdo a las circunstancias, por esto no puede ser aplicada una única disposición legal a todos pues siempre hay situaciones especiales que requieren de análisis, por ejemplo, el conflicto entre derechos de los que hablábamos en el capítulo anterior. Es importante tomar en consideración la diversidad de circunstancias y necesidades individuales, por lo que no es correcto llegar a la imposición, ya que quitándole a las personas su individualidad estaríamos afectando su bienestar emocional.

Para Javier de Lucas es importante que para le legalización de la eutanasia en una sociedad como la nuestra en la que el Derecho interviene se tome en cuenta la autonomía, en base a que no es opuesta a la dignidad de la que hemos tratado, sino que es el camino a esta; por otro lado, menciona que el derecho a la vida involucra la libertad en este caso para decidir.

"me parece una reforma obligatoria la de despenalizar la conducta de terceros que colaboran o auxilian a quienes manifiestan libre y expresamente que desean la muerte –mediante la eutanasia o el suicidio asistido-, con todas las garantías para que podamos constatar que se trata, efectivamente, de un acto libre del sujeto, que decide optar por esa muerte decente, digna, una buena muerte. Eso supone, a mi juicio, reconocer el derecho a la eutanasia y al suicidio asistido." (Lucas, 2014)

A raíz de esto, sugiere que una buena forma de que la eutanasia pueda ser concedida es con el apoyo del testamento vital que para según el Padre Alberto Redaelli y la Dra. Anabella Cifuentes:

"La Voluntad Vital Anticipada, llamada también "Testamento Vital" o "Instrucciones Previas", es un documento escrito dirigido al personal sanitario, a través del cual una persona capaz, manifiesta sus deseos expresos acerca de la retirada o no iniciación de un tratamiento médico en caso de enfermedad terminal por considerarlos fútiles, decisión que deberá ser respetada, cuando no esté en condiciones de decidir. La manifestación debe darse en forma competente, voluntaria, consciente y siendo mayor de edad." (Padre Alberto Redaelli, 2018)

Entonces, el testamento vital o voluntad vital anticipada, funcionaría como una garantía de que no sea tomada como homicidio la asistencia que se estaría prestando al enfermo; sin embargo, esto no es suficiente hasta que la eutanasia sea regularizada y

reconocida como un derecho constitucional y si esta vía es complicada, existe la alternativa de reformar, en nuestro caso el Código Orgánico Integral Penal; lo que significaría un avance, pero que *"comoquiera que se impone una reforma constitucional por muchas otras razones, debería aprovecharse para el objetivo más garantista, el de aprovechar expresamente semejante ocasión para establecer el reconocimiento del derecho a la eutanasia como un derecho constitucional"* (Lucas, 2014)

Hay una gran diversidad de pensamientos a favor y en contra de la regularización de la eutanasia, pero está claro que lo que preocupa a las dos partes es la dignidad, la vida y la calidad de vida que un individuo tenga; en este sentido, al legalizarla es necesario que esta práctica sea regulada a través de la evaluación de varios médicos y en la evaluación de casos en comités médicos; esto con el fin de que se proteja del abuso y se garantice que la decisión de recurrir a la eutanasia haya sido tomada por una persona que se encuentre en capacidad de tomar decisiones sobre su vida de forma consciente, informada y voluntaria, sin ningún tipo de coacción con el fin de eliminar la prolongación innecesaria del sufrimiento de las personas.

*2.3.**Resultados de la ejecución de la eutanasia***

En el camino para la ejecución de la eutanasia interfieren diferentes aspectos debido a la gran división de pensamientos, los cuales están centrados en aspectos morales, religiosos y legales; no obstante, el punto de confluencia entre quienes están a favor y en contra de la legalización de la (Sánchez, 2019) eutanasia está en su preocupación por la vida y la calidad de vida con que las personas con enfermedades terminales o crónicas pasen sus últimos días; en tal sentido, el respeto por los derechos juega un papel fundamental, ya que en un Estado en el cual sus leyes se centren en el respeto, protección y garantismo de derechos, el derecho por la vida y todo el subconjunto de derechos que intervienen, deben también ser respetados.

Motivos para solicitarla:

La información obtenida por el departamento de salud pública de Oregón "Oregón Health división", en el año 2015 reveló que el promedio de vida era de 72 años. Dando como resultado que el arquetipo de los individuos de raza blanca representaba un porcentaje significativo. Donde el 68.6% padecía cáncer y el 16.2% sufría de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA).

Respecto a la motivación o razones de las personas para acceder a la eutanasia, se identificaron varios factores. El 91.4% mencionó la pérdida de autonomía, el 87.6% mencionó la pérdida de capacidad para realizar actividades diversas y el 71.4% mencionó la pérdida de dignidad.

Además, se destacaron dos argumentos que no estaban directamente relacionados con la pérdida de autonomía o de sus capacidades. El 31.4% expresó temor a que el dolor no pudiera ser controlado, y un 4.8% mencionó la falta de recursos económicos para costear su tratamiento.

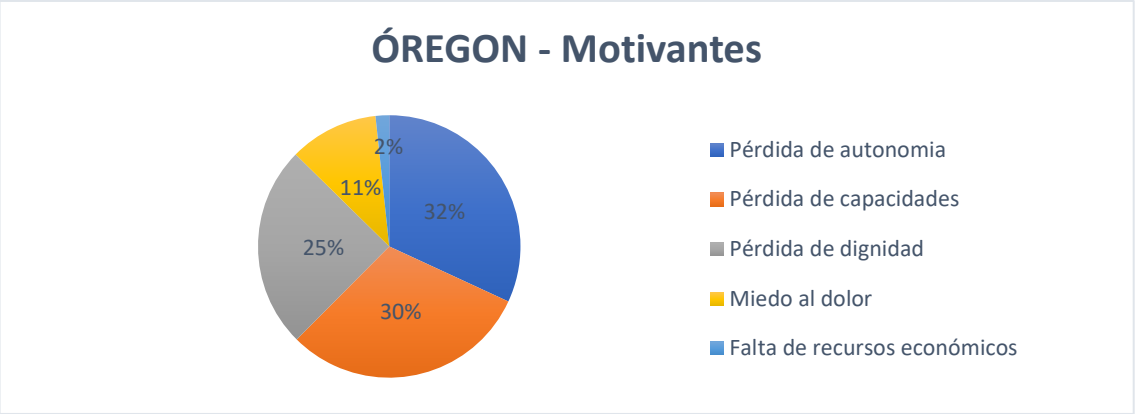
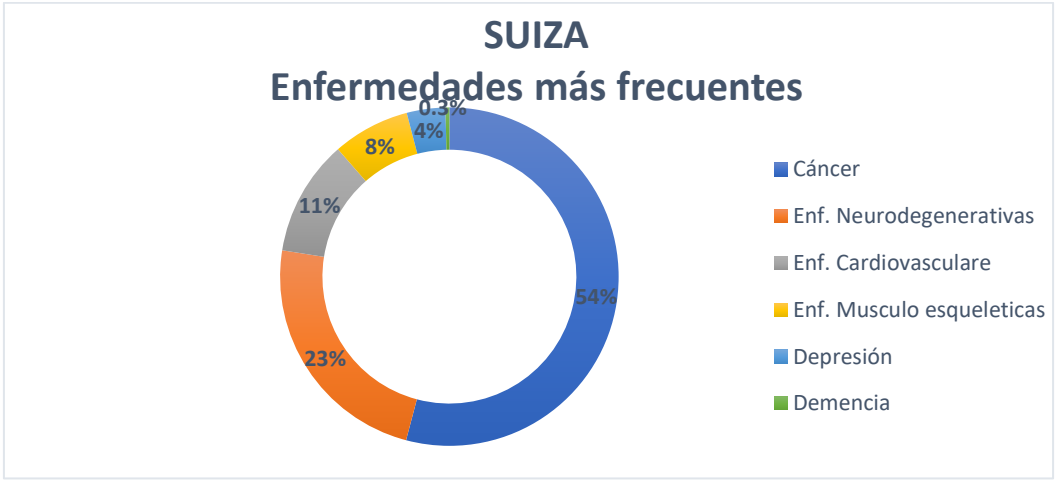


Ilustración 1

Por otra parte, en Suiza, de acuerdo con las estadísticas de causas de muerte en el año 2009, se observó que en su mayoría los suicidios asistidos tienen más incidencia en personas de 55 años en adelante, dentro del intervalo de edades que va desde los 75 hasta los 85 años representando el 30% del total.

Comúnmente la razón por la cual las personas solicitan el suicidio asistido es debido a las diferentes enfermedades que padecen: el cáncer, que representa el 44%, enfermedades neurodegenerativas con un 19%, enfermedades cardiovasculares con un 9%, las enfermedades musculo esqueléticas con un 6%, demencia en un 0,3% y tenemos como otra causa a la depresión con un 3%.

Ilustración 2



Algo semejante sucede en Bélgica, donde la eutanasia es solicitada en su mayoría por hombres de 60 a 74 años, quienes tienen como motivante las enfermedades que fueron tomadas en cuenta antes: aunque el porcentaje de personas con cáncer subió al 73%, las enfermedades neurodegenerativas disminuyeron significativamente en este país, siendo del 6%, las enfermedades cardiovasculares se presentan en un 5% y las enfermedades psiquiátricas en un 4%.

En base al trabajo de Gutiérrez Vega citado en la tesis de Ana Campillo de Pablos (Pablos, 2016, págs. 18-19) se observa que los principales motivos por los cuales es solicitada la eutanasia en cuanto a síntomas físicos fueron el dolor en un 51%, caquexia en el 37,5% y la disfagia, obstrucción intestinal y vómitos en el 31,5%. Por otra parte, en lo que respecta a los síntomas psíquicos que aquejan a quienes padecen estas enfermedades en general son la perdida de dignidad y desesperanza en el 40% de los casos y la dependencia en un 27%.

Los resultados obtenidos y recopilados en el trabajo de Ana Campillo de Pablos aportan información importante en cuanto a los factores que influyen en la decisión de las personas de recurrir a la eutanasia, en los diferentes lugares en que la eutanasia es una práctica legal. Por lo que es de gran importancia mencionar que cada persona actúa de acuerdo a sus propios criterios; por sus enfermedades deben tomar decisiones viendo hacia su futuro, con el fin de que al final de su vida las decisiones que hayan tomado les permitan cuidar de sí mismos, de su dignidad y de su bienestar; por lo general la decisión de recurrir a la eutanasia tiene que ver con enfermedades degenerativas, donde al temor de no poder cuidar de sí mismos y de verse en situaciones que lo degradarían, se suman al miedo al dolor insoportable y la caquexia. En lo que respecta al aspecto

psicológico, la pérdida de dignidad, la desesperanza y el miedo a depender de otros son factores determinantes en la decisión.

3. La muerte digna

3.1. La muerte digna en el derecho extraterritorial

La muerte digna ha sido reconocida como un derecho fundamental en diversos países; tal es el caso de Colombia, donde velando por la autonomía y libertad se les permite a las personas que en su momento de morir tengan la posibilidad de hacerlo dignamente, tratando de evitar que experimenten sufrimiento físico y psicológico.

"Este derecho es multidimensional a través de tres vías relacionadas que no se excluyen entre sí: el acceso a cuidados paliativos, la adecuación terapéutica y la eutanasia activa." (Quintero, 2021)

Entendiendo que la petición de la eutanasia activa dependerá de si la persona tiene una enfermedad incurable que este en una etapa avanzada o que se trate de una enfermedad terminal que cause agonía, aunque ya no es un requerimiento imprescindible que la enfermedad sea terminal.

El principal fundamento del tema es que la muerte digna es concebida como una forma de respeto hacia la autonomía de las personas ya que cada ser humano tiene derecho a tomar decisiones sobre su propio cuerpo y, por ende, a su salud, incluyendo cómo y cuándo deseen terminar con su vida. En función a dicha autonomía también tienen derecho a rechazar tratamientos médicos agresivos, como la reanimación cardiopulmonar o la ventilación mecánica, si estos no representan una diferencia en su estado de salud y cuyo fin sea prologar la vida y por ende su sufrimiento.

Por todo lo mencionado es importante que sean tomados en cuenta los documentos de voluntades anticipadas, con el propósito de que las personas puedan expresar su voluntad al médico en caso de que en el futuro les sea difícil o imposible hacerlo y que legalmente sea respetada.

Además, la muerte digna está ligada a la calidad de vida en el final de esta, donde la medicina paliativa y los cuidados paliativos cumplen un rol importante pues se busca con esto aliviar el dolor y el sufrimiento de los pacientes con enfermedades terminales, dotar de descanso físico, emocional y espiritual. La asistencia integral de los pacientes en su etapa final puede contribuir a una muerte más serena y respetuosa, centrada en el bienestar del paciente y no solo en la prolongación de la vida.

En diferentes países ha sido concebida la muerte digna como un derecho fundamental con el propósito de proteger los derechos de libertad, vida digna y dignidad humana de quienes padecen enfermedades catastróficas y que por su naturaleza provocan en quienes las padecen sufrimiento físico y psicológico. Por lo que al Ecuador respecta, María Cortés Moya indica lo siguiente:

"Tomando en cuenta que el Ecuador es un Estado Constitucional de Derechos y Justicia Social, el no garantizar la muerte digna dentro del mismo vulnera algunos derechos reconocidos en la propia Carta Suprema, entre ellos el de dignidad humana, derechos de libertad e incluso el derecho a tener una vida digna." (Cortés-Moya, 2022)

Sin embargo, a pesar de que la Constitución ecuatoriana es garantista de derechos la eutanasia no es reconocida y por ende no toma en cuenta la muerte digna por lo que puede considerarse una violación a varios de los derechos que si están

reconocidos por esta norma suprema mismos que deben ser protegidos y garantizados por el Estado para asegurar la realización integral de los derechos reconocidos por la Constitución y tratados internacionales.

3.2. Relación entre la muerte digna y el derecho a la vida digna

Los conceptos de muerte digna y derecho a la vida digna están relacionados ya que tanto el derecho a la muerte digna como el derecho a la vida digna son esenciales para el respeto de la autonomía y la dignidad humana. La muerte digna le ofrece las personas la posibilidad de morir bajo sus términos y en las condiciones que decida en pro del respeto a su autonomía y dignidad; y el derecho a una vida digna es una garantía de que las personas puedan vivir en condiciones donde su dignidad sea respetada, y pueda vivir plena y satisfactoriamente sin experimentar dolor. Estos derechos se complementan y son fundamentales para garantizar una vida y una muerte que vaya de acuerdo con la dignidad propia del ser humano.

Diferentes países han tomado en cuenta la relación entre estos dos temas desde el punto de vista legal en diferentes países y a pesar de que no son muchos los países que han legalizado la práctica de la eutanasia, algunos estados han instituido leyes que regulan esta práctica reconociendo que al permitir a las personas tomar decisiones sobre su muerte se está respetando su derecho a la vida digna. No obstante, hay una ley que regula su uso con el objetivo de prevenir abusos y asegurar que las decisiones sean tomadas de manera informada y voluntaria.

Un ejemplo de esto es España, donde para solicitar la eutanasia hay que cumplir con varios requisitos según la Ley Orgánica 3/2021 de Regularización de la Eutanasia (LORE). Entre los requisitos están que el paciente experimente dolor

físico o psíquico de forma constante y que sea imposible de tolerar; que la enfermedad sea grave e incurable en una etapa avanzada o terminal, como cáncer, falta de función de órganos o múltiples enfermedades relacionadas con la edad donde no haya un pronóstico de vida favorable; y, que la enfermedad imposibilite a la persona, limitando su vida y sus actividades, por lo general sucede cuando las personas padecen enfermedades neurodegenerativas, donde en caso de que un paciente tenga demencia pueda acceder al testamento vital ya que en este tipo de enfermedades no hay una posibilidad de curación o mejora.

Según lo establecido en la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia que tomo efecto desde el 25 de junio del año 2021 la solicitud de eutanasia debe acatar los siguientes pasos:

- ***Paso 1:*** Se hace la solicitud al médico responsable, si el medico no está de acuerdo con la solicitud debe firmar la solicitud e informar al director para que se busque un médico que pueda hacerlo; si no está en contra de la solicitud, la debe firmar y ser el medico responsable.

  Si el medico responsable considera que la situación del paciente está dentro del marco de los requisitos, en 2 días se llevara a cabo un proceso de deliberación y en 5 días se informara al paciente la decisión.

  En un plazo de 10 días desde la primera solicitud se informará al paciente si la eutanasia fue denegada y en 15 días se podrá recurrir la decisión al Consejo General de Enfermería (CGE).
- **Paso 2:** 15 días después de que la primera solicitud haya sido presentada, debe presentarse una segunda solicitud al médico responsable. habrá otro proceso de deliberación, para lo cual se confirmará la voluntad del paciente y

este firmará el consentimiento informado y el medico responsable informará a enfermería. Es posible disminuir el tiempo de espera entre solicitudes si existe un riesgo de incapacidad.

- **Paso 3:** El medico responsable deberá consultar a un médico consultor, el cual se encargará de elaborar un informe después de estudiar el caso y examinar al paciente para confirmar si los requisitos han sido cumplidos; el informe de estar en desacuerdo a lo solicitado, deberá ser motivado y será entregado en un plazo de 10 días desde la segunda solicitud.
- **Paso 4:** El medico responsable debe enviar los documentos del caso en un plazo de 3 días bailes al Consejo General de Enfermería. Serán designados un médico y un abogado para que examinen el caso, para lo cual también podrán entrevistarse con el paciente y emitirán un informe. Dos días después la presidencia informara la decisión que se haya tomado. en caso de no ser favorable a la solicitud, la queja se presentará al Consejo General de Enfermería, quien deberá responder en máximo 20 día. Un dato importante es que la última vía posible es un recurso contencioso administrativo.
- **Paso 5:** El momento en que sea aplicada la eutanasia no lo establece la ley, pues es la persona que la solicita quien elige el momento exacto en que desea hacerlo. (DMD, s.f.)

Finalmente, la relación existente entre la muerte digna y el derecho a la vida digna, da lugar al análisis respecto a las complicaciones que pueden representar ciertos valores que las personas tenemos arraigados por diversas razones, ya que las decisiones que rodean el final de la vida requieren de una fuerte convicción y una forma objetiva de ver la vida. Por lo tanto, cuando se hace este reconocimiento se permite a la sociedad

que entienda y discuta sobre temas como la eutanasia con empatía, sensibilidad, compasión y respeto por la autonomía y la dignidad de las personas.

3.3. Morir en paz

El deseo de poder morir en paz trasciende las fronteras culturales y temporales. Cada persona desea algún día fallecer de una manera tranquila, serena y libre de sufrimiento, junto a sus seres queridos. Pero esto conlleva una carga emocional y filosófica, ya que hay aspectos médicos y físicos como los aspectos emocionales y espirituales del proceso de muerte.

Desde el punto de vista médico, para poder tener una muerte en paz se requiere de tener acceso a cuidados paliativos de calidad que se centren en el bienestar de las personas cuya enfermedad limita su estilo de vida o tranquilidad proporcionándoles alivio en su sufrimiento a través de atención psicológica o médica.

Todas las personas tenemos derechos y obligaciones, concediéndoles la oportunidad de decidir por sí mismos en favor de sí mismos con total libertad, sin importar la forma en que esta libertad sea utilizada porque la vida ofrece un sin fin de posibilidades, no obstante, la muerte no deja alternativas, en el caso de personas que encuentran la muerte de forma repentina no hay alternativas o decisiones que tomar, pero para quienes saben que van a morir y las condiciones en que lo harán lo mínimo que se puede hacer es buscar la forma en que el final de sus días sean lo más cómodo y digno posible, dentro del margen permitido y requerido por ellos.

Pues nadie en el mundo más que ellos pueden saber lo que necesitan, por lo que como se dijo anteriormente, no se puede esperar que una sola regla aplique en todos los casos, la gente que experimenta enfermedades terminales experimentas dolores

físicos y psicológicos inimaginables e intolerables ya que por el avance en la medicina las enfermedades permiten que el futuro médico de alguien sea predecible dependiendo de la enfermedad y los pacientes deben ser informados y esta información más allá de decirles cómo podría ser su muerte, le dice que van a ir dejando de ser ellos mismos, sufriendo y viéndose en situaciones que no podrían ser dignas debido a la pérdida de control o voluntad por lo tanto están en todo el derecho de decidir la forma en que van a morir.

Respecto a esto Harry Alfredo Baca Calle en su trabajo después de analizar varios casos conocidos de personas que solicitaron la eutanasia y les fue concedida indica:

> *"Los casos, son claros en las situaciones en que se han solicitado y han sido concedidos, pero en la actualidad en muchos países aún sigue siendo prohibido como el nuestro. Entonces la pregunta que salta a la vista ¿El estado puede obligarte a vivir, contra tu voluntad?, ¿Dónde queda la dignidad humana?"* (Baca Calle, 2018, págs. 30-31)

De modo que, partiendo de ideas anteriores, porqué el Estado no permite que las personas en función de sus derechos decidan su muerte, proporcionándoles los recursos para que quien de forma libre e informada solicite la eutanasia y pueda tener una muerte en paz y digna de acuerdo a sus deseos.

3.4. Suicidio asistido y eutanasia

Estos temas han tenido más trascendencia las últimas décadas ya que es un tema controversial, y a pesar de tener un contexto similar, si hay diferencias entre sí. Los

dos conceptos están vinculados con el derecho a morir de forma digna no obstante difieren en su implementación y en la función que cumplen los profesionales de la salud. Con el avance en la medicina las preocupaciones sobre los derechos de las personas con enfermedades graves se incrementan por eso es necesario considerar el impacto que tendrían ciertas prácticas en la salud y el futuro de estas personas.

El suicidio asistido consiste en la decisión de una persona con cualquier tipo de padecimiento crónico de que en el momento de su muerte sea un médico quien lo ayude a morir, indicándole el tipo de medicamentos que debe consumir para morir. Demostrando en este proceso la autonomía, la cual es un principio que determina que cada ser humano tiene derecho a decidir sobre si mismos.

Por otra parte, la eutanasia es un proceso en el cual es un equipo médico el que administra directamente los medicamentos con los cuales el paciente podrá cumplir con su deseo de morir. Por esta práctica se llevan a cabo debates respecto a la responsabilidad y la ética médica ya que los médicos hacen un juramento de salvar la vida de las personas, no de quitárselas; de ahí el conflicto entre ayudar a una persona que sufre a morir con dignidad y cumplir con el juramento hipocrático a pesar de que este no en todos los casos es pertinente pues no es coherente con este obligar a alguien a padecer cualquier tipo de dolor.

Al comparar este tipo de prácticas podemos ver que el suicidio asistido y la eutanasia a pesar de tener relación, son muy diferentes a pesar de la confusión que pueda existir. Como ha sido mencionado, la más destacada diferencia radica en la persona que proporciona o administra el medicamento al paciente.

La forma en que regulariza y utiliza la eutanasia y el suicidio asistido varía de acuerdo al país y sus leyes. En algunos países no se acepta la eutanasia, pero si el

suicidio asistido y en otras solamente se acepta la sedación terminal, la cual es un cuidado paliativo ya que *"consiste en administrar fármacos que disminuyen el nivel de conciencia de una persona en estado terminal para aliviar el sufrimiento físico o psíquico que no ha podido controlarse de ninguna otra manera"* (Guia Salud, s.f.).

El objetivo de la sedación terminal es sedar al paciente para que no experimente ningún tipo de sufrimiento permaneciendo en un estado de inconciencia hasta que la persona muera.

4. Cuestiones de análisis sobre la eutanasia

4.1.Práctica responsable y transparente

Es importante en el debate sobre la legalización de la eutanasia que se hable de la práctica responsable y transparente de esta, en función a la calidad de vida que se brinde a las personas con enfermedades graves en el Ecuador. En el caso de que la eutanasia deje de ser ilegal es necesario instaurar normas y mecanismos estrictos que permitan garantizar el desarrollo de esta de forma ética, segura y respetuosa.

El proceso de legalización debería estar acompañado de leyes que sean claras y específicas en las cuales se establezca las condiciones en que será aceptada la solicitud de un paciente y especificando el caso en que será aceptada. Además, es importante que el personal médico se encargue de analizar todos los casos en los cuales sea una opción de tal forma que se pueda garantizar que únicamente quienes cumplan con ciertos criterios estrictos puedan acceder a la eutanasia. Por lo que el personal médico debe ser calificado para que sean capaces de analizar de acuerdo a la situación médica y el estado de salud en que se encuentre el paciente, verificando si su enfermedad es terminal o catastrófica.

Otro punto importante es la legalidad y consciencia de la petición ya que es una decisión personal y debe ser voluntaria, por lo que un médico debe evaluar la capacidad mental y el entendimiento pleno del paciente para evitar que la decisión sea manipulada. Por lo que es necesario que se tomen medidas que garanticen esto.

En cuanto al paciente, debe tener acceso a asesoramiento y apoyo emocional durante el proceso de toma de decisiones. Por lo que necesitara consultas con médicos expertos en salud mental y necesitara el apoyo de su círculo cercano.

Cuando una persona decida solicitar la eutanasia deberá dar su consentimiento por escrito para que quede constancia de que su decisión fue informada y está consciente del proceso, riesgos, beneficios y alternativas que tiene.

Y una vez que el paciente haya hecho ejercicio de su derecho, deberá realizarse un seguimiento y revisión exhaustivos del caso para garantizar que el procedimiento se haya realizado de acuerdo a los deseos del paciente y conforme a la ley.

La eutanasia a pesar de ser un tema conflictivo ha sido regulada en diferentes lugares del mundo de muchas formas, pero se han creado ciertos mecanismos y normativas con el objetivo de que sea aplicada de forma responsable y trasparente. Tal es el caso de:

Países Bajos donde se legalizó la eutanasia en el año 2002. Siendo un pionero en la legalización de la eutanasia, mediante una ley que establece ciertas condiciones para su aplicación; en este caso es necesario que el paciente experimente sufrimiento insoportable y que la solicitud que se haga al personal médico sea en reiteradas ocasiones con una diferencia de varios días entre ellas y que sea de forma voluntaria. En este país es un requisito que otro médico además del que lleva el caso, evalué la historia clínica para garantizar que se haya cumplido con los procedimientos éticos y legales.

Bélgica también permite la eutanasia y se realiza a través de mecanismos similares, pero la ley belga le permite acceder a esta a menores de edad en cuyos casos sean extremos y bajo ciertas condiciones. Todo el proceso se realiza de forma voluntaria y es necesario que el paciente este completamente informado del procedimiento.

En Canadá no solo se permite la eutanasia sino también el suicidio asistido y fueron legalizados desde el año 2016, bajo la Ley de Asistencia Médica para Morir. Los pacientes deben cumplir con criterios específicos, y el proceso es supervisado por profesionales de la salud para asegurar que se respeten los derechos del paciente y se mantenga la ética médica.

Desde el año 2021 se legalizó la eutanasia en España, mediante una ley que regula su práctica. En este país el acceso a esta se hace a través de una evaluación médica y debe ser voluntaria, además quien solicite la eutanasia debe estar completamente informada del proceso que se llevará a cabo.

En Colombia la eutanasia es legal desde 1997 pero está siendo aplicada desde el 2015 a partir de que la Corte Constitucional emitió un conjunto de resoluciones donde se establecieron los requisitos y el proceso que se llevará a cabo para acceder a la eutanasia. Lo que permitió que las personas que padecen enfermedades terminales y sufren constantemente tengan la posibilidad de terminar con su sufrimiento de forma controlada y en función de su autonomía.

Estos países establecen un lineamento respecto a la aplicación y regulación de la eutanasia, la preocupación por que se respeten los deseos genuinos de las personas se ven reflejadas en normas que buscan la transparencia y el respeto de los derechos.

Marco Histórico

A través del tiempo la eutanasia o muerte voluntaria sin importar si es autoprovocada o causada por otra persona ha sido vista de diferentes formas y también ha tratado de ser regulada mediante normas escritas o no; estas normas eran el reflejo de las creencias y de la época, siendo de carácter religioso, filosófico, científico u otro. Son muchas las experiencias y connotaciones que se han desarrollado alrededor de la eutanasia desde épocas primitivas hasta la actualidad, ello porque los fenómenos de la vida y de la muerte han generado siempre profundas reflexiones en la conciencia de los pueblos. (Lic. J. Federico Campos Calderón, 2001)

El término "eutanasia" proviene de las *palabras griegas "eu",* cuyo significado es bueno, y *"thanatos",* que se traduce como muerte. Por lo tanto, etimológicamente, se refiere a una "buena muerte". A lo largo de la historia, este término ha adquirido distintos significados, incluyendo "muerte rápida y sin dolor" o "muerte tranquila, fácil y natural". Para Cristina Cano se define a la eutanasia como *"aquel acto u omisión cuya responsabilidad recae en el profesional médico o en las personas más próximas al enfermo, y que ocasiona la muerte de éste con el objetivo de evitarle sufrimientos insoportables o la prolongación artificial de su vida"* (Cano, 2015, pág. 5).

En el caso de la Grecia clásica, destaca Hipócrates de Cos (S. V a.C.) quien es considerado el Padre de la Medicina, se opuso a la eutanasia, considerando primordial la integridad de la persona y su bienestar; reconoció que los médicos tenían el poder tanto de curar como de matar, por lo que fue quien estableció el Juramento Hipocrático, mismo que es el compromiso que hacen los médicos de no administrar drogas letales y a ejercer su arte de manera pura y santificada, dejando a la eutanasia como una práctica que lejos de otorgar paz luego de tanto dolor, la alteraba. Sin embargo, es una

posibilidad que los griegos hayan sido los primeros en aceptar el suicidio asistido, el cual debía cumplir con algunos aspectos, ya que según Sócrates y Platón si se padecía una enfermedad dolorosa el suicidio era una posibilidad. El mejor indicio de que en Grecia se cometía el suicidio, como una forma de Eutanasia, reside en el hecho de que otros grupos representados por los pitagóricos, aristotélicos y epicúreos condenaban esta práctica. (Maribel Bont 1, 2007)

En sociedades primitivas, eran comunes las prácticas eutanásicas y el suicidio altruista, y se pueden destacar tres categorías: hombres que se suicidaban al llegar a la vejez o enfrentar una enfermedad, mujeres que se suicidaban tras la muerte de su marido, y personas que se suicidaban al fallecer sus jefes o protectores.

Por otro lado, en el cristianismo al principio el suicidio no se condenaba, en ciertas ocasiones era también considerado un acto heroico; pero más tarde empezó a tornarse en contra con el fin de que no existan abusos y se preserve la vida humana. En este contexto, San Agustín fue quien tuvo gran influencia sobre esta religión quien termino incluyendo dentro del Código Canónico las respectivas sanciones para quien cometa suicidio. Después de todo, según lo que menciona Rómulo Rodríguez, el surgimiento del cristianismo ayudó a reforzar la tendencia hipocrática de respetar la vida y convirtió el rechazó a la eutanasia en tendencia mayoritaria. (Rodriguez Casas, s.f.)

Una de las influencias para que las legislaciones actuales despenalicen la eutanasia surgió en la Revolución Francesa. Además, en el siglo XIX los eugenistas tenían la idea y el objetivo de mejorar la raza humana mediante el estudio de la genética, y esta idea se afianzó en el siglo XX; y en la eutanasia fue autorizada finalmente por el líder Nazi en Alemania, Hitler, quien autorizo que las personas consideradas sin valor sean asesinadas de manera alarmante.

Según la Dra. Seijas el termino eutanasia ha sido muchas veces separado de su sentido real, por ejemplo, los nazis hablaban de la atanasia para referirse a la eliminación de los minusválidos y débiles. En los juicios de Nuremberg en 1946-1947 se juzgó como ilegal e inmoral toda forma de eutanasia activa sin aclaración y consentimiento o en contra de la voluntad de los afectados. (Seijas Rengifo, 2012)

En la actualidad el tema de la eutanasia se ha prestado a muchas interpretaciones, pues en realidad sigue siendo tabú.

Marco Legal

En el Ecuador, la eutanasia no está permitida, pero eso no ha impedido que sea un tema de importancia, ya que ha sido solicitado en varias ocasiones, por ejemplo, en el caso del año 2021 y a pesar de que la Corte Constitucional declaró la constitucionalidad condicionada del art. 144 del COIP, no se ha considerado incorporar este tema en las regulaciones legales, dejando a este tema en las mismas condiciones; no está permitida por la ley, por lo que es una práctica ilegal a pesar de que esta sea una alternativa que podría permitir que las personas tengan una muerte digna.

Constitución del Ecuador:

La Constitución del año 2008 establece derechos fundamentales, en los cuales están incluidos el derecho a la vida y el derecho a la salud. Pero la eutanasia no está regulada.

Art. 32.- En este artículo se coloca al Estado como el responsable de garantizar el correcto ejercicio del derecho a la salud a través de diferentes políticas.

Art. 35.- Este artículo que consta en el capítulo de derechos de personas y grupos de atención prioritaria indica que las personas que padezcan enfermedades catastróficas y complejas recibirán atención prioritaria y especializada, protegiéndolos en situaciones de vulnerabilidad.

Art. 66: En este articulo podemos encontrar varios aspectos importantes para nuestra investigación los cuales son explicados a continuación:

- **Art. 66.1.-** Se contempla el derecho a la inviolabilidad de la vida y se recalca que no se permite la pena de muerte.

- **Art- 66.2.** Donde se menciona al derecho a una vida digna, el cual e-s uno de los temas de los que se deriva la investigación.
- **Art. 66.3.-** Derecho a la integridad personal, el cual en su literal a menciona que esta integridad personal debe ser física, psíquica, moral y sexual, lo que fue un punto importante en el desarrollo de la investigación, pues el objetivo de la eutanasia es permitir que las personas con ciertas enfermedades puedan evitar ser afectados de cualquier forma.
- **Art. 66.6.-** El cual menciona el derecho a opinar y a expresar de forma libre sus opiniones, el cual se conecta con el numeral 10 de este articulo ya que en este se habla del derecho que poseen las personas a tomar decisiones libres, responsables e informadas respecto a su salud.

Art. 104: Este artículo establece mecanismos de participación ciudadana, como la consulta popular convocada por el presidente de la Republica para tratar cualquier asunto que se requiera. Lo que, visto en relación a la eutanasia y la calidad de vida, este mecanismo puede ser importante para que sea debatida la decisión de permitir o no la eutanasia, lo que permitiría que la sociedad participe en la definición de políticas relacionadas con la calidad de vida y el fin de la vida.

Código Orgánico Integral Penal

La Sección 1a del Código Orgánico Integral Penal ecuatoriano, que abarca los artículos 140 al 150, se refiere a los delitos contra la inviolabilidad de la vida. Entre estos artículos, el Artículo 145 se relaciona específicamente con el homicidio culposo por mala práctica profesional. Aunque la eutanasia no es mencionada directamente en esta sección, es relevante analizar cómo estos artículos podrían relacionarse con el tema de la eutanasia y cómo podrían influir en la discusión al respecto

Corte Constitucional del Ecuador Sentencia 67-23-IN/24 de fecha 5 de febrero de 2024

En el año 2024, la Corte Constitucional del Ecuador emitió un fallo importante que reconoce el derecho a la muerte digna, lo que implica un paso hacia una posible regulación, aunque aún no es algo real.

Como ha sido mencionado con anterioridad la eutanasia está penalizada en el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal y es considerada como un delito de homicidio, no obstante, el 05 de febrero de 2024 la Corte Constitucional del Ecuador emitió la Sentencia 67-23-IN/24 en la cual:

"La Corte considera que el supuesto planteado se relaciona con los derechos a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad (autonomía), por lo que, tras efectuar un examen concluye que la vida admite excepciones a su inviolabilidad cuando busca proteger otros derechos." (CCE 67-23-IN/24 de 5 de febrero de 2024, 2024)

Reglamento del Procedimiento para la Aplicación de la Eutanasia Activa Voluntaria y Avoluntaria

Este reglamento fue expedido por el Ministerio de Salud el viernes 12 de abril de 2024, en cumplimiento a lo dispuesto en la Sentencia 67-23-IN/24 de fecha 5 de febrero de 2024 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador.

En este reglamento se encuentran las directrices para el procedimiento de la eutanasia. Es de cumplimiento obligatoria para los profesionales de la salud, para el Sistema Nacional de Salud y para todos los ciudadanos ecuatorianos y extranjeros que cumplan con los requisitos establecidos en este Reglamento.

Para la eutanasia voluntaria se establecen entre sus requisitos más importantes tener la nacionalidad ecuatoriana o ser extranjero con residencia permanente, ser mayor de edad, encontrarse en pleno uso de sus facultades mentales, presentar la solicitud para la aplicación y la solicitud de ratificación o revocación de la aplicación de la eutanasia, varios informes médicos emitidos por los médicos tratantes (se especifica el diagnostico, evolución de la enfermedad, constancia de haberle dado todos los recursos al paciente, evaluación del pronóstico y el detalle de la asesoría dada al paciente), psicólogos y psiquiatras, además, un informe socioeconómico del paciente.

En el caso de la eutanasia avoluntaria se requieren además de los requisitos mencionados antes para la eutanasia voluntaria, documentos de voluntades anticipadas o testamento vital notariado y copia de la decisión judicial en donde se respalde la representación legal,

Marco legal internacional

En el mundo hay siete naciones donde la eutanasia está regulada por la ley: Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Colombia, Canadá, Nueva Zelanda y España. Es importante señalar que en estas legislaciones se han establecen criterios y requisitos específicos, que buscan determinar quiénes pueden o no hacer uso de la eutanasia.

Holanda: La Ley sobre la terminación de la vida a solicitud o suicidio asistido (The Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act, 2002) emitida en el año 2002 es la que regula este procedimiento. Esta ley modificó el art. 293 del Código Penal, mismo que sanciona con penas de prisión o multa a quien acaba con la vida de una persona, sin importar si era bajo el consentimiento de la víctima. la modificación radica en el segundo inciso, donde se establece que esta conducta no es punible si la

lleva a cabo un médico en cumplimiento de la voluntad del paciente. En esta ley se establece que la eutanasia no está dirigida únicamente para adultos, sino incluso para niños y adolescentes, pero los procedimientos varían:

- ***Procedimiento dirigido a los adultos:*** En general guarda similitud a lo contemplado por otros países. Es necesario que el medico tenga conocimiento de que la solicitud es voluntaria, que el paciente se encuentre en sufrimiento constante, que le paciente este completamente informado del tema y que el caso haya sido consultado con otro médico y que este haya mencionado de forma escrita que los requisitos se cumplieron.
- ***Procedimiento dirigido a menores de edad:*** En el caso de los menores de edad de 12 hasta los 16 años, si el menor, muestra plena conciencia y entendimiento de la situación y cuente con el consentimiento de los padres o el tutor. En el caso de los menores de 16 en adelante, la autorización de los padres no es necesaria, sin embargo, éstos deben formar parte en el proceso de toma de decisiones. (Grassi, 2019, págs. 8,9)

Bélgica: La eutanasia esta legalizada a través de la Ley de eutanasia del año 2002 *(Loi relativa à l'euthanasie 2002)*. Esta ley menciona que ninguna responsabilidad recae sobre el medico que lleve a cabo la eutanasia si el paciente es capaz de decidir y si esta decisión es consciente y voluntaria, además, la solicitud debe hacerse en repetidas ocasiones; si el paciente padece una enfermedad incurable; no obstante, en el caso de ser un menor de edad es necesario que padezca una enfermedad terminal.

Es importante mencionar que en este país los costos de la aplicación de la eutanasia los cubre el sistema de salud pública y que esta alternativa no es solo para los ciudadanos belgas, sino también para la comunidad europea mediante la Tarjeta

Sanitaria de la Unión Europea *(European Union´s Health Insurance Card)* (Grassi, 2019, págs. 2,4).

Luxemburgo: La eutanasia es legal en este país desde el 19 de marzo de 2009. La ley sobre cuidados paliativos, eutanasia y asistencia al suicidio establece ciertos lineamientos: que el paciente tenga la mayoría de edad, que sea capaz de decidir y este consciente; que se encuentre experimentado dolor físico o psíquico de carácter insoportable debido a una enfermedad incurable; y que su petición sea por escrito.

Colombia: La eutanasia se despenalizo en este país en el año de 1997. La Corte Constitucional de Colombia emite la Sentencia No. C-239/97 en la cual el ciudadano José Parra presenta su demanda en contra del art. 326 del Código Penal, en donde se habla del homicidio por piedad, mismo que establece una pena privativa de libertad de seis a tres años a quien incurra en este delito. Por tanto, la Corte Constitucional declara EXEQUIBLE el art. 326 del decreto 100 de 1980 del Código Penal, pero indicando que en el caso de personas que padezca enfermedades terminales que voluntariamente opten por este acto, el medico que brinde la ayuda no tendrá responsabilidad. (CONSTITUCIONAL, 1997, págs. 1,20)

Canadá: Aquí no se permite únicamente la eutanasia sino también el suicidio asistido y está en vigencia La Ley de Asistencia Médica para Morir del año 2016 donde se establecen varios criterios para el acceso, entre estos el consentimiento y la evaluación médica.

Nueva Zelanda: La eutanasia tiene una larga historia que antecede su legalización, ya que fueron rechazados varios proyectos, sin embargo, en el año 2019 el Parlamento de Nueva Zelanda aprobó la Ley de Elección del Fin de la Vida *(End of Life Choice Act)*, que entró en vigencia el 7 de noviembre de 2021.

El proceso de aplicación de este procedimiento guarda similitud al de los demás países, haciendo especial énfasis en que el medico sea garante de la voluntariedad y conciencia del paciente,

España: El 24 de marzo de 2021 se emitió la Ley Orgánica 3/2021 que regula la eutanasia, en esta ley se indican varios aspectos importantes, tales como conceptos de consentimiento informado y objeción de conciencia sanitaria, diferenciación entre padecimiento y enfermedades graves e incurables; así como los requisitos para acceder y solicitar la eutanasia; el procedimiento que se llevará a cabo y garantías para el acceso a la eutanasia. Todo esto con el objetivo de garantizar la transparencia y correcta regulación de la eutanasia.

Organizaciones Internacionales:

ONU: La Organización de las Naciones Unidas no menciona su posición respecto a la eutanasia, pero promueve los derechos humanos, los que incluyen el derecho a la salud y a la dignidad, por lo que puede entrar en el contexto del derecho a una muerte digna.

Organización Mundial de la Salud (OMS): A pesar de que no expresa su postura en relación a la eutanasia si resalta la importancia de los cuidados paliativos

Capitulo III - Metodología

El proyecto de investigación se desarrolló a través de dos tipos de metodología, siendo cualitativa ya que esta requiere de un enfoque fenomenológico e interpretativo, para lo que se llevó a cabo el estudio y recopilación de información sobre la eutanasia, su origen, la legalización en diferentes lugares del mundo, su regulación y aceptación; y fue también cuantitativa ya que la circunstancia a estudiar a nivel social es medible y cuantificable, por lo que fueron practicadas y analizadas encuestas y entrevistas; que permitirán conocer las diferentes opiniones y conocimientos de los profesionales del derecho en cuanto al tema de la eutanasia.

Tipo de investigación

Este proyecto de investigación según su inferencia fue de método hipotético-deductivo, por lo tanto, se desarrolló mediante la recopilación de información sobre la eutanasia en relación a la calidad de vida, misma que fue analizada y planteada de forma que pueda contribuir con el desarrollo del proyecto, permitiendo y facilitando su comprensión.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica o instrumento de recolección que fueron utilizada en la investigación de acuerdo al tipo de metodología un análisis de documentos, libros y leyes nacionales e internacionales, esto respecto a la metodología cualitativa; por otra parte, para el desarrollo de la metodología cuantitativa, pudo hacerse, mediante la aplicación de encuestas dirigidas a profesionales en derecho constitucional y entrevistas a profesionales de la salud, religión; quienes responderán cuestiones como su posición respecto a la aplicación de la eutanasia en personas con dolores crónicos o

enfermedades incurables, si creen que la eutanasia puede ser considerada o no una opción para evitar el sufrimiento o dolor innecesario o qué tanta información tienen al respecto; de modo que, después del respectivo análisis tanto de la recolección de información y de la aplicación de la encuesta y entrevista, se logrará la formación de conclusiones e ideas.

Entrevistas: Se realizaron entrevistas estructuradas a profesionales de la salud, derecho y del ámbito religioso; quienes brindaran su opinión y conocimiento sobre lo relacionado a la Eutanasia y a la sentencia 67-23-IN/24.

Encuestas: Se aplicaron encuestas estructuradas a un total de 102 jueces de las provincias de Bolívar, Chimborazo, Tungurahua y Los Ríos, para recopilar información sobre su percepción profesional y el conocimiento acerca del proceso y práctica de la Eutanasia. Información que servirá como muestra del total nacional, para tener un criterio claro del pensamiento tanto popular como profesional.

Estas encuestas incluyeron preguntas cerradas y de opción múltiple, permitiendo obtener datos cuantificables que serán procesados y analizados mediante herramientas estadísticas.

Criterio de inclusión y criterio de exclusión

En este trabajo investigativo se llevó a cabo encuestas y entrevistas cuyo tema central es la eutanasia y partiendo de él, serán planteados temas relacionados al mismo como son la calidad de vida y la dignidad humana; de ahí que se pidieron opiniones y posturas a las personas que fueron tomadas en cuenta para el estudio.

Ya que los criterios de inclusión y exclusión son los requisitos o características que deben cumplir una persona o grupo, para hacer parte de un estudio. Los criterios de

inclusión serian: Ser profesional titulado en alguna de las siguientes áreas: Derecho, Medicina (especialmente en Psiquiatría o Medicina Paliativa), o Teología. Ejercer actualmente su profesión en el Ecuador. Tener una opinión formada o experiencia previa relacionada con casos de eutanasia, cuidados paliativos o toma de decisiones al final de la vida. Aceptar participar de forma voluntaria en el estudio y tener disponibilidad para responder la entrevista.

En cuanto a los criterios de exclusión serian: Profesionales que no ejercen actualmente su profesión. Personas que, aunque pertenezcan a las áreas mencionadas, no tienen experiencia ni conocimiento sobre temas relacionados con eutanasia o calidad de vida. Personas que no deseen participar voluntariamente y profesionales que residan fuera del Ecuador, ya que el enfoque del estudio es local.

Población y muestra

El presente estudio está enfocado en realizarse a 102 jueces de las provincias de Bolívar, Chimborazo, Tungurahua, Los Ríos, en el caso de las encuestas; por otro lado, para las entrevistas fueron considerados un profesional de cuidados paliativos, un juez de la Unidad Judicial de Chimborazo, un sacerdote, un médico, psiquiatra y un profesional del derecho en libre ejercicio.

En Ecuador a día de hoy existen 2701 jueces, fue este el valor considerado para continuar con el procedimiento matemático especifico.

Para garantizar la **validez y representatividad** de los resultados, se ha determinado el tamaño de la muestra utilizando la fórmula de Sampieri para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N(Z^2)(p)(1-p)}{(N-1)(e^2) + (Z^2)(p)(1-p)}$$

Cálculo de la muestra

N	población	2701
Z	Nivel de confianza	1,96
P	Varianza poblacional	0,5
E	Error	5%
N	Muestra	336.7
N	Final	337

Habiendo aplicado la formula de Sampieri, se observa que aún se mantiene un número elevado de encuestado y en vista del factor distancia y poca cantidad de magistrados próximos en distancia, se aplicó la fórmula de Submuestreo.

$$n_{nuevo} = n_{original} \times \text{proporción de reducción}$$

No Original	337
Proporción de reducción	70%
No Nuevo	102

Encuestas: Las encuestas se realizarán a 102 jueces de las provincias de Bolívar, Chimborazo, Tungurahua, Los Ríos,

Entrevistas: un profesional de cuidados paliativos, un juez de la Unidad Judicial de Chimborazo, un sacerdote, un médico psiquiatra y un profesional del derecho en libre ejercicio.

Localización geográfica del estudio

La presente investigación se desarrolla en Ecuador, lugar en el que se practicaran encuestas y entrevista a profesionales en diferentes áreas. La selección de los participantes se realiza en función de su experiencia profesional y su ubicación dentro del país, sin restringirse a una sola provincia, por lo que, al buscar expandir los conocimientos, el alcance es nacional.

Capitulo IV – Resultados y discusión

4.1.Resultados

Como parte del desarrollo de la presente investigación titulada "La eutanasia frente a la calidad de vida en el Ecuador", se llevaron a cabo entrevistas a diferentes profesionales pertenecientes a áreas clave del ámbito jurídico, médico, psicológico y ético-religioso. El principal objetivo de estas entrevistas fue obtener una visión integral sobre el tema de la eutanasia, considerando múltiples enfoques y valoraciones en torno a su viabilidad, aceptación y repercusión en la calidad de vida de los pacientes en el contexto ecuatoriano.

Los entrevistados fueron: el Dr. Bayardo Gamboa Ugalde, Juez de la Unidad Judicial de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia del cantón Riobamba; el Dr. Patricio Cargua, abogado especialista en materia Penal y Tránsito; la Dra. María Evangelina Montero, especialista en Medicina Interna y Cuidados Paliativos; el Dr. Sebastián Carvajal, médico psiquiatra y Coordinador de la Unidad de Psiquiatría en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba; y el Fray Julio Tacuri, representante de la iglesia.

A partir de estas entrevistas se pudieron identificar diversas posturas, preocupaciones y reflexiones respecto a la eutanasia, las cuales se detallan a continuación como resultados clave de esta fase cualitativa de la investigación

Entrevistas

Fecha: Jueves, 03 de abril de 2025
Nombre del entrevistado: Dr. Bayardo Gamboa Ugalde

Entrevista dirigida a un juez respecto a la situación actual de la eutanasia en el país tras la Sentencia 67-23-IN/24 de fecha 5 de febrero de 2024 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador.

Referencias:

- ***¿Cuál es su especialidad judicial y cuántos años de experiencia tiene en el campo del derecho?***

Llevo 13 años en calidad de Juez de la Unidad Judicial de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia del cantón Riobamba

- ***¿Está familiarizado con la sentencia 67-23-IN/24 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador sobre la eutanasia?***

Si, estoy familiarizado con la sentencia.

Desarrollo:

1. ***¿Cree que la decisión de legalizar la eutanasia representa un avance hacia el respeto de los derechos humanos en Ecuador? ¿Por qué?***

Bueno, estaría mal enfocada la pregunta, porque no es que se ha legislado la eutanasia. Conocemos a la eutanasia, como el acto de quitarle la vida a alguien por medio de medicamentos. No es que se ha legislado eso, más bien se despenalizó esa conducta para que como producto de esa despenalización no exista una sanción penal para el médico y el equipo de médicos que llegaran a tomar las decisiones con respecto a la vida de una persona, siempre y cuando esa persona haya autorizado que tomen esas decisiones.

Y esa es una equivocación que está generalizada, creer que se autorizó la muerte y eso no. Dice el articulo tres de la declaración de Derechos Humanos que se garantiza el derecho a la vida, ese derecho está consagrado también en la Constitución, el artículo

66 que dice se garantiza el derecho a la vida, no habrá pena de muerte. Por ello es que el Código Orgánico Integral Penal tiene esa sanción a las personas que privan de la vida a otras. Entonces no se puede entender que se haya legislado una forma de quitarle vida a otra persona. Sí, la concepción está un poquito errónea, pero nos lleva a un mínimo.

2. ***¿Qué garantías legales deberían establecerse para proteger tanto los derechos de los pacientes como los de los profesionales de la salud involucrados en el proceso de eutanasia?***

Ya está garantizado todo este procedimiento, lamentablemente la persona que inició este proceso no pudo llegar a acceder a esto, ya que previo a que salga la sentencia ya falleció, por más que la Corte hizo todo lo posible por darle el trato preferencial al caso de ella, lamentablemente ella falleció antes, pero ahora ya están dadas las condiciones tanto en la Sentencia como con la despenalización en el Código Orgánico Integral Penal.

Entonces se necesita que el grupo de médicos que está viendo una persona determine de forma irrefutable el tipo de enfermedad que tenga la señora, el padecimiento de enfermedad crónica muy degenerativa, que ya no pueda ser curada bajo ningún sentido, pero a la vez que la persona que padezca su enfermedad esté con un poco de conciencia tanto en ese momento como antes, porque nos podemos poner a pensar si yo padezco la enfermedad que me tiene absolutamente limitado, obviamente me va a tener también limitado de mi conciencia, de mi voluntad, me va a tener limitado incluso de poderme expresar. Entonces aquí lo que la Corte desarrolla, es el derecho que tiene una persona, todo nace de algo que conocemos con el nombre de dignidad. La dignidad tiene solamente las personas y por esas dignidades que se genera el derecho a vivir de una forma, a tener un buen vivir y a esto lo podemos llamar también un buen

morir; decía alguna ocasión que le escuché al doctor Ramiro Ávila, también tenemos derecho a un buen morir, a morir en dignidad y por eso es que se desarrolla ese derecho, siempre y cuando de alguna forma pueda expresar la persona ese deseo libre, voluntario y que además, ojo aquí no solamente se requiere de ese deseo libre y voluntario de la persona, sino a la par ese informe del equipo de médicos del proceso que en realidad es absolutamente irreversible. Sí, porque se puede dar en algún momento el caso de que una persona no tenga una enfermedad crónica y que sí puede curarse, pero que quiera morirse, en este caso el equipo médico le dirá no, usted tiene una enfermedad que sí se puede curar.

Entonces ahí no se asocian esos dos elementos que se necesitan para que proceda. Entonces ojo que debe contarse con esos dos elementos, el uno en la enfermedad absolutamente crónica, irreversible, sin cura y el otro la voluntad de la persona. Esos elementos ya están desarrollados tanto en la Sentencia como en el Código.

3. En su opinión, ¿cuál debe ser el rol de los jueces en los casos en que se solicite la eutanasia? ¿Debe haber una revisión judicial previa a la práctica de la eutanasia?

El juez no interviene propiamente en el proceso de la eutanasia porque eso se da de forma directa en una casa asistencial de salud. Llámese hospital, clínica, público, privado, lo que sea. Entonces los jueces no intervienen en ese proceso.

4. ¿Considera que la sentencia ha proporcionado suficiente claridad respecto a los procedimientos legales y éticos para la aplicación de la eutanasia? ¿Cuáles son los posibles vacíos jurídicos que ve en la sentencia, si los hay?

Yo creo que es la Corte Constitucional actual, no la que le tocó en ese tiempo decidir sobre este caso sigue una línea de un garantismo abierto. Es por eso que en principio se aceptó, recuerden ustedes, y de una manera un poco apretada se introdujo aquí la Institución Jurídica del matrimonio igualitario, porque se sigue una línea de garantismo bastante abierto.

Luego sabíamos que iba a aceptarse también con antelación esta petición, esta demanda de inconstitucionalidad de la norma del COIP que sanciona el quitar la vida de una persona para que se despenalice por el hecho de la eutanasia.

Y también pasarán otros temas que están relacionados con la adopción, con el aborto, etcétera; estarán en camino también para que con esa visión abierta que tiene ahora la Corte vaya decidiendo.

Entonces, la decisión es absolutamente clara, la sentencia es absolutamente clara, la Corte Constitucional al ser el máximo órgano de control y de interpretación de la Constitución, tiene la última palabra de esto y yo considero que la sentencia lo es.

Reflexión final:

5. En su opinión, ¿la sentencia 67-23-IN/24 refleja correctamente el equilibrio entre el derecho a la vida y el derecho a una muerte digna en el contexto ecuatoriano?

Es lo que hemos dicho desde el principio, ¿verdad? Hablamos no solamente del buen vivir, sino también del buen morir, verdad. Que se refleja en la dignidad, en la misma dignidad de la persona, que la dignidad la debe tener tanto cuando está en pleno goce de sus facultades físicas, como cuando ya está en el ocaso de su vida, para poder decidir sobre ella.

Esto obedece también a una corriente latinoamericana, que esto ya pasó también en Colombia, Argentina y ahora en Ecuador. Esa sentencia más bien, más que dejar dudas, nos deja certezas de que los derechos se van desarrollando de manera progresiva. Esto antes sería impensable nuestra legislación, pero como los derechos se desarrollan de manera progresiva, tal cual lo establece el artículo.

Realizado por: Martha Elizabeth Pilco Pulgar

Fuente: Dr. Bayardo Gamboa Ugalde Juez de la Unidad Judicial de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia del cantón Riobamba

Fecha: Viernes, 07 de marzo de 2025
Nombre del entrevistado: Dr. Patricio Cargua
Entrevista dirigida a un abogado respecto a la situación actual de la eutanasia en el país tras la Sentencia 67-23-IN/24 de fecha 5 de febrero de 2024 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador.
Referencias:
• ***¿Cuál es su especialidad dentro del campo del derecho y cuántos años de experiencia tiene en el ejercicio profesional?***
Mi especialidad es en la materia penal y tránsito; además, vengo ejerciendo la profesión desde el año 1996 (29 años).
• ***¿Está familiarizado con la sentencia 67-23-IN/24 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador sobre la eutanasia? ¿Cómo considera que impacta esta sentencia en el sistema legal ecuatoriano?***
La sentencia emitida por la Corte Constitucional del Ecuador en torno a la eutanasia es un logro conseguido de las personas que sufren enfermedades catastróficas, ya que hay tener en cuenta que en el país no era permitido este sistema aplicado recientemente por la Corte Constitucional, por cuanto las personas que padecían enfermedades catastróficas incurables y prácticamente ya en la etapa terminal tenían que sufrir las dolencias del tratamiento de los antibióticos y de todas las circunstancias que le provocaban no solo a las personas afectadas o tratantes sino también a los familiares directos; ya que por un lado el Estado no tiene dinero para cubrir ciertos medicamentos que son excesivamente caros y por otro, para mantener a personas que prácticamente suplicaban terminar con su vida debido al sufrimiento provocado por una enfermedad incurable.

Desarrollo:
1. Desde su perspectiva, ¿cómo considera que la eutanasia se relaciona con el derecho a una vida digna y el derecho a la salud en Ecuador?
El procedimiento de la eutanasia para una vida digna es prácticamente el solventar las necesidades de una persona doliente de enfermedades catastróficas, porque no puede ser posible que se tenga en cuenta una vida digna, si no se está en buenas condiciones; le pongo un ejemplo, una vida digna si una persona no tiene la facilidad de poder realizar sus necesidades, sin poder alimentarse de forma adecuada, no es una vida digna. Para tener una vida digna se requiere tener todas las capacidades físicas, psicológicas y morfológicas de una persona y al tener una enfermedad incurable, intratable y terminal esa persona no puede acceder a ciertos alimentos de forma normal tiene que hacerlo a través de medicinas y eso no es una vida digna y por eso es que la Corte Constitucional ha adoptado o recogido esta sentencia, para recoger el clamor de cierto grupo de personas que sufren ciertas enfermedades.
2. ¿Cree que la eutanasia debe ser reconocida legalmente como una opción válida para aquellos pacientes que sufren de enfermedades terminales o crónicas severas? ¿Por qué?
Si debe ser reconocida por las personas que sufren enfermedades catastróficas y terminales porque prácticamente esas personas sufren más en el tratamiento de su enfermedad que no tiene cura. Hay personas que deben realizarse diálisis de forma constante, por ejemplo las persona con cáncer terminal, para quienes el hecho de realizarse una diálisis de forma semanal, quincenal o mensual, no solamente les causa un dolor en el cuerpo, sino también a los familiares que tienen que velar por esa persona y más aún cuando hay personas que tienen una muerte cerebral, donde si bien es cierto

en su subconsciente podrá percibir a las demás personas pero ya no puede valerse por sí mismo y los familiares son los que más sufren las consecuencias de las estas enfermedades y por ende es una decisión sabía que ha tomado la Corte Constitucional, el recoger el clamor de este grupo vulnerable que ha sido desatendido por varios años en nuestro Estado.

3. ***¿Qué garantías legales considera necesarias para asegurar que la eutanasia se realice dentro de un marco ético y jurídico que proteja tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud?***

En el tema legal pues ya interfiere también la ética del profesional de la salud, hay que ver también que no se haga un mal uso de este procedimiento de eutanasia, porque si bien es cierto, pueden haber personas a quienes se les detecte una enfermedad terminal o catastrófica y esa persona psicológicamente se afecta al conocer desde que tiene una enfermedad catastrófica o terminal por lo que va a querer optar en ese momento por la eutanasia, pero la eutanasia es siempre aplicada de ultima ratio como lo dice la Constitución y el Código Orgánico Integral Penal, es decir, de última instancia, cuando ya no se supere el tratamiento de las enfermedades catastróficas porque si ha existido casos de pacientes que logran superar sus enfermedades como por ejemplo del cáncer, logrando sobreponerse con tratamientos adecuados, pero si ya se la situación de la enfermedad los supera los médicos pueden ver que efectivamente no existe otro método más aplicable para desvanecer el sufrimiento del paciente. Por lo que es importante el consentimiento informado del mismo paciente o en su defecto cuando el paciente no pueda consentirlo tiene que hacerlo a través de un familiar directo de forma escrita para que no quede en duda que el medico aplicó la eutanasia de forma

legal, sin arbitrariedad o a su libre albedrio, ya que esto podría acarrearle circunstancias netamente penales.
4. ¿Qué procedimientos o protocolos legales considera necesarios para regular adecuadamente la aplicación de la eutanasia en el país, conforme a la sentencia de la Corte Constitucional?
El protocolo o procedimiento ya lo tiene reglamentado el Ministerio de Salud a través del reglamento que emitió para la aplicación de la eutanasia. Para llevar a cabo el protocolo se requiere de especialistas en diferentes áreas: el médico tratante, un médico psiquiatra, un psicólogo y un especialista en trabajo social, porque a mi parecer este cuerpo equipo debería atender no solo al paciente sino también a los familiares, ya que la pérdida de un familiar le afecta de forma directa a los familiares y al conocer que se le va a aplicar de forma definitiva la eutanasia a un paciente, prácticamente la familia es obligada a despedirse de forma directa de su ser querido lo que trae consecuencias psicológicas consigo.
5. A pesar de la sentencia vinculante de la Corte Constitucional, la eutanasia no parece estar explícitamente reconocida o diferenciada en el marco legal ecuatoriano. ¿Considera que esto representa un vacío legal que podría generar confusión o malinterpretaciones en la aplicación de la sentencia?
Si, considero que, si existe un vacío legal en el Código Orgánico Integral Penal y bastante desconocimiento de parte de la ciudadanía, esto debería difundirse en todos los ámbitos, en todas las casas de salud, en todas las instituciones para que se conozca sobre el alcance, las consecuencias y el procedimiento de la eutanasia y que no se tenga un precedente mal aplicado que contraiga situaciones legales o de malos procedimientos dentro de la aplicación del mismo.

6. ***Si un procedimiento de eutanasia es realizado de acuerdo con el reglamento, pero sin una ley explícita que lo autorice en el marco penal, ¿cómo se manejarían las implicaciones legales si se presenta un caso judicial que cuestione la validez de dicho acto?***
Al existir un vacío legal en el Código Orgánico Integral Penal, si bien es cierto no existe el procedimiento o la norma que tipifica como delito la mala aplicación de la eutanasia en el COIP; sin embargo, existe la sentencia de la Corte Constitucional que es una ley suprema que se podría aplicar con el reglamento que existe y se podría establecer en todo caso un homicidio inintencional por parte del médico que lo ha aplicado de forma equivocada o errónea o a los familiares que han consentido la eutanasia de forma equivocada o de forma acelerada a un paciente al que no debería aplicarse la eutanasia.
Reflexión final:
7. ***¿Qué reformas o ajustes en la legislación ecuatoriana considera necesarios para garantizar que la eutanasia se lleve a cabo de manera respetuosa con los derechos humanos y las normativas legales?***
Una reforma legal seria aplicar como un tipo penal la mala aplicación o la indebida aplicación de la eutanasia. En el COPI si existe la mala práctica médica como tipo penal, pero debería especificarse como mala práctica en el procedimiento de la eutanasia porque a pesar de que si existe la forma legal para la mala práctica médica esta es en forma general, pero para la eutanasia que es un tipo penal especifico debería realizarse esa reglamentación y esa reforma en el COIP.

Realizado por: Martha Elizabeth Pilco Pulgar

Fuente: Dr. Patricio Cargua Abogado en libre ejercicio especialista en materia Penal y Tránsito.

Fecha: Lunes, 31 de marzo de 2025
Nombre del entrevistado: Dra. María Evangelina Montero
Entrevista dirigida a un médico especialista en cuidados paliativos respecto a la situación actual de la eutanasia en el país tras la Sentencia 67-23-IN/24 de fecha 5 de febrero de 2024 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador.
Referencias:
• ***¿Cuál es su especialidad médica y cuántos años de experiencia tiene en su campo?***
Yo soy María Montero, soy médica especialista en medicina paliativa, tengo seis años de experiencia haciendo paliativos y pertenezco a la Asociación Ecuatoriana de Paliativos.
• ***¿Está familiarizado con la sentencia 67-23-IN/24 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador en relación con la eutanasia?***
Sí, claro, como ya mencioné, yo pertenezco a la Asociación Ecuatoriana de Paliativos y hemos luchado mucho en esta cuestión tanto de la ley de cuidados paliativos y ahora también en la eutanasia, entonces por supuesto que estoy familiarizada, para nosotros fue un boom el momento en que la Corte Constitucional nos dio paso o dio paso a poder pensar en eutanasia acá en el Ecuador.
Desarrollo:
1. En su experiencia, ¿cuál es la relación entre la eutanasia y los cuidados paliativos? ¿Cree que ambos pueden coexistir o se presentan de manera contradictoria en la práctica médica?
Sí, bueno, nosotros en paliativos que vemos a gente que sufre y con enfermedades terminales crónicas que no tienen cura y qué pues tienen mucho

sufrimiento no solo físico sino emocional, existencial y a su familia, frecuentemente nos solicitan terminar con su vida y realmente pues eso ha sido algo que ha hecho que los cuidados paliativos sean mucho más presentes.

Sin embargo, si nosotros dentro de nuestro colectivo como médicos paliativitas pensamos que es contradictorio hablar de eutanasia a la par de cuidados paliativos, realmente creo que para muchos de nosotros y muchos de nuestros maestros es algo antagónico, porque los cuidados paliativos precisamente están dirigidos a cuidar la vida de inicio a fin, pero en cambio la eutanasia es el acto deliberado de matar a una persona, entonces muchas veces pensamos que para poder hablar de eutanasia primero hay que brindar cuidados paliativos de calidad y si es que pese eso el paciente sigue solicitando la eutanasia, pues se debe proceder a otras cosas.

2. ¿Qué criterios considera fundamentales para determinar si un paciente es apto para recibir cuidados paliativos, y cómo se diferencian estos criterios de aquellos que se utilizarían en la solicitud de eutanasia?

Según nosotros acá en el país tenemos la ley que ojalá que ya salga el registro, el reglamento de la ley de cuidados paliativos, pero tenemos una norma nacional, un plan nacional de cuidados paliativos y los que están claros, un paciente que tenga una enfermedad avanzada, amenazante para la vida, que tenga síntomas muy marcados y que sabemos que, pues puede morir en un periodo de tiempo en el que realmente es incurable la enfermedad, pero no se limita exclusivamente al final de la vida. Nosotros acá incluso yo en la que hago aquí en Riobamba, cuando a alguien le mandan a cuidados paliativos piensan que ya se va a morir, que ya está desahuciado, que ya no hay nada que hacer, y eso no es así.

Nosotros tenemos que empezar cuidados los paliativos lo más temprano posible, porque la mayoría de enfermedades no tienen cura. Entonces hay síntomas, nosotros necesitamos controlar el dolor, la ansiedad, la angustia, la desesperación del paciente y su familia. Antes decían que los cuidados paliativos solo son para el paciente con cáncer, pero nosotros sabemos que hay muchas, muchas enfermedades de muchos pacientes que son tributarios de cuidados paliativos. Del paciente con enfermedad renal, que se está haciendo diálisis, que nunca se va a curar, por ejemplo, es un paciente que es tributario de cuidados paliativos porque tiene muchos síntomas, pero tiene posibilidades de vivir, pero todavía es posible que no fallezca prontito, va todavía a vivir algunos años. Y hay que acordar que todos en algún momento de esta vida nos vamos a ir. Entonces toda la gente va a ser tributaria de cuidados paliativos en algún momento de su vida, porque para nosotros la muerte es un proceso natural, es algo que nosotros en nuestra ciudad, sobre todo, no estamos como que acostumbrados a hablar de la muerte y estamos como que muchos muy cegados a hablar de algo que es un proceso que todos vamos a pasar. Entonces esta es una especialidad médica, así como hay médicos que están para recibir a bebés, que están para para cuando nace una persona, habemos médicos que estamos destinados a la última etapa de la vida y no necesariamente cuando el paciente ya se va a morir, sino cuando ya se le diagnostica una enfermedad crónica avanzada que tiene ya no tiene fin curativo, que lo que queremos hacer que mejore su calidad de vida. Entonces lo que nosotros hacemos es mantener la calidad de vida.

Y hay muchos pacientes en esta ciudad, por ejemplo, que se beneficiarían de cuidados paliativos porque no tienen una enfermedad. Hay pacientes de 80 años que tienen hipertensión, enfermedad renal, enfermedad cardíaca, enfermedad pulmonar, diabéticos y tienen un montón de enfermedades que necesitamos alguien que los vea

de manera integral, que acoja todas sus necesidades, porque si de cada especialidad termina habiendo 10 médicos a este paciente, cuando necesitas a alguien que integre todo para mejorar su calidad de vida.

Esos son los cuidados paliativos en conjunto. Y se diferencia de la eutanasia, porque en la eutanasia es este paciente que sí, que tiene un padecimiento que posiblemente es incurable, que es irreversible, pero este paciente me está pidiendo que termine con su vida, o sea está sufriendo tantísimo y dice no, yo prefiero morirme ya. Entonces realmente eso es algo, los criterios para un paciente que solicita eutanasia son distintos, porque tienes que tener una lesión irreversible que está provocando mucho sufrimiento y que tiene que ser manejado con un equipo igual multidisciplinario, evaluar toda la integridad del paciente, que aparte el paciente está en la capacidad de solicitar la eutanasia, que tenga esa autonomía de solicitarla o que también el familiar lo solicite, es decir, que la eutanasia puede ser voluntaria y avoluntaria. Entonces es muy, muy, muy distinto el abordaje de cuidados paliativos y la eutanasia.

3. ¿Qué implicaciones tiene la legalización de la eutanasia sobre el ejercicio de los cuidados paliativos en Ecuador? ¿Puede afectar la forma en que se brindan estos cuidados?

Por supuesto, y nosotros cuando en la Asociación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos, nosotros estábamos súper angustiados porque decíamos cómo es que en un país, en el que los cuidados paliativos siguen siendo tan mal vistos, sigue habiendo tanto mito en el que la gente sufre tantísimo y no están tan implementados los cuidados paliativos, pues se esté pensando ya en eutanasia, es como de irnos al último sin haber hecho el de todo el proceso inicial. En verdad hay pacientes que, pese a que nosotros hagamos todo lo posible por cuidarlos y por paliar sus síntomas, tienen el derecho de

solicitar eutanasia, eso es algo que es evidente y al inicio nosotros, y en lo personal, yo, cuando supimos esto de la Corte Constitucional dijimos no, ¿cómo va a impactar?

Pero en mi práctica diaria yo creo que ha impactado de una manera súper positiva. Yo tengo ahorita muchos pacientes que nos derivan porque solicitan eutanasia. Antes pasaba que los centros de salud, un paciente solicitaba eutanasia, que quiere decir que estaba sufriendo tanto él y su familia que le decían pues sabe que eso no se puede, listo, vaya. Pero ahora cuando nosotros como médicos tenemos una solicitud de eutanasia, tenemos que atender esa solicitud y eso implica que sea derivado a cuidados paliativos.

De todos los pacientes que a mí me han pedido eutanasia en un inicio, cuando se les dan cuidados paliativos de calidad, se les controla el dolor, los síntomas, se les alivia el sufrimiento, ya ninguno quiere morirse, ya todos quieren mantener su vida, no vuelven a solicitar la eutanasia. Si, por ahí he tenido algún paciente que en verdad ha dicho no, no, pese a todo quiero la eutanasia, yo veo todos los días pacientes con cuidados paliativos, podría decir que de todos los que veo yo a diario, uno solo después de todo eso ha dicho quiero la eutanasia. Después de todo lo que hemos hecho, o sea, de 1000 pacientes uno sigue pensando en solicitar eutanasia. Y realmente, por ejemplo, en este paciente que nosotros incluso nos fue referido por solicitud de eutanasia, no se llegó a aplicar la eutanasia, porque antes de eso el paciente murió por una causa natural, entonces no fue necesario hacer la eutanasia.

Y qué es lo que yo creo que en mi práctica pienso que ha impactado positivamente, porque antes de ese paciente les decían ya vaya a la casa, no se puede, no hay nada que hacer y váyase. Pero ahora los médicos y los centros de salud tienen la obligación de derivar a un médico de cuidados paliativos, prestarle atención, que le

vea el psicólogo, también el psiquiatra. Entonces ha impactado de manera positiva, creo yo, porque he visibilizado más a los cuidados paliativos.

4. ***¿Cree que la implementación de cuidados paliativos podría reducir la demanda de eutanasia? ¿De qué manera los cuidados paliativos pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes en etapa terminal y, posiblemente, cambiar su percepción sobre la eutanasia?***

Muchísima, eso que ya había comentado, realmente nosotros de cuidados paliativos que atendemos al ser en su integralidad, de una manera holística, la parte física, emocional, espiritual. Cuando nosotros vemos al ser que sufre en verdad como una persona, no solamente como una enfermedad, no el enfermo renal crónico, no, sino como una persona, hace que el paciente ya no solicite eutanasia. Hay enfermedades muy complicadas, muy complejas, que uno mismo como médico, dice Dios mío, ya termina con su sufrimiento. Pero nosotros por principio en cuidados paliativos respetamos la vida de inicio a fin. O sea, realmente casi ningún médico paliativista de verdad va a estar completamente de acuerdo en provocar y terminar con la vida de una persona, sino pues mantener al paciente con calidad de vida lo más posible.

Entonces sí, o sea, realmente pienso que pese a todo lo difícil que pueda haber sido para nosotros como médicos tener un reglamento de eutanasia y todo, ha sido algo súper beneficioso para visibilizar más a los cuidados paliativos.

5. ***¿Cómo se manejan actualmente los casos de pacientes que solicitan la eutanasia y no están recibiendo cuidados paliativos adecuados? ¿Qué acciones o cambios cree que serían necesarios para mejorar esta situación?***

Ya nosotros cuando tenemos como decía antes, los médicos que le decían no se puede, vaya a su casa, pero ahora hay que dar una respuesta, es una de las cosas más

importante derivar a un equipo de cuidados paliativos. Nosotros acá en el Hospital Policlínico tenemos una unidad de cuidados paliativos y tenemos todo el equipo conformado. ¿Entonces ya una vez que es derivado el paciente, se le hace una valoración del médico, del psicólogo, del trabajador social, de parte de enfermería, entonces alguno se establece y hace un plan real para saber por qué no, porque esta persona quiere morirse, que tanto sufrimiento debe tener alguien para que se quiera morir?

Y hacemos un plan, decimos bueno hay que controlar el dolor, cuando le controlas ese dolor y el paciente dice bueno mejor si quiero seguir y hasta cuando sea el último momento de su vida. Hay otros recursos importantes como la sedación paliativa, que no es eutanasia, sino pues tal vez tener al paciente un poquito tranquilo con medicamentos, un poco sedado, por ejemplo, y la muerte ocurra de una manera natural sin la necesidad de aplicar un medicamento para terminar con la vida de esta persona, que es algo completamente éticamente aceptable, moralmente aceptable, hasta religioso. Bueno, quienes creemos en Dios también dicen bueno, esto es completamente aceptable dejar que la gente muera porque tiene que morirse por su propia condición y no provocar el procedimiento que es súper distinto, la intención del acto es súper, súper distinto, la intención de la eutanasia es matar, pero la intención de los cuidados es mejorar su calidad de vida.

Entonces realmente sí son cosas completamente distintas, pero también que están muy ligadas entre sí. Entonces realmente no, los pacientes, yo, hasta ahora no he visto un paciente que en verdad hasta el final haya tenido que activar todo el equipo. Igual cuando pacientes solicitan eutanasia, si es que en real hemos hecho la valoración llegando incluso a cuidados paliativos de calidad y sigue solicitando la eutanasia, hay que armar una secretaría técnica, eso se hace en los hospitales, debe estar conformada

por un médico paliativista, un médico bioticista, en mi caso yo soy médico bioticista también, hay que tener formación en bioética, hay que tener la valoración del médico especialista de la patología por la que el paciente tiene, por ejemplo si tiene una enfermedad neurológica, el neurólogo tiene que hacer un informe médico indicando que eso es irreversible, que no hay cura, que el pronóstico de vida es limitado. El psiquiatra tiene que ver que el paciente esté en capacidad de tomar decisiones, que no exista alguna coacción para que el paciente esté solicitando, viendo que tenga autonomía, si el paciente no tiene autonomía, encontrar un representante legal, ver que tenga competencia para la toma de decisiones, se reúne el comité técnico y se emite un informe para ver si es que el paciente es tributario o no de la eutanasia. Y tiene que haber un médico que esté en capacidad de practicar la eutanasia.

6. ***¿Y en los casos en los que, por ejemplo, tienen alguna orden firmada de no resucitación o algo así, se aplica como eutanasia?***

Eso es adecuación del esfuerzo terapéutico, que es algo opuesto. Nosotros cuando el paciente ingresa a cuidados paliativos, tenemos que hablar y planificar directrices anticipadas. Es decir, cuando el paciente en plena conciencia dice bueno, yo sé que ya estoy muy mal, que ya no me voy a curar, que hay muchas posibilidades de que fallezca. Entonces se habla de esto, de adecuación del esfuerzo terapéutico que implica medidas de no reanimación. Todo el paciente que entra paliativos en la unidad, es informado sobre las órdenes de no reanimación, y sí es que su corazón deja de funcionar y sus pulmones dejan también de funcionar, no le vamos a invadir, no vamos a resucitarlo, porque sabemos que el pronóstico de vida es muy malo y eso ya sería martirizar al paciente.

7. ¿Cuál es el papel de la familia y los seres queridos en el proceso de solicitud de eutanasia? ¿Qué importancia tiene el apoyo emocional y psicológico para los pacientes que atraviesan estos dilemas?
El papel de la familia es fundamental, una de las cosas más importantes cuando nosotros tenemos este tipo de solicitudes de los pacientes es encontrar el cuidador primario. Es decir la persona que está ahí con el paciente, no alguien que está ahí al pie del cañón, esposas, hermanas, mamás, que bueno, muchas veces a veces la familia no se pone de acuerdo, uno tienes un bando que dice sí y otro bando que dice que no Entonces hacemos usualmente reuniones familiares y para nosotros es importante que el paciente en plena conciencia diga este es mi este es mi representante, o sea, esta es la persona en la que yo confío y esta es la persona que va a hacer respetar mi voluntad. Entonces siempre es importante para nosotros desde la perspectiva paliativa tener un representante legal, porque el momento en que la una familia dice una cosa, la otra dice otra cosa, nosotros tenemos que ya haber establecido cuál va a ser la persona que va a encargarse de hacer valer las voluntades del paciente y eso es re importante en paliativo. Por eso nos sentamos nosotros una hora de hacer reuniones familiares y decir, esto pasa, esto sucede y estas son las voluntades del paciente y tener en registro de que esta es la persona que va a hacer cumplir su voluntad. Por eso el papel de la familia es re importante, porque si es que no tenemos apoyo de la familia es muy complicado hacer y aliviar el sufrimiento de la gente, no es posible. Y hay gente que no tiene apoyo, o sea, si hay mucha gente que no tiene esa persona que esté ahí, que hay muchos que están solos.
Reflexión final:

8. En su opinión, ¿deberían los cuidados paliativos ser una alternativa más accesible para todos los pacientes que consideran la eutanasia como una opción, o debería existir un enfoque más centrado en la autonomía del paciente en la toma de decisiones sobre su muerte?
Sí, es importantísimo y es importante quitar mitos sobre los cuidados paliativos. O sea, la gente sigue escuchando paliativo, dice ya me voy a morir, ya no hay nada que hacer, ya no pueden hacer nada al paciente. Antes en los hospitales hace mucho tiempo les decían ya váyase a la casa y muérase, coma lo que quiera. Pero ahora hay una especialidad médica que se encarga de atender al paciente hasta el último momento de su vida de una manera digna y tranquila. Es un trabajo complicado porque involucra a la familia del paciente, estas personas que están sufriendo igual o más que esta persona y pues hay que educar a la gente, enseñarles que la muerte es algo que va a suceder. Especialmente yo creo que aquí en Riobamba nadie habla de la muerte, cuando alguien habla de la muerte dice no digas eso. Pero hay ancianos muy añosos que tienen muchas enfermedades y nadie les dice qué va a pasar, nadie les habla de que si la cosa se pone muy complicada, muy difícil, quisiera o no que le entuben, que estén en cuidados intensivos, que esté conectado a un montón de cosas, de cables y sin ver a la familia. O si prefiere cambiar a un modelo de atención centrado en la dignidad de la persona, que haga que cuando ya llegue a su último momento sea un momento digno, tranquilo, sin dolor, sin sufrimiento, acompañado con la familia si es posible en su casa, en la mejor condición posible sin llegar a hacer cosas que realmente pueden llegar a ser martirizantes. Entonces sí, los cuidados paliativos tienen que estar súper más accesibles. Yo sigo pensando que hay muchos mitos y muchas cosas que han impedido que los cuidados paliativos trasciendan. La gente sigue pensando que es lo peor de la vida cuando las cosas no son así. Y precisamente eso nos ayuda a no llegar a la

eutanasia, porque de todas maneras eso es un acto que es provocar la muerte en una persona. Realmente incluso alguien que solicita la eutanasia, esta familia que solicita eutanasia, el duelo de la familia, esta gente que se va a quedar luego de que ha habido un proceso de eutanasia, es un duelo muy doloroso, muy difícil pensar que tuvimos que provocar la muerte de esta persona cuando la mayoría de veces, casi nunca es necesario llegar a un proceso eutanásico. Porque hay que aceptar que una persona que está con una situación irreversible, enfermedad, va a fallecer por sus propios medios, sin necesidad de nosotros convertirnos en el verdugo ahí y tener que terminar con la vida de la persona.

Realizado por: Martha Elizabeth Pilco Pulgar

Fuente: Dra. María Evangelina Montero – Medicina Interna – Cuidados Paliativos

Fecha: Miércoles, 02 de abril de 2025

Nombre del entrevistado: Dr. Sebastián Carvajal

Entrevista dirigida a un médico psiquiatra respecto a la situación actual de la eutanasia en el país tras la Sentencia 67-23-IN/24 de fecha 5 de febrero de 2024 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador.

Referencias:

- ***¿Cuál es su especialidad dentro de la psiquiatría y cuántos años de experiencia tiene en este campo?***

Mi nombre es Sebastián Carvajal, soy médico psiquiatra. Soy coordinador de la Unidad De Psiquiatría en el Hospital Docente de Riobamba. Soy psiquiatra cerca de ocho años. Tengo un diploma de grafología con énfasis en somnología, que son terapias de sueño. Casi ocho años de psiquiatra, siete años y medio de coordinador en la práctica privada también

- ***¿Está al tanto de la sentencia 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional del Ecuador sobre la eutanasia? ¿Qué le parece su impacto en la práctica médica en el país?***

En general, conozco que fue aprobada el año anterior sobre todo el tema de la eutanasia y que realmente ha tenido muchas falencias. ¿En qué sentido? Yo estoy muy de acuerdo, en que las personas tengan derechos y libertades en este caso para tomar decisiones como en el caso de la eutanasia, el gran inconveniente ha sido que no ha habido los parámetros claros para poder determinar cómo se puede llegar alguien a pedir a que se haga una eutanasia. En la zona tres, sobre todo en la parte Chimborazo ha habido dos casos que sí ha sido que han hecho petición de eutanasia, pero se ha ido manejando con los protocolos y procesos que son de especialidades en los cuales no se

ha llegado a ese punto, entonces todavía existen muchas falencias en el tema de cómo es el proceso para articular cada paso para llegar hasta ese punto

Y si es que consideramos el tema de salud mental ahí existe un gran problema porque la Corte Constitucional dentro de lo que fue este decreto, a pesar de que no esté mal su resolución, sólo considera ciertas patologías en particular, pero no toma patologías de salud mental. Ejemplo entonces pacientes que tengan condiciones como problemas de esquizofrenia, problemas de depresiones extremadamente graves que no puedan ser mejoradas, no las considera, entonces a la final a pesar de que es una libertad, un ejercicio de libertad los derechos terminan siendo coartados.

Desarrollo:

1. ***¿Cuáles son los factores que considera clave para determinar si la eutanasia debería ser una opción para un paciente con trastornos psiquiátricos?***

Se considera que tiene que ser primero una patología o una condición en la cual se hayan probado al menos tres a cuatro líneas de tratamientos que no hayan mejorado con hospitalizaciones recurrentes, al menos de tres a cinco hospitalizaciones por año, durante hospitalizaciones que no tengo una mejoría, que se haya llegado a procedimientos lo más radicales posibles, como incluso es la terapia electroconvulsiva, que es una estimulación eléctrica transcraneal, que si se hace en el Ecuador o incluso medicamentos que tal vez no los encontremos aquí, pero sí tal vez en otros lugares por otros países y que a pesar de ello sigan generando el mismo malestar físico, pero más que nada el malestar emocional, que no encuentre una condición de mejoría, que sea un sufrimiento constante y que la persona tenga conciencia, voluntad e inteligencia para tomar la decisión. Eso en particular.

2. ¿Cómo maneja la psiquiatría los temas relacionados con el sufrimiento psicológico y cómo puede esto influir en la decisión de un paciente de solicitar la eutanasia?
De hecho, es bastante frecuente de los poco pacientes que verbalizan, porque lo que le comentaba estos dos casos si fue con una especie de petición, pero de los otros casos que han sido verbales, tiene que ver sobre todo con el tema de dolor. El tema de dolor mal manejado, ha generado mucha idea de querer morir por el sufrimiento. Entonces cuando trabajamos mucho con la doctora de cuidados paliativos para manejar este tema de dolor, el dolor físico genera un dolor emocional, porque yo no puedo sentirme capaz, útil o no me puedo sentir lo suficientemente, entre comillas sano como para ser de ayuda. Me considero una carga, un estorbo, una molestia o de cualquier forma una complicación más para mi familia, lo que genera esa sensación de ser una especie de inútil y eso genera un dolor emocional aún más grande de lo que estoy cargando, por lo tanto, hace que yo empiece a considerar seriamente las ideas suicidas. Lo que se hace es buscar qué condiciones, si es que existe algún tipo de patología, sobre todo etapas depresivas graves, cuadros de estrés postraumático, cuadros somatomorfos por dolor, condiciones emocionales, que tengan mejoría o que tengan tratamiento con psicofármacos que se utilicen y que si mitigan y disminuyen o mejoran en cualquiera de los casos los síntomas, pues estamos a favor. La eutanasia en cambio, es que a pesar del tratamiento y todo, las molestias no han reducido en absolutamente nada o muy, muy, muy poco realmente.
3. En su opinión, ¿qué criterios médicos y psiquiátricos son fundamentales para evaluar la solicitud de eutanasia en un paciente con enfermedad mental?

Lo que fundamentalmente se está haciendo mayor énfasis es que se tenga:

1. Un diagnóstico probado, esto quiere decir que no sea sólo de especialista, sino que pase por una evaluación de distintos especialistas fuera de las personas que actualmente ya lo están tratando.
2. Que demuestren que existen ya secuelas, complicaciones o dificultades que no mejoren o que progresen o empeoren.
3. Que no tenga una terapia que ayude, un tratamiento que mejore cualquiera de sus condiciones, ejemplo dolor, problemas de nivel gastrointestinal o digestivo, pero lo más frecuentemente sobre todo dolor.
4. Que, a pesar de probar distintas terapias alternativas, tratamientos, fármacos, no existan ninguna mejoría.

Eso en la parte médica en general, de lo que yo considero en la parte emocional es sobre todo la voluntad de la persona

1. Que no tiene que ser coaccionada o impulsada por alguien.
2. Que tenga suficiente racionalidad, es decir inteligencia, por lo tanto, es una persona que debe tener sus funciones cognitivas preservadas.
3. Sobre todo, que no tenga una etapa de cuadros que puede llegar a pasar en depresiones o en distintas condiciones de exceso de dolor, cuadros alucinatorios o ideas delirantes, es decir que sea consciente, que no alucine o delire porque de lo contrario es una condición que no saldría de ello.

Entonces si tiene la preservación general de condición de voluntad, de funciones cognitivas, más que genere un intenso estrés emocional a la persona, llámese de cualquier forma sufrimiento, emoción personal, sensación de cargo, de culpa, sensación de que la persona es la que acarre estos problemas a la familia, pensamientos sobre todo suicidas como el único escape o alivio ante una condición que no va a mejorar y que

haya estado en tratamiento por varios especialistas que hayan intentado con tres a cuatro líneas y se haya fracasado. Considerando eso se podría llegar a considerar que la eutanasia es una opción válida ante el sufrimiento de un paciente.

5. ***Desde el punto de vista de la psiquiatría, ¿cómo se debería equilibrar el derecho del paciente a la eutanasia con la obligación ética de los profesionales de la salud de proteger la vida y bienestar mental?***

Cuando se habla mucho sobre todo que es preservar la vida y el bienestar, van de la mano. Qué tipo de vida o qué tipo de bienestar voy a tener, es posible tener a una persona encarnizada con miles de medicaciones, etc. Esta sobre medicado, estar en una etapa de incluso de encarnizamiento terapéutico, es decir, con tanto medicamento que hace que sus signos vitales se mantengan a pesar de que su cuerpo ya no lo pueda hacer, entonces va de la mano. Justo eso indica si la calidad de vida genera que tengo una vida en sí, que yo pueda tener capacidad de tomar decisiones, demás, ese sería el equilibrio que se fundamenta.

Si al contrario, si la medicación, los tratamientos, todo lo que se hace no evita el sufrimiento y se prolonga el sufrimiento innecesario y que sea más bien por capricho o por terquedad de los galenos, de la misma familia, se considera que debería ser respetada la voluntades de las personas y lo que se prima es que en pacientes que tengan condiciones graves o que tengan situaciones que ya sean un pronóstico a no tan largo plazo o se haga voluntades anticipadas, si bien no se puede expresar teóricamente el momento, el hecho de por la enfermedad que se tiene, si es ideal y motivar mucho a las personas que hagan las voluntades anticipadas que si bien no tienen un tema tan poderoso en la parte legal, es suficientemente satisfactorio para las personas como

familiares u otras que pueden ayudar a poner límites y a evitar la culpabilidad de hacer o no hacer algo.

Reflexión Final:

6. ¿Qué tipo de protocolos de acompañamiento psicológico y psiquiátrico considera necesarios para pacientes que están considerando la eutanasia?

Indudablemente tiene que llegar a hacer las valoraciones, lo que se hace en otros países, es que existe una valoración constante y permanente desde que el paciente lo pide, de hecho incluso desde el momento previo antes a considerar, sobre todo con el deseo de evaluar que no exista algo que sea coaccionado, no exista una condición mental subyacente o que no exista alguna ganancia secundaria, porque a veces puede llegar a pasarlo, por ejemplo en temas de seguros médicos que también en otros lugares si pudieron llegar a pasar, sobre todo si es que se consideraba este tema de suicidio asistido.

Entonces el acompañamiento psicológico es fundamental. El psiquiátrico se lo hace más o menos evaluaciones mensuales o si es que ya está cada vez más cerca de evaluaciones bisemanales o semanales para considerar esto hasta que llegamos a un punto de consenso o llegar a un punto de consenso en donde ya se pueda decidir que definitivamente es una decisión pensada, valorada y racionalizada.

Los que tratan a sus pacientes, médicos, enfermeras, terapistas, etcétera, empiecen a dejar de sentir esa sensación de que tal cual lo habíamos hablado, yo soy alguien de salud, yo debo proteger la vida, qué tipo de vida es la que tiene mi paciente y tratar de ponernos en la situación de mis pacientes para poder considerar realmente qué calidad de vida tengo. El momento en que yo pueda considerar las complicaciones, las dificultades, la gran problemática que vive cada paciente, yo dejaré de tener ciertas

posturas de egoísmos, temores, miedos o hasta sensación de superioridad que puede haber en algunos profesionales de no dejarlos de hacer.

Y si bien yo no llego a comprender la decisión de mi paciente o me siento muy en contra, ser lo suficientemente hábil para decir que yo no tengo estas capacidades para reconocer esto que me cuesta suficiente y trasladarlo a otro equipo o a otro profesional para que lo haga.

La parte ética se va y desde mi postura se va a liderar en el tema de cuanto más una persona tenga opciones de derecho, es decir, mayor capacidad para tomar derecho significará mayor equilibrio y mayor democracia. No significa esto, si yo tengo libertad, yo las voy a tomar todas y cada una de ellas, pero si tengo la capacidad de hacerlo o no hacerlo, eso es lo suficientemente importante como para que yo bajo mi salud mental pueda decidir algo que para mí puede ser bueno, pero tal vez para el resto no lo sea y dejar de sentir culpas externas.

Realizado por: Martha Elizabeth Pilco Pulgar

Fuente: Dr. Sebastián Carvajal, médico psiquiatra y Coordinador de la Unidad de Psiquiatría en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba

Fecha: Martes, 1 de abril de 2025
Nombre del entrevistado: Fr. Julio Tacuri O. P.
Entrevista dirigida a un sacerdote respecto a la situación actual de la eutanasia en el país tras la Sentencia 67-23-IN/24 de fecha 5 de febrero de 2024 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador.
Referencias:
• ***¿Cuál es su cargo dentro de la Iglesia y cuántos años de experiencia tiene en el ministerio pastoral?***
Soy fraile de la órden de predicadores, pero aquí hay dos cosas ya que como fraile dominico llevo diez años y como presbítero dos años. Además, tengo estudios en Bioética y Bioderecho.
• ***¿Está familiarizado con la sentencia 67-23-IN/24 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador sobre la eutanasia? ¿Cuál es su opinión general sobre esta sentencia?***
Si, estoy familiarizado con la sentencia del 5 de febrero del 2024 en el caso de Paola Roldan y en ese caso la Corte dió regularizaciones sobre yo diría una parte que cambia o se le da un nuevo sentido a la normativa que ocasionaría el cambio de la Constitución. Esto gracias a que un Órgano del Estado ha podido hacer un camino a nuevas situaciones, para ver cuál es la legalización a la eutanasia para las enfermedades catastróficas y graves y se hizo una modificación al artículo 144 del COIP el cual contempla todo este tema del cuidado de la vida. Cuando recién salió esta sentencia aquí en la iglesia la tuvimos que analizar con aguja y al conocer del proceso de la eutanasia que no es algo nuevo porque ya otros países lo contemplan por ejemplo Reino Unido y Colombia, creo que debe haber un estudio más a fondo.

Desarrollo:
1. ¿Qué implica para usted la calidad de vida de un paciente en el contexto de la fe cristiana y la eutanasia? ¿Cómo se pueden equilibrar estos dos aspectos?
La calidad de vida de un paciente en el contexto de la fe cristiana tiene que ahondar en la confianza de Dios que lo ha creado todo y hay que tener muy presente que Dios no quiere la enfermedad sino la sanación. No se requiere de la mortificación para alanzar la salvación sino que la misma realidad de hacer presente y de vivir y afrontar lo que se nos presenta es lo que nos está dando una oportunidad de ver en Cristo que asume nuestra humanidad y da sentido a la realidad de la vida que va mucho más allá de sentir tentaciones y de sentir los latigazos y de sentir el dolor y el sufrimiento en el camino de la cruz; el culmen en si del paciente es tener la seguridad en Dios de que va a permanecer en la vida pasando por la cruz y se convierte en un camino lleno de emociones o factores. En el contexto de la fe y la eutanasia creo que la calidad de vida de una persona enferma a la cual ya los cuidados paliativos no ayudan, la eutanasia puede aliviarlos de su dolor y sufrimiento pero yo estoy convencido de que la confianza en Dios nos ayuda a distinguir entre sus leyes que nos brindan un camino y las normativas humanas que nos ayudan a liberarnos y escaparnos del dolor y estos dos aspectos se pueden equilibrar en la medida de que podamos ver desde la ciencia los avances que puedan ayudar y no interferir en la vida, esa es la clave. La medicina y la ciencia deberían enfocarse en medicamentos que puedan ayudar a mejorar o mitigar el dolor y no acabar con la vida.
2. ¿Cómo interpreta usted el mandato cristiano de "no matarás" en el contexto de la eutanasia, cuando se considera que el sufrimiento extremo o la autonomía

personal podrían justificar un acto que se asemeja a la "acción directa" de acabar con la vida humana?

En esta pregunta parto del don mismo de la vida, el don propio nato de sabernos hijos de Dios creados a imagen y semejanza, cuando nosotros podemos cumplir con este mandamiento de no mataras estamos poniéndonos de lado de la ley divina para poder tener claridad y entender que Dios es el dueño y el creador, nosotros podemos usar las creaciones para que las utilizáramos para sobrevivir, levantarnos y sanarnos y hacer algo útil y no simplemente destruir y creo que este mandato implica cuidar mucho y ayudar a los enfermos no acabar con su vida. Y creo que cuando se considera que el sufrimiento extremo o la autonomía personal podría justificar la eutanasia estamos diciendo que por un lado nosotros hacemos una normativa para justificar por ejemplo el que una familia no tenga los recursos para costear el oxígeno que el enfermito va a necesitar unos cinco años y el sufrimiento no es causa de aprisionamiento, este ocurre por algo, se da frente a una irregularidad, esto puede ser en los casos del cáncer ocasionados por falta de cuidado hacia nosotros mismos, por no acudir al médico a tiempo, por tratar mal a nuestro cuerpo salvo a enfermedades que sean por naturaleza, es el caso de parálisis o de falta de funcionalidad en las extremidades y son de por vida. Pero aun así hay personas que, aunque las enfermedades les desgasten a ellos y a su familia continúan viviendo y ayudando a sus seres queridos a continuar con su vida. En eso tendría que trabajar mucho la ciencia, en proporcionar medios que permitan a la gente seguir con su vida.

3. ***¿En qué medida cree usted que el concepto cristiano de misericordia, que implica aliviar el sufrimiento del prójimo, puede entrar en conflicto con la prohibición de la eutanasia, especialmente cuando la misericordia podría interpretarse como***

una intervención directa para acabar con el sufrimiento extremo de una persona?
El concepto de misericordia desde una parte cristiana busca la enseñanza de Cristo de aliviar y de buscar la vida para el cristiano, esa es la base fundamental para entrar en debate y ampliar y clarificar el tema de la misericordia. La misericordia viene del latín, *Misere* que quiere decir apiadarse y *Corde* que viene de cordis, que significa un corazón. Es lo que hizo Dios por nosotros, fue misericordioso y vino a aliviarnos, pero el sufrimiento no tiene nada que ver con la voluntad de Dios, porque, aunque lleves muchos años tullido si no crees en Dios, no hay salvación. El sufrimiento para mí no es una realidad que me lleve a la justificación, uno puede sufrir toda la vida, pero si nunca se tuvo la confianza en el señor, qué posibilidades tienes de salvarte. De todo esto hay muchas parábolas. Pienso y reitero que con el avance de la ciencia la calidad de vida puede mejorarse y si la ciencia puede ayudar, la eutanasia no sería el camino.
4. ¿Cómo considera que la legalización de la eutanasia puede afectar la visión de la sociedad ecuatoriana sobre la vida y la muerte, especialmente en un contexto predominantemente cristiano?
Son conceptos bien hilados, las leyes toman en cuenta la vida digna y se han creado normativas que contemplan el valor de la vida y hay que ahondar más en el tema. Las leyes humanas son muy aparte de la ley natural y divina, por ejemplo, uno de los derechos es la vida, que no la podemos dar nosotros sino Dios por eso es una perspectiva muy diferente la de una ley estatal y una ley que tenga que ver con el evangelio o la normativa de la iglesia de enseñar y buscar la salvación, creo que van por distintos planos, se ayudan sí, pero no se concretan en un momento dado.

Creo que esta legalización es para ciertos casos, no es que le puedo aplicar a todos los enfermos y a todo el mundo, eso esta claro, es solamente para casos específicos, un ejemplo es en la enfermedad de Paola Roldán, quien sufría enfermedad degenerativa llamada esclerosis lateral amiotrófica, y para ese caso, seria bueno la creación de normativas y leyes Para efectuar una visión de la sociedad ecuatoriana sobre la vida y la muerte, son dos principios diferentes, por un lado Dios nos da la vida y la muerte para nosotros se sale de control, no es solo ponerle un limite a la vida luego de un consenso, el tema es complicado y el acceso a la eutanasia es muy extenuante, y para decidir sobre un tema como este, se requiere del entendimiento y comprensión del hombre. Otros países tienen normativas bien concretas y bien integradas dentro de su Constitución y en nuestro país, apenas está comenzando.

5. ***¿Cómo cree que la eutanasia puede influir en la percepción de la sociedad ecuatoriana respecto a la compasión, el sufrimiento humano y el cuidado de los enfermos?***

En el caso de la compasión y el sufrimiento humano ya lo hablamos antes, y en lo que respecta al cuidado de los enfermos, la eutanasia ha influenciado en cuanto a la búsqueda del alivio y se aplica a los enfermos y al cuidado de ellos, a través de la medicina paliativa. A un enfermo debería enfocársele a la medicina paliativa que ayuda aliviar el dolor mediante el uso de medicamentos y diferentes tratamientos. Y el trabajo de los médicos es importante y la eutanasia incluso para ellos puede resultar difícil, ya que su trabajo es el cuidado de los enfermos y a mi han llegado médico que dicen estar cargando en su conciencia el peso de no poder ayudar mas a sus pacientes y que en ocasiones todo lo que hacen no es suficiente y cuando

mueren piensan que pudieron haber hecho algo más. Por eso el tema de la eutanasia es tan amplio y tan complejo.
Reflexión Final:
6. ¿Cree que la legalización de la eutanasia podría tener implicaciones más amplias en el respeto por la vida humana en la sociedad ecuatoriana? ¿Cuáles serían esas implicaciones?
Sus implicaciones en cuanto a la vida del ser humano se hallan en definir la ayuda y creo que mis estudios giran en torno a eso, a brindar ayuda y evitar la intervención directa. Y las implicaciones de la eutanasia son para la sociedad, para el paciente y para su familia, por eso es importante que las personas concienticen sobre el tema de la eutanasia, quienes crean las leyes deberían pensar en todos los aspectos que rodean este tema, y debería informarse a la gente sobre la eutanasia y si ya existen las posibilidades de que las personas puedan acceder a esta, seria lo indicado evitar el alargamiento del proceso y eso se lograría a través del estudio de este proyecto para que tenga sustentabilidad.

Realizado por: Martha Elizabeth Pilco Pulgar

Fuente: Fr. Julio Tacuri O. P. Fraile Dominico del Santuario de Nuestra Señora del Rosario de Agua Santa

Encuestas

Al haber realizado la encuesta 102 jueces de las provincias de Bolívar, Chimborazo, Tungurahua, Los Ríos, se denotaron los siguientes resultados:

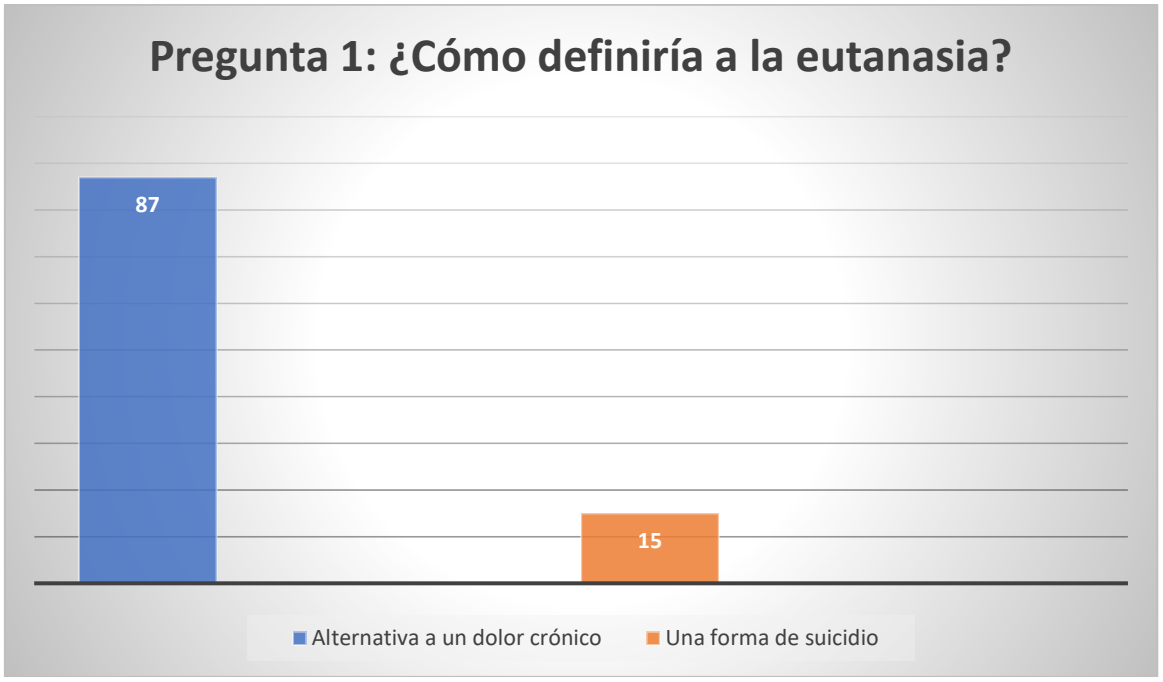
Pregunta 1: ¿Cómo definiría a la eutanasia?

Cuadro de frecuencia

Tabla 1

Opciones de respuesta	Número	Porcentaje
Alternativa un dolor crónico	87	85,29%
Una forma de suicidio	15	14.7%

Ilustración 3



Interpretación de resultado: El concepto de eutanasia ha sido percibido como una opción para evitar que las personas que enfrentan condiciones de salud extremadamente debilitantes y dolorosas deban sufrir o verse en situaciones que afecten su calidad de vida

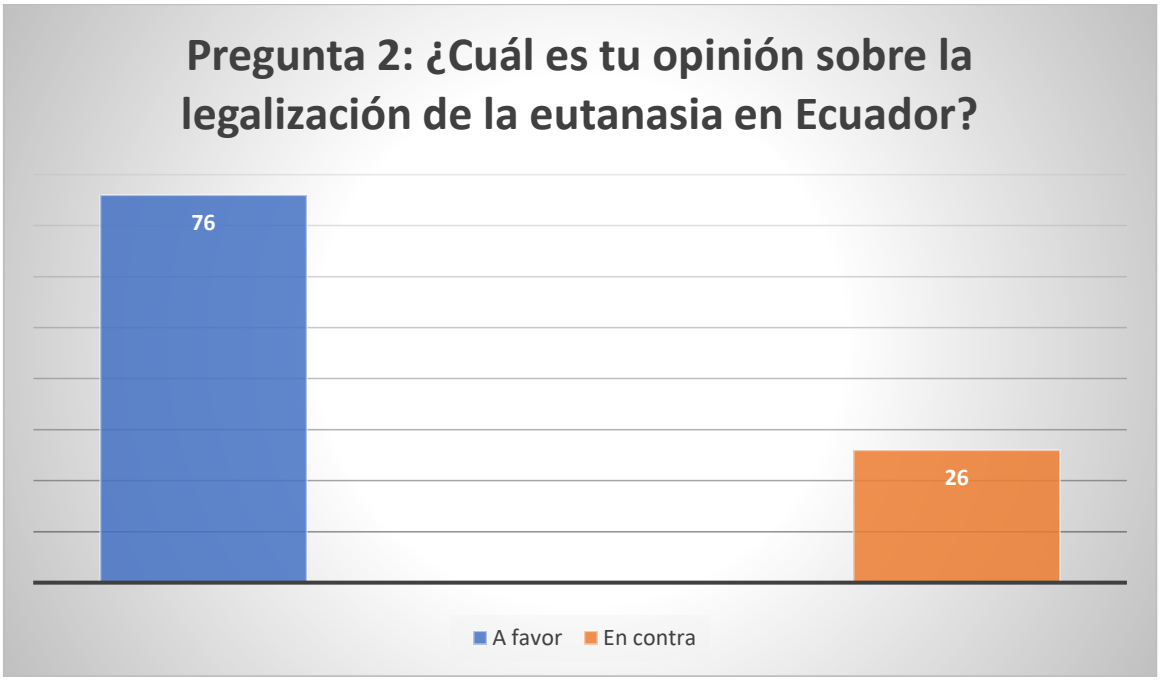
Pregunta 2: ¿Cuál es tu opinión sobre la legalización de la eutanasia en Ecuador?

Cuadro de frecuencia

Tabla 2

Opciones de respuesta	Número	Porcentaje
A favor	76	74.5%
En contra	26	25.5%

Ilustración 4



Interpretación de resultado: La opinión es favorable hacia la legalización, pero las personas encuestadas insisten en la importancia de regularizar esta práctica para evitar abusos y garantizar su uso ético y responsable

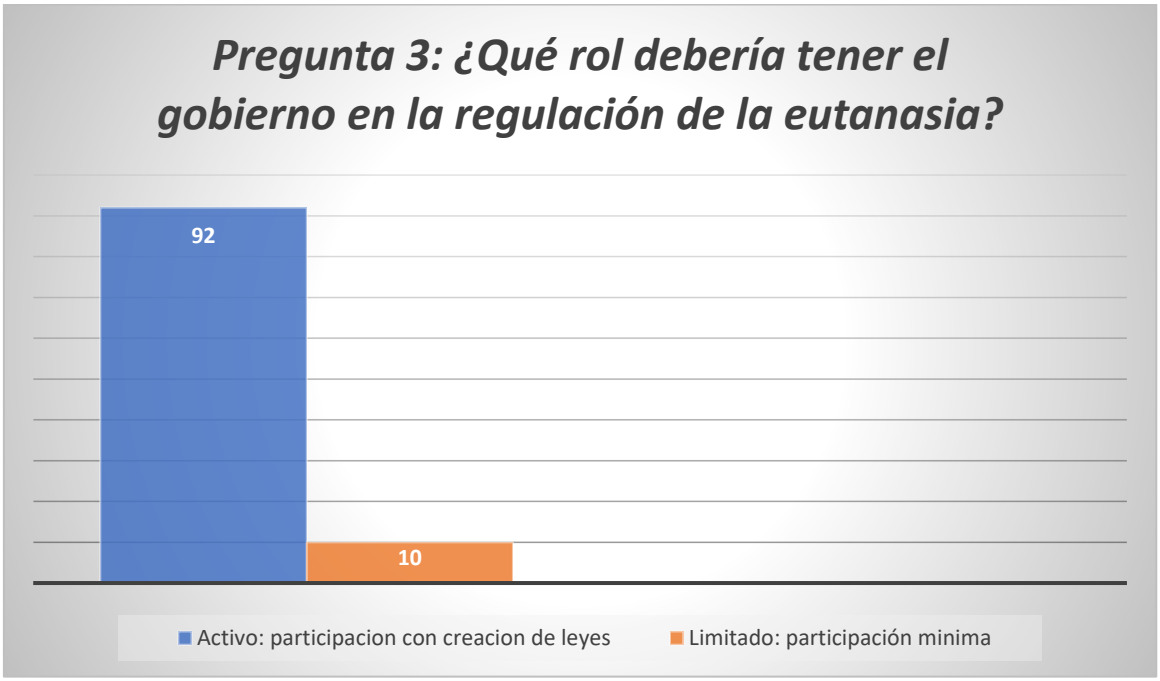
Pregunta 3: ¿Qué rol debería tener el gobierno en la regulación de la eutanasia?

Cuadro de frecuencia

Tabla 3

Opciones de respuesta	Número	Porcentaje
Activo: Participando con la creación de leyes	92	90.2%
Limitado: mínima participación	10	9.76%

Ilustración 5



Interpretación de resultado: El resultado refleja que la primera opción fue escogida por los encuestados, quienes están de acuerdo en que una participación activa del gobierno es requerida ya que permitiría el control del acceso a la eutanasia.

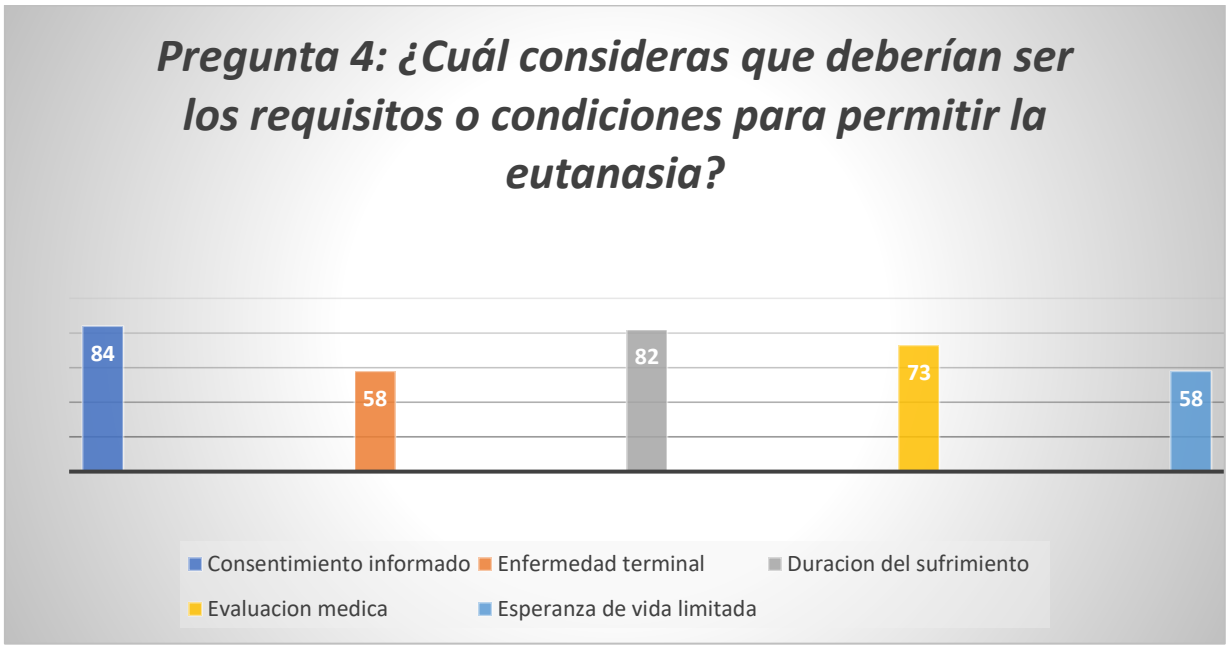
Pregunta 4: ¿Cuál consideras que deberían ser los requisitos o condiciones para permitir la eutanasia?

Cuadro de frecuencia

Tabla 4

Opciones de respuesta	Número	Porcentaje
Consentimiento informado	84	82.4%
Enfermedad terminal	58	56.9%
Duración del sufrimiento	82	80.4%
Evaluación medica	73	71.6%
Esperanza de vida limitada	58	56.9%

Ilustración 6



Interpretación de resultado: En esta pregunta se sugirieron varias opciones, de las cuales podemos observar que el tiempo en que una persona haya sufrido no sería un requisito para que una persona pueda acceder a la eutanasia. Y que si es necesario el consentimiento informado, una evaluación médica, la revisión del caso para su

aprobación y que sea una enfermedad terminal donde haya sufrimiento o dolor o esperanza de vida limitada. En el caso del consentimiento de la familia únicamente una persona considera este requisito y el resto de los encuestados mencionan que es una decisión individual y que no se requiere del consentimiento de terceras personas.

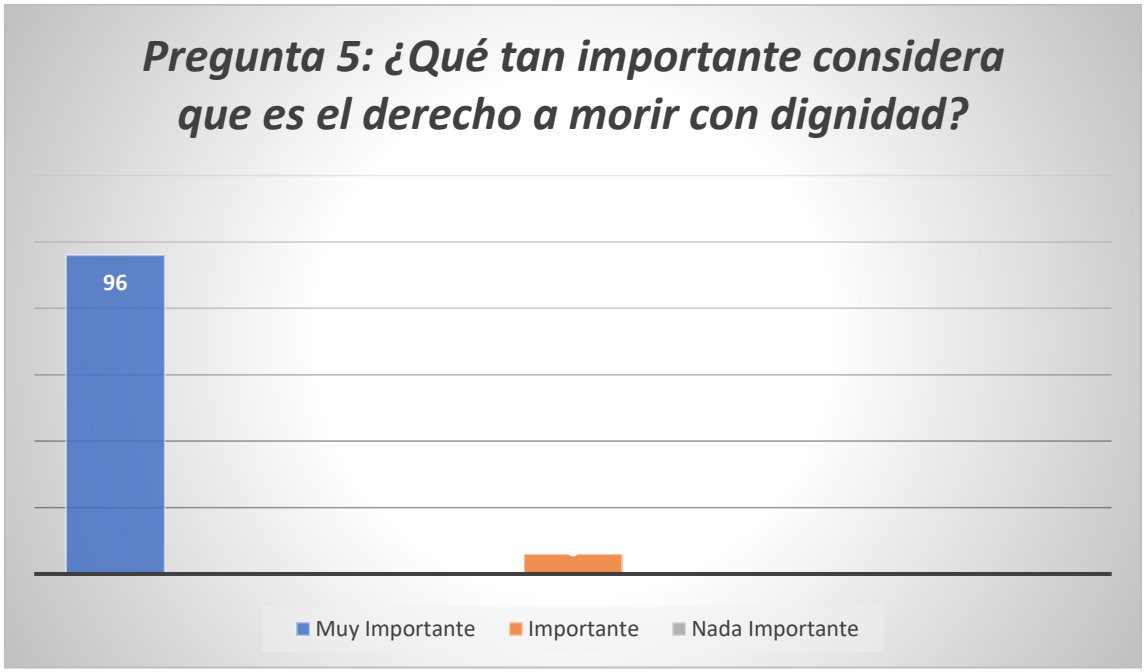
Pregunta 5: ¿Qué tan importante considera que es el derecho a morir con dignidad?

Cuadro de frecuencia

Tabla 5

Opciones de respuesta	Número	Porcentaje
Muy importante	96	94.1%
Importante	6	5.9%
Nada importante	0	0%

Ilustración 7



Interpretación de resultado: Al evaluar las respuestas de esta pregunta el 75.258% de los encuestados indican que el derecho a la muerte digna es muy importante y el 24.74% restante la considera importante, por lo que ninguna persona considera irrelevante o nada importante el derecho a morir con dignidad.

La encuesta refleja que la eutanasia es una opción válida para evitar el sufrimiento o prolongación de este, de personas que atraviesen problemas de salud graves y dolorosos, lo que indica que existe una relación entre la eutanasia con la calidad de vida. En este caso, la mayoría de los encuestados demuestran tener conocimiento del tema y además sugieren control y participación del estado, para evitar que esta práctica sea realizada sin supervisión y conocimiento de cada caso, garantizando que la eutanasia sea aplicada de forma ética. Sin embargo, es importante que sea reconocido el derecho a decidir con libertad.

4.2.Discusión

Es clara la división de pensamientos respecto a la eutanasia, hay muchas personas que están a favor y otras en contra, los argumentos básicos son el derecho a decidir con libertad en contra posición del derecho a la vida y a que esta prevalezca en todas sus etapas.

Enrico Pascucci de Ponte en su trabajo menciona que al diferenciar el Derecho y la moral beneficiamos a una persona en cuanto a su individualidad. Existen varias corrientes filosóficas del derecho que indican que la norma debe mantenerse en el margen de la privacidad que un individuo posee por ser un derecho fundamental de tal forma que en función de su libertad publica pueda participar activamente en la vida pública. En consecuencias las normas jurídicas deben enfocarse en el respeto a la individualidad estableciendo formas o mecanismos que vigilen que se las normas jurídicas actúen dentro del ámbito de la privacidad.

Si bien es cierto que al separar el Derecho con la moral es un beneficio para las personas, es complicado practicarlo según esta idea puesto a que las normas jurídicas necesitan de un soporte como lo es la moral humana sobre todo cuando se tratan de normas que tienen un gran impacto en la vida. Por lo que el debate que se genere en torno a estas normas se verá reflejado en cómo el Derecho regula acciones o comportamientos que están vinculados al cuidado de la vida y a los momentos cruciales de la existencia, en este caso, su final.

Por lo que concluye que la eutanasia para ciertas personas es una representación del control que los humanos pretenden tener respecto a la muerte y el final de sus días.

> *"Para los científicos y los médicos, arropada por multitud de argumentos éticos de alcance siempre muy subjetivo, la eutanasia es una solución parcial al*

> *fracaso que supone la muerte. es como ganarle una batalla a la naturaleza, en la medida en que con la eutanasia es el ser humano el que decide cuándo y cómo morir: se domina el hecho de la muerte fijando su hora y su lugar. Para el resto de los sujetos enrolados en esa guerra contra el final de la vida, la eutanasia puede ser una solución fácil y rápida para evitar el dolor y el sufrimiento e, incluso, la conciencia del morir; en suma, representaría la manifestación última el señorío del sujeto sobre su vida."* (Ponte, 2003)

De modo que la eutanasia expone una serie de dilemas éticos y morales, donde por un lado está la necesidad de aliviar el sufrimiento y por otro, el deseo de mantener el control sobre el propio destino.

Es importante recalcar que los opositores argumentan que al legalizar la eutanasia se abre una puerta a abusos y vulneración de derechos, en especial cuando se trata de personas vulnerables que en su desesperación, inestabilidad y sufrimiento son fáciles de manipular y sus decisiones se verían afectadas lo que pondría en tela de juicio la autenticidad de su petición.

Además, manifiestan que la vida humana es un valor fundamental que debe ser protegido en todas las circunstancias, por lo mismo, la eutanasia va en contra de esto. Y sugieren que, si se invierte más tiempo y recursos para mejorar los cuidados paliativos, se podría cumplir con el propósito de las normas, normas que indican que la vida debe ser protegida a toda costa, ya que los cuidados paliativos ofrecen una atención integral y compasiva a las personas que se encuentren en su etapa final.

La eutanasia frente a la calidad de vida en el Ecuador es un tema del cual se derivan diferentes aspectos, los cuales han sido mencionados a lo largo de este trabajo; pero también se han visto reflejados en estas encuestas, ya que cada una de las

preguntas aborda un aspecto diferente del tema y permite un análisis de la perspectiva que tienen las personas sobre la eutanasia y lo que implica su legalización. A continuación, se explica:

Percepción de la eutanasia y calidad de vida: Como ha sido mencionado a lo largo de esta investigación, la eutanasia es percibida como una alternativa para aliviar el sufrimiento en situaciones de salud extremas, donde la preocupación por la calidad de vida se refleja.

Legalización de la eutanasia: En el Ecuador a pesar de ser un estado garantista de derechos está prohibida, sin embargo, hay cada vez más personas que la solicitan y recurren a la Corte Constitucional para solicitar que se les permita el acceso a la eutanasia debido al sufrimiento que experimentan. Hay un gran apoyo hacia la legalización de la eutanasia, pero se enfatiza en su regulación para que se eviten abusos.

Participación del Gobierno: Según la encuesta, es solicitada la participación activa del gobierno en cuanto a la legalización y aplicación de la eutanasia. Pero se sugiere que se respeten los derechos individuales, por lo que se necesita equilibrar el control de la práctica y la libertad de tomar de decisiones.

Requisitos para acceder a la eutanasia: se ha sugerido algunos requisitos, mismos que también han sido tomados en cuenta en diferentes países; los cuales incluyen el consentimiento informado, enfermedad terminal, evaluación médica y revisión de casos, siempre destacando la autonomía de quien la solicite.

Derecho a una muerte digna: Busca garantizar que las personas que estén enfrentando enfermedades dolorosas e incurables puedan morir de acuerdo a sus principios y deseos, con el objetivo de que el final de su vida sea en condiciones dignas.

En resumen, para la legalización de la eutanasia es necesario comprender la relación entre la ética, la autonomía personal, el papel del Estado y la dignidad humana. Lo que necesita de la creación de mecanismos que regulen esta práctica.

Capitulo V – Conclusiones y recomendaciones

5.1.Conclusiones

- Habiendo analizado tanto las visiones del derecho, como religiosas, psicológicas, sociales e incluso de boca de especialistas en la medicina, se denota que si bien todos llegan a la conclusión de que la eutanasia juega un papel fundamental para solucionar los posibles conflictos que puede mantener un individuo frente a una enfermedad catastrófica, todos acuerdan mantenerla como última opción, únicamente cuando se agoten los medios más aceptables como los cuidados paliativos y el ciudadano siga manteniendo el pensamiento de terminar con su vida.
- La calidad de vida es un derecho fundamental que como hemos visto, no solo aplica a la vida, sino que también tiene que ver con circunstancias previas a la muerte. Por eso es importante que la calidad de vida sea también direccionada a aquellos que enfrentan enfermedades crónicas o incurables y no solo al bienestar físico, emocional y social de las personas que no atraviesan este tipo de circunstancias.
- Habiendo relacionado la normativa de países como Holanda, Bélgica, Colombia y otros donde la eutanasia está legalizada, se comprueba como se puede alcanzar en Ecuador un sistema que garantice esta práctica, llevándola más allá de un simple conjunto de normas que podrían ser hasta contrarias a la constitución y creando un marco legal estable que ayude a que sea practicada de forma clara y eficaz

5.2.Recomendaciones

- Para una práctica adecuada, eficaz y alejada de los pensamientos más tradicionales o incluso para efectivizarla por medio de una normativa estable, es necesario crear un ambiente abierto, que toque temas como la autonomía y los derechos humanos, sobre todo los que hagan referencia a las libertades individuales y la calidad de vida personal.
- Manteniendo relación con lo dicho por las personas que fueron encuestadas, se recomienda de igual manera tomar en consideración cada caso de forma individual, alejándolo de la generalización, haciendo un estudio profundo con el objetivo de tomar en consideración a la eutanasia como el ultimo mecanismo al que pueda acceder una persona.
- Finalmente, la creación de una normativa estable tomando como punto de partida las que fueron creadas en países vecinos, adaptándolas a la sociedad ecuatoriana, incluyendo dentro de esta a los cuidados paliativos como antesala para acceder a la eutanasia.

Bibliografía

Abg. Rebeca Manzanares, A. G. (02 de 03 de 2023). *ANÁLISIS CRÍTICO DE LA EUTANASIA Y EL ABORTO EN EL PROYECTO DEL CÓDIGO PENAL VENEZOLANO ELABORADO POR ÁNGULO FONTIVEROS*. Obtenido de http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/relcrim12/12-7.pdf

Ana Margarita Báez Rodríguez, A. A. (2012). La eutanasia v.s. el derecho a la vida. *La eutanasia v.s. el derecho a la vida*. Panorama Cuba y Salud . Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5963551

Asamblea Nacional de Montecristi. (2008). *Defensa.gob.ec*. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Asociación Catalana de Estudios Bioéticos . (11 de 03 de 2015). *Razones del "no" a la eutanasia*. Politopedia. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52560731/eutanasia_1-libre.pdf?1491770302=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DRazones_del_no_a_la_eutanasia.pdf&Expires=1731290493&Signature=RioH1HY4R7icVjHDSzma2kiJfS1mTBRAQwaqB2PoyiUKjUj24SV0yTsIXm5pp

Asociación Medica Mundial . (2019). *World Medical Association*. Obtenido de World Medical Association: https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-sobre-la-eutanasia-y-suicidio-con-ayuda-medica/#:~:text=Para%20fines%20de%20esta%20declaraci%C3%B3n,por%20petici%C3%B3n%20voluntaria%20de%20%C3%A9ste.

Baca Calle, H. A. (06 de 2018). *Universidad Autónoma del Perú.* Obtenido de Universidad Autónoma del Perú: https://hdl.handle.net/20.500.13067/460

Cajas Córdova, A. K. (2015). El garantismo en el constitucionalismo ecuatoriano. Ecuador: Universidad Andina Simón Bolívar. Obtenido de http://hdl.handle.net/10644/4523

Cano, C. G. (04 de 2015). *EUTANASIA ¿PIEDAD O DERECHO FUNDAMENTAL?* Salamanca, España : Universidad de Salamanca . Obtenido de https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/128296/TG_GonzaloCano_Eutanasia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Capella, F. (21 de 05 de 2019). *Instituto Juan de Mariana* . Obtenido de https://juandemariana.org/ijm-actualidad/analisis-diario/eutanasia-y-libertad/#:~:text=La%20libertad%20de%20quien%20pide,la%20motivaci%C3%B3n%20de%20la%20solicitud.

Caro John, J. A. (2023). LA MUERTE DIGNA COMO COMPONENTE DE UN DERECHO A VIVIR EN DIGNIDAD. ARGUMENTOS A FAVOR DE LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA. *44*. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9037138

Carrasco, D. (2021). *Prensa Republicana* . Obtenido de Prensa Republicana : https://prensarepublicana.com/eutanasia-la-agenda-antihumanista-de-la-cultura-de-la-muerte-llega-a-chile-por-daniela-carrasco/

CCE 67-23-IN/24 de 5 de febrero de 2024. (05 de 02 de 2024). Sentencia 67-23-IN/24. Ecuador. Obtenido de https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=67-23-IN%2F24

Chivilchez Pérez, G. T. (2020). Vulneración del derecho a la libertad individual de las personas con enfermedades terminales al no regularse la eutanasia en el Perú. Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres. Obtenido de https://hdl.handle.net/20.500.12727/6454

Colegio Alborada de Curauma . (2018). *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*. Obtenido de Colegio Alborada De Curauma: https://bcn.cl/delibera/show_iniciativa?id_colegio=2818&idnac=2&patro=0&nro_torneo=2018

CONSTITUCIONAL, R. D.-C. (20 de 05 de 1997). Sentencia No. C-239/97. Colombia . Obtenido de https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/09/1997-sentencia-c237.pdf

Coronel Ortiz, V. (09 de 2019). La vida y el derecho civil ecuatoriano. *Revista Killkana Sociales, 03*, 7. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/339311507_La_vida_y_el_derecho_civil_ecuatoriano

Cortés-Moya, M. I. (05 de 01 de 2022). El Derecho a la Muerte Digna como Alcance a la Vida Digna. Manta, Ecuador: Casa Editora del Polo . Obtenido de https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3474/html

Diaz Amado, E. (22 de 10 de 2022). Morir dignamente y eutanasia: en el corazon de la medicina. Bucaramanga, Colombia: Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8801278.pdf

DMD. (s.f.). Obtenido de Derecho a morir dignamente : https://derechoamorir.org/eutanasia-en-

espana/#:~:text=El%2025%20de%20junio%20entr%C3%B3,una%20eutanasia%20a%20su%20m%C3%A9dico.

Gobierno de España. (1 de Marzo de 2023). Obtenido de https://www.boe.es/biblioteca_juridica/abrir_pdf.php?id=PUB-PR-2023-117

Gómez González, T. (27 de 06 de 2022). EUTANASIA Y TRABAJO SOCIAL. España: UNIVERSIDAD DE VALLADOLID. Obtenido de https://uvadoc.uva.es/handle/10324/57059

Grassi, M. P. (2019). *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile / BCN*. Obtenido de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27089/1/BCN_Eutanasia_Belgica__Colombia_Holanda_Luxemburgo_FINAL.pdf

Guia Salud. (s.f.). Obtenido de Guia Salud: https://portal.guiasalud.es/egpc/pacientes-sud-que-es-sedacion-paliativa/

Lamm, E. (2017). La dignidad humana. Organizacion Panamericana de la Salud . Obtenido de https://www.ladefensa.com.ar/pluginAppObj/pluginAppObj_199_17/dels_-_la_dignidad_humana_-_2017-04-20.pdf

Lic. J. Federico Campos Calderón, L. C. (2001). *Medicina Legald de Costa Rica.* Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000200007

Lucas, J. d. (27 de 10 de 2014). ALGUNOS ARGUMENTOS A FAVOR DE LA EUTANASIA Y DEL SUICIDIO ASISTIDO. Lucasfra's blog. Obtenido de https://lucasfra.blogs.uv.es/2014/10/27/algunos-argumentos-a-favor-de-la-eutanasia-y-del-suicidio-asistido/

Maribel Bont 1, K. D.-C. (2007). *Comunidad y Salud*. Obtenido de Comunidad y Salud: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005#:~:text=Los%20primeros%20casos%20ocurrieron%20en,etapa%20terminal%20a%20cometer%20suicidio.

Murillo, K., Banchón, J., & Vilela, W. (Junio de 2020). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000200385

Ortiz Martínez, J. G. (08 de 08 de 2022). El dolor y el sufrimiento en la enfermedad: perspectiva teológica desde los cuidado paliativos. Colombia: Universidad de la Sabana. Obtenido de https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/52218/EL%20DOLOR%20Y%20EL%20SUFRIMIENTO%20EN%20LA%20ENFERMEDAD%20FINAL%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pablos, A. C. (17 de 06 de 2016). La Eutanasia. UNIVERSIDAD DE VALLADOLID. Obtenido de https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/19421/TFG-G1855.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Padre Alberto Redaelli, D. A. (2018). VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA. (M. d. Pública, Ed.) Ecuador: COMISION NACIONAL DE BIOETICA 2017.

Pastor Betancourt, M. A. (01/04 de 2020). *LA EUTANASIA Y LA MUERTE DIGNA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ECUATORIANO*. Ecuador. Obtenido de https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/DJE/article/view/1819

Peña Vintimilla, D. (2018). Los cuidados paliativos como un derecho humano emergente. Cuenca, Ecuador. Obtenido de https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7788/1/13590.pdf

Ponte, E. P. (2003). Cuestiones en torno a la eutanasia. Madrid, España: Universidad Alfonso X el Sabio. Obtenido de https://revistas.uax.es/index.php/saberes/article/view/712/668

Quintero, P. (12 de 03 de 2021). El derecho a una muerte digna en Colombia nos concierne a todos. Colombia: Asociacion Colombiana de Neurología. Obtenido de https://doi.org/10.22379/24224022391

Real Academia Española. (2001). Obtenido de Real Academia Española: https://dle.rae.es/vida

Real Academia Española. (s.f.). *Real Academia Española*. Obtenido de https://dle.rae.es/eutanasia

Rodriguez Casas, R. C. (s.f.). *Revista Médica Herediana*. Obtenido de Revista Médica Herediana: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000100007

Sánchez, N. (01 de 03 de 2019). *IES Calero*. Obtenido de https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/edublog/ieselcalero/debate-sobre-la-eutanasia/#:~:text=Los%20detractores%20de%20esta%20opci%C3%B3n,aportan%20dicho%20argumento%20son%20creyentes.

SANTAMARÍA ALARCÓN, F. B. (2016). *"EL DERECHO A LA EUTANASIA EN PERSONAS CON ENFERMEDAD EN FASE TERMINAL EN EL NUEVO REGIMEN CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR"*. Ambato, Ecuador. Obtenido de https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4088/1/PIUAMCO0012-2016.pdf

Santana, C. L. (01 de 03 de 2019). *IES Calero*. Obtenido de https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/edublog/ieselcalero/debate-sobre-la-eutanasia/#:~:text=Los%20detractores%20de%20esta%20opci%C3%B3n,aportan%20dicho%20argumento%20son%20creyentes.

Sapuy Benavides, K. G. (2017). *Revista ERASMUS Semilleros de investigación.* Obtenido de https://journalusco.edu.co/index.php/erasmus/article/view/1694

Seijas Rengifo, T. d. (2012). La Eutanasia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/derecho/article/view/10565

Significados.com. (2020). *Significados.com*. Obtenido de https://www.significados.com/suspension/

Zaidán, S. (2016). *Repositorio UASB.* Obtenido de https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/5048/1/T1942-MPDC-Zaid%C3%A1n-El%20derecho.pdf

Anexos

UEB | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

Encuesta

Tema:

"La eutanasia frente a la calidad de vida en el Ecuador"

1. **¿Cómo definiría a la eutanasia?**

   Opciones de respuesta:

   - ☑ Alternativa un dolor crónico
   - ○ Una forma de suicidio

2. **¿Cuál es tu opinión sobre la legalización de la eutanasia en Ecuador?**

   Opciones de respuesta:

   - ☑ A favor
   - ○ En contra

3. **¿Qué rol debería tener el gobierno en la regulación de la eutanasia?**

   Opciones de respuesta:

   - ☑ ***Activo:*** Participando con la creación de leyes
   - ○ ***Limitado:*** Mínima participación

4. **¿Cuáles consideras que deberían ser los requisitos o condiciones para permitir la eutanasia?**

   Opciones de respuesta:

   - ☑ Consentimiento informado
   - ☑ Enfermedad terminal
   - ○ Duración del sufrimiento
   - ☑ Evaluación medica
   - ☑ Esperanza de vida limitada

5. **¿Qué tan importante considera que es el derecho a morir con dignidad?**

   Opciones de respuesta:

   - ☑ Muy importante
   - ○ Importante
   - ○ Nada importante

ELIZABETH PILCO 1

Encuesta

Tema:

"La eutanasia frente a la calidad de vida en el Ecuador"

1. **¿Cómo definiría a la eutanasia?**

   Opciones de respuesta:

   - ○ Alternativa un dolor crónico
   - ✓ Una forma de suicidio

2. **¿Cuál es tu opinión sobre la legalización de la eutanasia en Ecuador?**

   Opciones de respuesta:

   - ○ A favor
   - ✓ En contra

3. **¿Qué rol debería tener el gobierno en la regulación de la eutanasia?**

   Opciones de respuesta:

   - ✓ ***Activo:*** Participando con la creación de leyes
   - ○ ***Limitado:*** Mínima participación

4. **¿Cuáles consideras que deberían ser los requisitos o condiciones para permitir la eutanasia?**

   Opciones de respuesta:

   - ✓ Consentimiento informado
   - ✓ Enfermedad terminal
   - ○ Duración del sufrimiento
   - ✓ Evaluación medica
   - ✓ Esperanza de vida limitada

5. **¿Qué tan importante considera que es el derecho a morir con dignidad?**

   Opciones de respuesta:

   - ○ Muy importante
   - ✓ Importante
   - ○ Nada importante

Entrevista realizada al Dr. Bayardo Gamboa Ugalde,

Juez de la Unidad Judicial de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia del cantón Riobamba



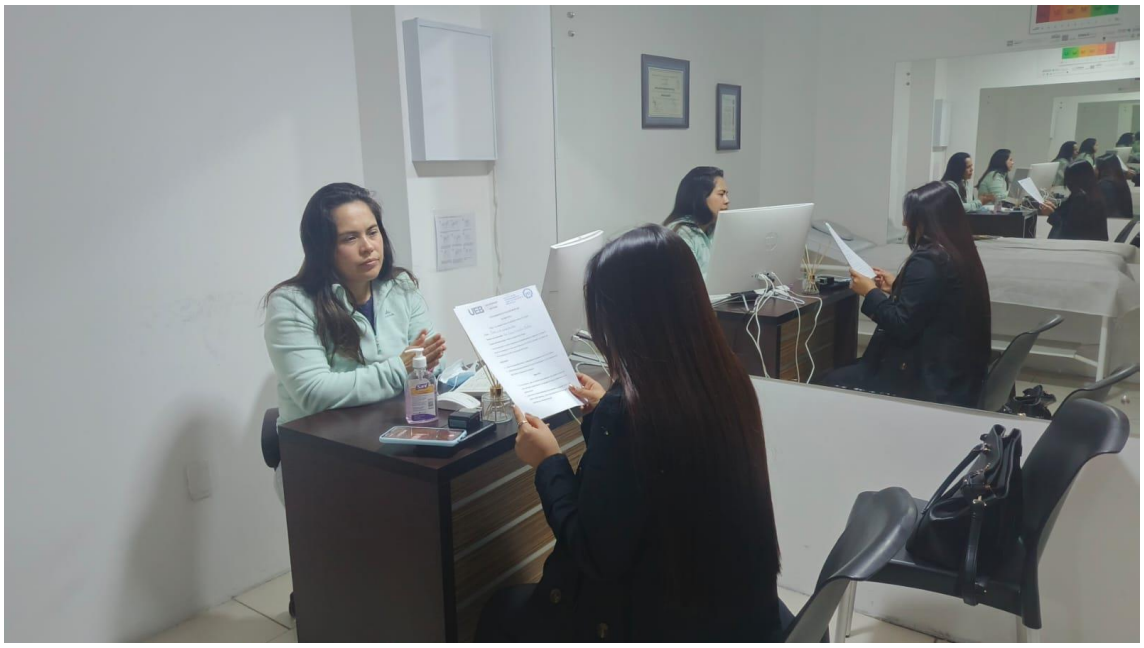
Entrevista realizada al Dr. Patricio Cargua

Abogado especialista en materia Penal y Tránsito



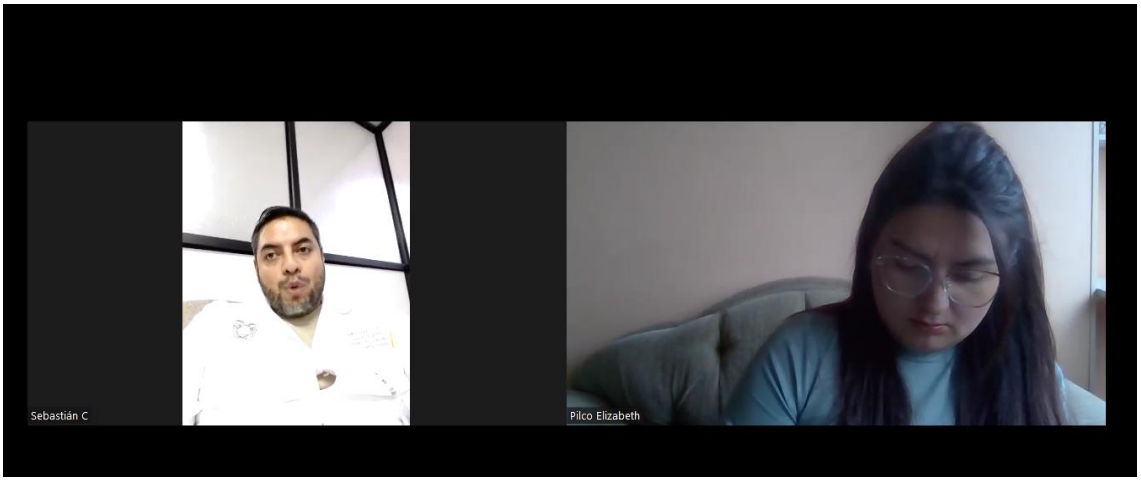
Entrevista realizada a la Dra. María Evangelina Montero

Especialista en Medicina Interna - Cuidados Paliativos



Entrevista realizada al Dr. Sebastián Carvajal

Médico Psiquiatra - Coordinador de la Unidad de Psiquiatría en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba



Entrevista realizada al Fr. Julio Tacuri O. P.

Fraile Dominico del Santuario de Nuestra Señora del Rosario de Agua Santa

