



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE
DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DERECHO
CARRERA DE DERECHO**

TRABAJO DE TITULACIÓN

ABOGADO

**TEMA
DERECHO A LA MUERTE DIGNA REGULANDO LEGALMENTE
LA EUTANASIA**

**TUTOR
GARAYCOA ALARCÓN ENA PRISCILA**

**AUTOR
ANCHUNDIA MÉNDEZ FULTON MICHAEL**

**GUAYAQUIL
2025**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO Y SUBTÍTULO:

Derecho a la muerte digna regulando Legalmente la Eutanasia

AUTOR/ES:

Anchundia Méndez Fulton
Michael

TUTOR:

Garaycoa Alarcón Ena Priscila

INSTITUCIÓN:

Universidad Laica Vicente
Rocafuerte de Guayaquil

Grado obtenido:

Abogado

FACULTAD:

Ciencias Sociales y
Derecho

CARRERA:

Derecho

**FECHA DE
PUBLICACIÓN:**

2025

N. DE PÁGS:

84

ÁREAS TEMÁTICAS: Derecho

PALABRAS CLAVE: Eutanasia- ética Médica, Salud, Derechos humanos.

RESUMEN:

La eutanasia es un tema controversial en Ecuador, cuya falta de regulación jurídica afecta los derechos de quienes la solicitan. Dado que la Constitución

garantiza una vida digna, es necesario reconocer legalmente la muerte digna como un derecho, especialmente en casos de enfermedades terminales o catastróficas. La legalización de la eutanasia no implica fomentar el suicidio, sino establecer un marco legal para garantizar procedimientos humanitarios. Es fundamental promover el debate y la creación de leyes que regulen esta práctica, asegurando el respeto a la voluntad del paciente y una visión más tolerante de la sociedad. El avance social ha generado la necesidad de evolucionar las leyes, incluyendo el derecho a la muerte digna como parte de la autonomía sobre el cuerpo y la vida. En Ecuador, la dignidad humana es un derecho protegido, lo que implica también el respeto durante el proceso de muerte. La legalización de la eutanasia y el suicidio asistido ha sido debatida en varios países como Holanda, Bélgica y Canadá, logrando su despenalización.

Es fundamental promover estudios y reformas legales para regular estas prácticas de manera responsable, garantizando los derechos humanos. La investigación se justifica en la necesidad de soluciones legales y sociales que consideren la empatía hacia quienes padecen enfermedades irreversibles y su entorno familiar, asegurando un proceso de muerte digno.

N. DE REGISTRO (en base de datos):	N. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (Web):			
ADJUNTO PDF:	☒	☐	☐
CONTACTO CON AUTOR/ES: Anchundia Méndez Fulton Michael	Teléf.: 0994277010 E-mail: fanchundiam@ulvr.edu.ec		
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	Ph.D. Adriam Camacho Domínguez Teléfono: (04) 2596500 Ext. 250		

	E-mail: acamachod@ulvr.edu.ec Mgtr. Carlos Perez Leyva Teléfono: (04) 2596500 Ext. 233 E-mail: Cperezl@ulvr.edu.ec Pérez Leyva Carlos Manuel Teléfono: (04) 259 6500 Ext. 250
--	---

CERTIFICADO DE SIMILITUD

DERECHO A LA MUERTE DIGNA REGULANDO LEGALMENTE LA EUTANASIA

DERECHO A LA MUERTE DIGNA REGULANDO LEGALMENTE LA EUTANASIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%	7%	4%	7%		PRISCILA GARAYCOA ALARCON
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE		

FUENTES PRIMARIAS

1	dspace.ucuenca.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
2	zagan.unizar.es	1%
	Fuente de Internet	
3	Submitted to Fundación Universitaria del Area Andina	1%
	Trabajo del estudiante	
4	Submitted to Universidad Loyola Andalucia	1%
	Trabajo del estudiante	
5	Submitted to Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil	1%
	Trabajo del estudiante	
6	Submitted to La Salle: Universidad de la Salle Mexico	1%
	Trabajo del estudiante	
7	editorial.redipe.org	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.uta.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	

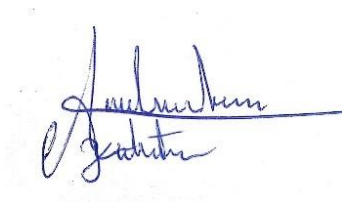
Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Apagado

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES

El estudiante **Fulton Michael Anchundia Méndez** declara bajo juramento, que la autoría del presente Trabajo de Titulación, Derecho a la Muerte Digna Regulando Legalmente la Eutanasia, corresponde totalmente a él suscrito y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedo los derechos patrimoniales y de titularidad a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establece la normativa vigente.

Autor

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Fulton Michael Anchundia Méndez', with a horizontal line extending to the right.

Firma:

Fulton Michael Anchundia Méndez

CI. 0927262931

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL DOCENTE TUTOR

En mi calidad de docente Tutor del Trabajo de Titulación, **DERECHO A LA MUERTE DIGNA REGULANDO LEGALMENTE LA EUTANASIA** designado(a) por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Sociales y Derecho de la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil.

CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado en todas sus partes el Trabajo de Titulación, titulado **DERECHO A LA MUERTE DIGNA REGULANDO LEGALMENTE LA EUTANASIA**, presentado por el estudiante FULTON MICHAEL ANCHUNDIA MENDEZ como requisito previo, para optar al Título de ABOGADO, encontrándose apto para su sustentación.



Firmado electrónicamente por:
**ENA PRISCILA
GARAYCOA ALARCON**

Firma:

ENA PRISCILA GARAYCOA ALARCÓN

C.C. 092450582

AGRADECIMIENTO

Al finalizar esta etapa tan importante de mi vida, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a aquellas personas que han sido mi pilar fundamental en este camino.

A mis padres, por ser mi mayor ejemplo de esfuerzo, amor incondicional y perseverancia. Su apoyo inquebrantable, sus palabras de aliento y su confianza en mí han sido la base sobre la que he construido cada uno de mis logros. Gracias por enseñarme el valor del trabajo y la dedicación.

A mis hermanos, por ser mis compañeros de vida, sus palabras de ánimo y su compañía en esta travesía.

A mi pareja, por su paciencia, comprensión y amor incondicional. Gracias por estar a mi lado en cada desafío, por motivarme a seguir adelante y por creer en mí incluso en los momentos en que dudé de mis propias capacidades. A todos ustedes, les debo este logro. Sin su amor, apoyo y confianza, este sueño no habría sido posible.

Con todo mi cariño y gratitud.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a mí mismo, por la dedicación, el esfuerzo y la perseverancia que me han permitido llegar hasta aquí. Por cada noche de desvelo, por cada obstáculo superado y por no rendirme cuando el camino se tornó difícil. Este logro es el reflejo de mi constancia y compromiso.

A quienes han estado a mi lado en este proceso, brindándome su apoyo incondicional, su amor y sus palabras de aliento. A mi familia, amigos y seres queridos, porque cada uno, de una manera u otra, ha sido parte fundamental de este camino.

Y también a quienes, aunque no están físicamente, siguen presentes en mi corazón y en cada uno de mis logros. Su recuerdo, su legado y sus enseñanzas han sido mi guía y mi inspiración.

Este triunfo es para todos ustedes y, sobre todo, para la persona en la que me he convertido gracias a este viaje.

RESUMEN:

La eutanasia es un tema controversial en Ecuador, cuya falta de regulación jurídica afecta los derechos de quienes la solicitan. Dado que la Constitución garantiza una vida digna, es necesario reconocer legalmente la muerte digna como un derecho, especialmente en casos de enfermedades terminales o catastróficas. La legalización de la eutanasia no implica fomentar el suicidio, sino establecer un marco legal para garantizar procedimientos humanitarios. Es fundamental promover el debate y la creación de leyes que regulen esta práctica, asegurando el respeto a la voluntad del paciente y una visión más tolerante de la sociedad. El avance social ha generado la necesidad de evolucionar las leyes, incluyendo el derecho a la muerte digna como parte de la autonomía sobre el cuerpo y la vida. En Ecuador, la dignidad humana es un derecho protegido, lo que implica también el respeto durante el proceso de muerte. La legalización de la eutanasia y el suicidio asistido ha sido debatida en varios países como Holanda, Bélgica y Canadá, logrando su despenalización. Es fundamental promover estudios y reformas legales para regular estas prácticas de manera responsable, garantizando los derechos humanos. La investigación se justifica en la necesidad de soluciones legales y sociales que consideren la empatía hacia quienes padecen enfermedades irreversibles y su entorno familiar, asegurando un proceso de muerte digno.

PALABRAS CLAVE: Eutanasia, Ética médica, Salud, Derechos humanos.

ABSTRACT

Euthanasia is a controversial issue in Ecuador, and its lack of legal regulation affects the rights of those who request it. Given that the Constitution guarantees a dignified life, it is necessary to legally recognize a dignified death as a right, especially in cases of terminal or catastrophic illnesses. Legalizing euthanasia does not imply encouraging suicide, but rather establishing a legal framework to guarantee humane procedures. It is essential to promote debate and the creation of laws regulating this practice, ensuring respect for the patient's wishes and a more tolerant view of society. Social progress has generated the need to evolve laws, including the right to a dignified death as part of autonomy over one's body and life. In Ecuador, human dignity is a protected right, which also implies respect during the dying process. The legalization of euthanasia and assisted suicide has been debated in several countries, such as the Netherlands, Belgium, and Canada, and its decriminalization has been achieved.

It is essential to promote studies and legal reforms to regulate these practices responsibly, guaranteeing human rights. The research is justified by the need for legal and social solutions that consider empathy for those suffering from irreversible illnesses and their families, ensuring a dignified dying process.

KEYWORDS: Euthanasia- Medical Ethics, Health, Human Rights.

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICADO DE SIMILITUD	iii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES.....	iv
CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL DOCENTE TUTOR	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA.....	vii
Tema.....	3
Planteamiento del Problema:	3
Formulación del Problema:	6
Objetivos de la Investigación	6
Objetivo General	6
Objetivos Específicos	6
Justificación	6
Línea de Investigación Institucional / Facultad.	8
Marco Teórico.....	9
Derecho a la muerte digna.....	11
Definición	11
La eutanasia	14
Tipos de eutanasia.....	15
La eutanasia en el Ecuador	17
Derecho a la vida digna	20
Derecho a la muerte digna como parte de la vida digna.....	22
Principales argumentos en contra y a favor de eutanasia	25
Constitución de la República del Ecuador	34
Ley Orgánica de la Salud.....	37
Código de ética medica	38

Enfoque de la investigación	50
Alcance de la investigación: (Exploratorio o descriptivo)	50
Técnica e instrumentos para obtener los datos	51
Entrevista	51
Población y Muestra	53
Presentación y análisis de resultados.....	54
Entrevista a Abogado especializado en Masterado	54
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES	65

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 POBLACION DE ESTUDIO	53
TABLA 2 MUESTRA DE ESTIO	53

INTRODUCCION

La vida humana es un valor fundamental protegido por todas las sociedades modernas, pero junto a este derecho emerge un debate ético, legal y humano cada vez más presente: el derecho a una muerte digna. En las últimas décadas, la medicina ha logrado prolongar la vida de manera casi indefinida, pero muchas veces lo ha hecho a costa del sufrimiento físico y emocional de los pacientes. En este contexto, la eutanasia, entendida como la acción deliberada para poner fin a la vida de una persona que padece una enfermedad incurable o terminal, con el fin de evitar sufrimientos intolerables, se presenta como una alternativa que busca humanizar el final de la existencia. El reconocimiento legal del derecho a morir con dignidad implica no solo un cambio en las leyes, sino también una profunda reflexión social sobre la autonomía, el sufrimiento y la compasión.

La eutanasia ha sido objeto de intensos debates que atraviesan cuestiones médicas, éticas, religiosas y jurídicas. Quienes defienden su legalización argumentan que toda persona debería tener la libertad de decidir sobre su propio cuerpo, especialmente en situaciones donde el dolor es irreversible y la calidad de vida ha desaparecido por completo. Además, consideran que negar esta posibilidad es imponer una forma de sufrimiento innecesaria, atentando contra la dignidad del ser humano. Por otro lado, los detractores sostienen que legalizar la eutanasia podría abrir la puerta a abusos, presiones externas sobre personas vulnerables y una desvalorización de la vida.

Sin embargo, en un mundo que avanza hacia el respeto de las decisiones individuales y la empatía hacia quienes atraviesan condiciones extremas, resulta necesario replantear el marco jurídico que regula el final de la vida. Regular legalmente la eutanasia no significa promover la muerte, sino garantizar que, en casos específicos y bien regulados, quienes enfrentan enfermedades terminales o padecimientos insoportables puedan ejercer su derecho a morir con dignidad. Este ensayo abordará los fundamentos éticos y legales del derecho a la muerte digna, así como la necesidad de establecer un marco legal claro que regule la eutanasia de manera responsable y respetuosa.

En varios países, la legalización de la eutanasia ha sido el resultado de extensos métodos de reflexión social, consultas legislativas y sentencias judiciales que reconocen el derecho a morir con dignidad como una extensión del derecho a vivir decentemente. En este marco, el respeto a la autonomía del paciente y la compasión hacia quienes padecen enfermedades terminales o dolor crónico e irreversible se convierten en fundamentos clave para justificar su regulación. Esta perspectiva no busca promover la muerte, sino garantizar que los pacientes no sean obligados a soportar sufrimientos inhumanos cuando la medicina ya no puede ofrecer curación.

Este trabajo propone estudiar el derecho a la muerte digna desde una perspectiva jurídica, explorando las razones que justifican la legalización de la eutanasia y los mecanismos apropiados para su regulación. A través de un enfoque interdisciplinario que incluye elementos del derecho constitucional, la bioética y el derecho comparado, se busca demostrar que una legislación bien estructurada sobre eutanasia no solo es posible, sino necesaria para respetar la dignidad humana en todas sus etapas, incluida la fase final de la vida.

CAPÍTULO I

ENFOQUE DE LA PROPUESTA

Tema:

Derecho a la muerte digna regulando legalmente la eutanasia

Planteamiento del Problema:

La eutanasia, son temas controversiales que se abordan dentro de nuestro país hace algún tiempo, pero la falta de debates y estudios a profundidad en el ámbito legal, traen consigo una gran afectación a los derechos involucrados por su vacío en regulación jurídica que no terminan de concretarse.

La evolución del pensamiento crítico y la medicina ha sido considerable, por tanto, en el marco de nuestro estado ecuatoriano, al ser garantista de derechos, contempla la necesidad de incorporar la muerte digna, como un derecho que surge cuando existe una afectación a la vida digna como lo establece la Constitución de la República del Ecuador, por tanto, es necesario que sea tomada en cuenta y formar su existencia legal, que trae consigo la legalización de la eutanasia.

Actualmente, en muchos países, incluido gran parte de América Latina, la eutanasia continúa siendo un tema tabú o, en el mejor de los casos, un debate inconcluso. La falta de legislación clara y específica provoca inseguridad jurídica para los médicos, incertidumbre para las familias y, sobre todo, limita el derecho de los pacientes a elegir una muerte digna. Esta situación coloca a muchas personas en la disyuntiva de vivir en condiciones indignas o recurrir a medios ilegales o clandestinos para poner fin a su sufrimiento. La ausencia de un marco normativo que regule adecuadamente la eutanasia también genera desigualdades. Solo quienes cuentan con ciertos recursos, contactos o información pueden acceder a procedimientos en el extranjero o buscar vías alternativas, mientras que otros deben resignarse a padecer un sufrimiento evitable. Además, se vulnera el principio de autonomía, al impedir que las personas ejerzan plenamente su derecho a decidir sobre su propio cuerpo y su vida. En este sentido, el problema central radica en la necesidad de legislar de manera clara, ética y responsable el derecho a la muerte digna a través de la eutanasia, garantizando el respeto a los

derechos humanos, la libertad individual y la protección de los más vulnerables ante el sufrimiento físico y emocional irreversible.

A pesar de que se considera, la existencia de un pequeño grupo demandante de las prácticas para acelerar la muerte, no significa que no sea necesario su reconocimiento, pues, muchas veces la idea de la muerte se cierra en el hecho de mantener la vida de la persona hasta donde sea posible, pero no se puede forzar a una persona a mantenerse viva cuando no existe esperanza de cura o cuando constantemente deba ser sometida a procedimientos que suelen ser dolorosos, por el diagnóstico clínico de enfermedades catastróficas o en etapa terminal, que hacen que la vida del paciente y sus familiares se vuelva indigna. Bajo este análisis, no se pretende ir a favor de un suicidio, sino por el contrario llevar todos los procedimientos bajo el contexto legal, en sus diferentes situaciones, ya sea cuando el paciente se encuentra en la capacidad de dar su consentimiento para la aceleración de su muerte, el mismo que debe ser expreso y anticipado, y cuando el paciente no esté en la capacidad de emitir su consentimiento, que sea un médico con alto perfil profesional en emitir dicha alternativa con el objetivo de no llevar la muerte del paciente a un cuadro inhumano, cruel y doloroso sino otorgarles una muerte digna.

La apreciación del concepto de dignidad humana en el pensamiento antiguo tenía un punto de reflexión, de la persona no como un sujeto característico de dignidad per se, sino que, por el contrario, la dignidad era una condición que se ganaba por el hecho de la adquisición de mayores conocimientos y sabiduría. Así lo argumentaba Platón en su propio pensamiento y lo ejemplificaba con su clásica alegoría de la caverna, en donde representaba una visión del ser humano como un sujeto que vive un mundo ficticio, sobre el cual su objetivo primordial es descubrir la verdad, entre más se esfuerce para adquirir conocimientos sobre la realidad, encontrará un mayor estado de libertad y dignidad

En las últimas décadas, los avances de la medicina han permitido prolongar la vida de muchas personas que antes hubieran fallecido a causa de enfermedades terminales o condiciones críticas. Sin embargo, esta prolongación no siempre implica calidad de vida. Muchas personas viven sus últimos días sometidas a un sufrimiento

físico, psicológico o emocional extremo, sin posibilidad de recuperación, dependiendo completamente de tratamientos invasivos o soportes artificiales. En este contexto, surge una cuestión fundamental: ¿tiene una persona el derecho a decidir cuándo y cómo morir cuando su vida se ha convertido en una experiencia de sufrimiento constante e irreversible? Y más aún: ¿debe el Estado garantizar legalmente ese derecho a través de la regulación de la eutanasia?

La muerte es irremediable, por ende, no existe razón por la cual se deba obligar a un ser humano a tener sufrimiento y dolor innecesario, más allá de lo que se podría soportar naturalmente, y más aún cuando su voluntad es morir dignamente, sino que también con la voluntad propia. Por ello, es preciso abordar este problema, que pretende su solución en la propuesta de leyes que incluyan una nueva valoración de profesionales de la salud, y de las sanciones que las prácticas de aceleración de la muerte traen consigo, fomentando una visión más tolerante de la sociedad con el tema.

En muchos países, el avance de la medicina ha permitido prolongar la vida de pacientes con enfermedades terminales o condiciones irreversibles, pero en muchos casos a costa de un sufrimiento físico y emocional significativo. En este contexto, surge el debate sobre el derecho a una muerte digna, el cual implica que una persona pueda decidir, de manera libre y consciente, poner fin a su vida cuando esta se ha vuelto insostenible. Sin embargo, la eutanasia —como medio para ejercer este derecho— continúa siendo un tema profundamente controversial, tanto desde el punto de vista ético como jurídico.

A pesar de los esfuerzos por reconocer la autonomía individual como un principio fundamental de los derechos humanos, la legislación en muchos países no contempla o prohíbe explícitamente la eutanasia, lo que obliga a los pacientes a prolongar su agonía o recurrir a prácticas clandestinas sin garantías médicas ni legales. Esto evidencia una contradicción entre el derecho a la vida y la dignidad humana, en el sentido de que el primero no debería imponerse como una obligación de sufrimiento, sino también incluir el derecho a morir en paz.

Ante esta situación, surge el siguiente problema: ¿De qué manera puede regularse legalmente la eutanasia para garantizar el derecho a una muerte digna sin vulnerar principios éticos, médicos y jurídicos fundamentales? ¿Cuáles serían los límites, condiciones y salvaguardas necesarias para evitar abusos, proteger a personas vulnerables y respetar la voluntad del paciente?

La falta de una legislación clara sobre la eutanasia no solo genera incertidumbre jurídica, sino que también pone en riesgo el respeto a la dignidad humana, al impedir que individuos ejerzan un control legítimo sobre el final de su vida en condiciones de sufrimiento extremo. Esta problemática exige un análisis profundo y un marco normativo que equilibre los derechos individuales con las responsabilidades del Estado y del personal médico

Formulación del Problema:

¿De qué forma se encuentra regulado el derecho a la muerte digna y la eutanasia en Ecuador, y cuál es el vacío legal existente?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Analizar la necesidad y las implicaciones jurídica de la creación de un marco legal en Ecuador con el fin de garantizar el derecho a una muerte digna para los pacientes con enfermedades terminales o sufrimiento irreversible.

Objetivos Específicos

- Interpretar las bases teóricas jurídicas acerca del derecho a la muerte digna y sus derechos conexos.
- Identificar los aspectos relevantes que sustentan la eutanasia y el suicidio asistido.
- Proponer una reforma legal el cual incorpore el derecho a la muerte digna.

Justificación

El avance social respecto a sus requerimientos como seres humanos, ha generado la necesidad de evolucionar también las leyes que rigen en cada estado, entre ellas, incluir el derecho a la muerte digna como parte del derecho a la libertad de tomar decisiones sobre nuestro cuerpo y nuestra vida.

En nuestro país, Ecuador, se protege ampliamente la vida digna como derecho, lo cual deja como resultado de interpretación, que, al garantizar el derecho a la dignidad humana, a su libertad y autonomía a lo largo de la vida, también significa que se respete a la persona hasta el proceso de su muerte. En torno a esto, nace el derecho a la muerte digna, el cual se garantiza a través de la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido, es por ello por lo que, muchos países entre los que podemos mencionar a Holanda, Bélgica, Canadá, han debatido ampliamente el tema, para lograr despenalizar estas prácticas.

Es importante impulsar estudios, y propuestas de proyectos o reformas legales, que ayuden a que finalmente exista una regulación responsable de la eutanasia y el suicidio asistido, para aportar el desarrollo a los derechos humanos, bajo la reflexión de entender que el término de vida de un ser humano también debe ser digna, más aún si así lo quiere la misma.

En función de lo planteado, la presente investigación se justifica a partir de la necesidad de estudios y soluciones de tipo legal, no solo en el marco constitucional, que incluye todos los derechos fundamentales, sino también social, entendiendo así, que, como un estado de derechos, la inserción al derecho a la muerte digna implica ser empáticos con la angustia o sufrimiento del grupo de personas que padecen enfermedades catastróficas o consideradas irreversibles e incurables, que además de ello, también afectan su entorno familiar, La falta de una regulación clara y específica sobre la eutanasia ha generado vacíos legales que exponen a pacientes, médicos y familiares a situaciones de inseguridad jurídica, decisiones clandestinas o incluso actos que bordean la ilegalidad.

Una legislación precisa permitiría establecer protocolos, criterios médicos y mecanismos de control que garanticen que la eutanasia se practique de manera ética, voluntaria, informada y segura. Asimismo, contribuiría a evitar posibles abusos, proteger a los más vulnerables y asegurar que esta decisión tan delicada no sea influenciada por presiones externas

Desde una perspectiva bioética, permitir que una persona en pleno uso de sus facultades mentales elija morir dignamente no debe considerarse una forma de homicidio, sino un acto de compasión y respeto por la dignidad humana. La medicina moderna ha avanzado considerablemente en salvar vidas, pero también debe reconocer cuándo el tratamiento ya no aporta beneficios reales al paciente y se convierte en un factor de sufrimiento. En este sentido, la eutanasia legalmente regulada no promueve la muerte, sino el respeto al ciclo natural de la vida, asegurando que el final no esté marcado por el dolor, la desesperanza ni la pérdida de dignidad.

Idea a defender

El consenso jurídico del derecho a la muerte digna de la Constitución del Ecuador, constituye una aportación a la legislación ecuatoriana para garantizar el derecho a la autonomía de decidir informadamente cómo y cuándo morir, incluyendo las prácticas médicas de la eutanasia y el suicidio asistido, como una medida de afectación de la dignidad de la vida de los pacientes que se encuentran ante una enfermedad catastrófica o terminal, que los obliga a someterse a tratamientos que provocan dolor y sufrimiento.

Línea de Investigación Institucional / Facultad.

Sociedad civil, derechos humanos y gestión de la comunicación

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

Marco Teórico

El derecho a la muerte digna se enmarca en los derechos fundamentales de la persona, especialmente aquellos vinculados a la dignidad humana, la libertad individual y la autonomía. Se entiende como la facultad que tiene toda persona para decidir cómo desea afrontar el final de su vida, en especial en casos donde se padece una enfermedad terminal, crónica o degenerativa que conlleva sufrimiento físico o psicológico intolerable. En este contexto, la eutanasia se presenta como una de las vías para ejercer este derecho.

El tema controversial de la eutanasia y el suicidio asistido hace preciso presentar una forma resumida de ciertos datos históricos sobre la evolución de dichas prácticas a lo largo de la historia, y las posturas que se presentaban respecto a la posibilidad de regularlas o no dentro de la sociedad y el marco legal.

El origen de la eutanasia y el suicidio asistido se remonta en la antigua Grecia y Roma, por un lado, en Grecia, no tenía ningún valor la vida por lo que, si un individuo no tenía una vida digna, no era digno de vivirla, en cambio en Roma, si una persona padecía de una enfermedad terminal podía considerarse que fuera un motivo válido para acabar con su vida. (Armijos & Ruiz, 2024)

De aquella información se puede interpretar que, tanto Grecia y Roma, tenían una forma de darle valor a la vida, la primera priorizando la vida digna como única razón para vivir, y la segunda, considerar una enfermedad terminal como motivo para acelerar la muerte de una persona.

Otro dato relevante es la postura de Hipócrates, el cual fue médico de la antigua Grecia y el cual se oponía a la práctica de la eutanasia, puesto que:

Para él eran fundamental la santidad de la persona y el verdadero bienestar del paciente. Reconoció, sin embargo, que se podría violar fácilmente esta ética ya que los médicos, no tienen sólo el poder para curar sino también para matar. Por esta razón hizo

que los médicos se comprometieran éticamente con el denominado Juramento Hipocrático: "Y no daré ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan, ni sugeriré un tal uso, y del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida, ejerceré mi arte pura y santamente." (Stratta, 2019, pág. 26)

Este juramento, formo en la medicina la misión de curar a los pacientes y protegerlos cuando se encuentren en un entorno vulnerable, oponiéndose a la posibilidad de que los profesionales de la salud puedan practicar cualquier acto que vaya en contra de la vida de cada ser humano.

De la mano de este juramento, llegó el cristianismo, el cual condeno el suicidio, que incluye a la eutanasia y el suicidio asistido, ya que ambas llegan al mismo fin de acabar con la vida del ser humano.

Sin embargo, la llegada del renacimiento generó un cambio de pensamiento en la sociedad, para que se entienda que la eutanasia significaría un último proceso en la vida de cada persona para tener un buen morir.

En el siglo XV el concepto de eutanasia, tuvo una concepción más ligada a la actual, teniendo como referente al filósofo inglés Francis Bacon: Añadiré que el oficio del médico no es solamente restablecer la salud, también suavizar el dolor y los sufrimientos ligados a la enfermedad; y esto no sólo en tanto esa disminución del dolor conduce a la convalecencia, " más aún, a fin de procurar al enfermo, cuando no tiene esperanza, una muerte dulce, apacible; pues la eutanasia no es parte menor de su bienestar". (Cambrón Infante, 2002, pág. 226)

El pensamiento del filósofo Francis Bacon, busca establecer en la sociedad una visión empática sobre el sufrimiento que padecen muchos enfermos al estar ligados a una enfermedad durante mucho tiempo, o sin esperanza de cura, y establecer la oportunidad de escoger la opción de tener muerte sin dolor.

Es así como, "el primer estado de USA que introdujo una ley que abre paso al reconocimiento legal de algunas prácticas de la eutanasia fue California, la cual fue

aprobada en 1976 con el nombre de Ley sobre la muerte natural”. (Stratta, 2019, pág. 28)

Desde dichas épocas, los debates sobre la eutanasia y el suicidio asistido han permanecido en varios países, como necesidad para aquellos grupos que esperan la legalización de estas prácticas, sin embargo, son pocos los países que lo han logrado, generalmente porque los criterios opuestos van ligados al rechazo de la iglesia católica como predominante en el mundo.

La eutanasia se define como el acto médico, voluntario y consentido, mediante el cual se pone fin a la vida de una persona que sufre una enfermedad grave, incurable o que le ocasiona un padecimiento insoportable. Existen distintos tipos: la eutanasia activa (cuando se administra directamente un fármaco letal) y la eutanasia pasiva (cuando se suspenden tratamientos que prolongan artificialmente la vida). También se distingue entre la eutanasia voluntaria, solicitada expresamente por el paciente, y la no voluntaria, cuando el paciente no puede manifestar su voluntad (por ejemplo, en estado de coma).

Desde el punto de vista jurídico, diversos países han comenzado a legislar este derecho, entre ellos Países Bajos, Bélgica, Canadá y Colombia, reconociendo que el derecho a la vida no puede entenderse como una obligación a prolongar el sufrimiento. El derecho internacional, por su parte, resalta el principio de autonomía personal, consagrado en instrumentos como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. En el plano ético, filósofos como John Stuart Mill han defendido la soberanía del individuo sobre su propio cuerpo y mente. Desde esta perspectiva, imponer la vida en condiciones indeseadas sería una forma de coerción incompatible con la libertad personal. Este marco teórico permite comprender la eutanasia no solo como un procedimiento médico, sino como un derecho humano que merece ser discutido, regulado y garantizado en sociedades democráticas y empáticas.

Derecho a la muerte digna

Definición

El termino muerte digna, nace como resultado del avance legal que se exige en nuestra sociedad, ya que muchos estados al ser considerados como garantistas de derechos, deben velar por el desarrollo de todos sus derechos fundamentales, entre ellos la dignidad humana.

Es el reconocimiento de que toda persona tiene el derecho a decidir cómo y cuándo quiere enfrentar el final de su vida, especialmente en casos de enfermedades terminales o sufrimientos irreversibles. Este derecho busca garantizar que el proceso de morir se dé sin dolor, sin sufrimiento innecesario y con pleno respeto a la voluntad y autonomía del paciente. Así, la muerte digna se convierte en una parte esencial del respeto a la dignidad humana, entendiendo que vivir con calidad también implica poder elegir una muerte sin angustias ni prolongaciones artificiales.

Este derecho se relaciona estrechamente con prácticas como la eutanasia y el suicidio asistido, que permiten a los pacientes poner fin a su vida de manera voluntaria bajo condiciones controladas y reguladas. Para que estas prácticas sean éticas y legales, deben cumplir con estrictos protocolos que protejan a los pacientes vulnerables y aseguren que la decisión sea informada, libre y persistente. De esta manera, se busca evitar abusos y garantizar que la muerte digna sea una opción segura y respetada dentro del sistema de salud y la sociedad.

La aceptación del derecho a la muerte digna implica un cambio cultural y legal, pues desafía paradigmas tradicionales sobre la vida y la muerte. Reconoce que prolongar la vida a cualquier costo no siempre respeta la dignidad humana, y que el cuidado paliativo y la autonomía en la toma de decisiones son fundamentales para un final de vida digno. Por ello, cada vez más países están legislando para garantizar este derecho, entendiendo que una muerte digna es parte integral de una vida digna.

Además, el derecho a la muerte digna no solo se limita a evitar el sufrimiento físico, sino que también incluye el respeto por el bienestar emocional, social y espiritual del paciente. Esto implica la importancia de los cuidados paliativos, el acompañamiento familiar y el respeto a la voluntad del enfermo, considerando sus valores y creencias, lo que contribuye a una experiencia final más humana y respetuosa. Finalmente, la incorporación del derecho a la muerte digna en los sistemas legales representa un avance significativo en el respeto a los derechos humanos y la dignidad personal. Reconoce que la calidad de vida también debe considerar el momento final, y que prolongar la vida sin garantías de bienestar no siempre es lo más digno. Por ello, muchos

países están adoptando leyes que regulan este derecho, buscando equilibrar la protección de la vida con la autonomía y el alivio del sufrimiento en el último tramo de la existencia

La muerte digna, solo es considerada como un derecho en las situaciones cuando un paciente se encuentra en una enfermedad de carácter terminal, irreversible e incurable, puesto que, con la garantía de mantener su dignidad en todo momento, se permite que tome decisiones libres y consientes sobre su muerte para no padecer de sufrimientos que se prolongan durante el resto de su vida y lo hace esclavo de un dolor que lo vuelve indigno.

Macia Gómez (2008), conceptualiza a la muerte de la siguiente manera: “La muerte digna es la muerte que, deseada por una persona, se produce asistida de todos los alivios y cuidados paliativos médicos adecuados, así como con todos los consuelos humanos posibles. Cuando la ciencia médica nada puede hacer para la curación de una enfermedad mortal.

Hoy en día, el avance de los medios técnicos, la obsesión por la salud y la prolongación de la expectativa de vida en las sociedades modernas conllevan en la práctica la negación del dolor y de la muerte misma, lo que provoca, más o menos directamente, que el concepto de Muerte Digna, o el más clásico de Eutanasia, estén de absoluta actualidad, discusión y debate

Este concepto, presenta la muerte digna como el deseo de una persona que se encuentra bajo cuidados médicos, para poder alcanzar su satisfacción como persona digna, aunque eso no implique seguir manteniendo su vida. En este sentido, el derecho a la muerte digna, más que un derecho nuevo, sería una garantía firme derivada a la dignidad, y el derecho a la vida, salud y autonomía de cada individuo.

Por su parte el derecho a la muerte digna se garantiza a través de la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido.

"En la eutanasia, debe considerarse la existencia de dos sujetos: un paciente incurable y un sujeto que lleva a cabo la técnica eutanásica. Si se destaca la figura del

sujeto paciente, se trata de un suicidio asistido. Si, en cambio, se destaca la figura del otro sujeto, se trata de un homicidio con consentimiento de la víctima. (Valerga & Trombetta", 2022, pág. 5)

La eutanasia y el suicidio asistido establecen una forma de darle cuidado consiente a nuestra muerte, no considerándose la finalización de nuestra vida simplemente, sino un proceso que acorta el dolor de la muerte, la misma que es inevitable.

La eutanasia

Definición

La eutanasia, se conoce como aquella practica cuyo objetivo es la cesación o disminución del dolor y sufrimiento que siente una persona, que se encuentra con un diagnóstico de enfermedad terminal o incurable.

Sin embargo, para poder tener una definición más clara, es necesario conocer su origen etimológico, por ello citamos a (Galiano, 2016).

Quien nos conceptualiza de manera en que: El término “eutanasia” etimológicamente deriva del griego eu (bien) y thanatos (muerte), lo que significa buena muerte. En tal virtud, la eutanasia activa es la intervención técnica y en mayor grado médica que suprime el dolor de los enfermos terminales a través de la asistencia en su muerte.

En relación con la información anterior, podemos definir a la eutanasia como la intervención técnica que busca la buena muerte de un ser, es decir una muerte con piedad, sobre todo hacia los pacientes que se encuentran en una situación dolorosa, y que tienen el pleno consentimiento de querer que mediante una ayuda profesional se le suprima el dolor, acelerando su muerte.

A pesar de que la eutanasia pueda ser entendida como la producción de una muerte fácil, pero sin dolor, puede ser conceptualizada dependiendo el contexto en el que se la realice, puesto que puede realizarse por petición y consentimiento de la

misma persona que está sufriendo, pero también puede ser realizada por la misma persona.

Por su parte, Diego Gracia, reconocido bioeticista español, sostiene que la eutanasia es la actuación médica que tiene como objetivo poner fin a la vida de un enfermo que lo solicita, con el fin de evitarle sufrimientos insoportables derivados de una enfermedad grave e irreversible (Gracia, 2021)

Desde el punto de vista jurídico, la Real Academia Española (RAE) define la eutanasia como la intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura (RAE, 2023)

La eutanasia puede clasificarse en distintas modalidades: activa (cuando se administra una sustancia letal al paciente) y pasiva (cuando se suspenden tratamientos médicos que prolongan la vida). Asimismo, puede ser voluntaria, si existe consentimiento del paciente, o involuntaria, si se realiza sin este.

Tipos de eutanasia

La eutanasia es un tema complejo que involucra aspectos éticos, médicos, legales y personales. Su práctica se relaciona con el deseo de poner fin al sufrimiento en situaciones de enfermedad terminal o deterioro extremo de la calidad de vida. A lo largo del tiempo, la eutanasia ha sido clasificada en diferentes tipos según el grado de participación del paciente, el consentimiento involucrado y el método utilizado. Esta clasificación permite entender mejor las distintas formas en que puede llevarse a cabo.

La eutanasia, puede clasificarse en algunos grupos, sin embargo, vamos a tomar a consideración las principales o más conocidas, que son la eutanasia pasiva y la eutanasia activa, que se encuentran definidas en la Guía de práctica clínica presentada por el Ministerio de Salud pública del Ecuador como:

- **Eutanasia activa**

Son acciones encaminadas a producir deliberadamente la muerte de un paciente que sufre de manera intolerable. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014).

También se ha tomado en consideración, otra definición acerca de la eutanasia activa como:

El acto médico de terminar intencionalmente con la vida de un paciente en fase terminal, bajo la voluntad del mismo paciente, debido a que el sufrimiento se hace insostenible para él mismo. (Carrasco & Crispi, 2015)

En relación con estas dos definiciones, podemos decir que la eutanasia activa se caracteriza, porque se provoca la muerte del ser humano que emite su consentimiento y voluntad de que se acabe con su vida, mediante actos predeterminados con ese fin, justificado en la intención de acabar con el sufrimiento de las personas que se encuentra en un estado de desahucio y padeciendo enfermedades terminales.

- **Eutanasia pasiva**

Consiste en la omisión o suspensión de actitudes terapéuticas que prolonguen la vida de un paciente que se encuentra en situación de enfermedad terminal o irreversible. Es lo que hoy se denomina limitación del esfuerzo terapéutico. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014)

Describe la muerte que se produce como efecto de la omisión o suspensión de acciones médicas que permitirían preservar la vida. (Foro Consultivo Científico y Tecnológico, 2008, pág. 115)

Las definiciones presentadas, coinciden en que la eutanasia pasiva consiste en la omisión de acciones medicas respecto a las terapias o tratamientos que se deben realizar para prolongar la vida de una persona que posee una enfermedad irreversible, incurable o terminal, ya que, al suspenderlas, provocará la aceleración de la muerte por su propia naturaleza, y no como un fin perseguido.

De forma resumida, se entiende que la eutanasia activa consiste en provocar la muerte de una persona bajo su consentimiento para evitar su sufrimiento, mientras que la eutanasia pasiva consiste en dejar de realizar los tratamientos clínicos que mantienen vivo a la persona enferma.

La eutanasia en el Ecuador

A pesar de que, en el Ecuador la eutanasia y la muerte digna, no sea un problema muy relevante, no se puede omitir la falta de análisis y conocimiento que requiere, como respuesta a la necesidad del grupo de personas que esperan la legalidad de la eutanasia y el suicidio asistido como respeto a su dignidad.

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 66, numeral uno, protege el derecho a la vida y prohíbe su inviolabilidad, por dicha razón no se admite la pena de muerte, por tanto, se puede creer que la práctica de la eutanasia significa violentar dicho derecho, pero en un análisis jurídico más amplio se sabe que la legalización de dicha práctica también implica garantizar a total cabalidad otro de sus derechos fundamentalmente reconocido como es, la vida digna.

La eutanasia en Ecuador fue despenalizada oficialmente el 7 de febrero de 2024, cuando la Corte Constitucional declaró inconstitucional el artículo del Código Penal que la prohibía, permitiendo así la práctica de la eutanasia activa voluntaria bajo estrictas condiciones. Esta decisión fue impulsada por el caso de Paola Roldán, una paciente con ELA que defendió su derecho a morir con dignidad. Posteriormente, el Ministerio de Salud emitió un reglamento que establece que la eutanasia debe ser solicitada por pacientes mayores de edad con enfermedades graves e incurables, quienes deben pasar por la evaluación de un comité interdisciplinario que garantice la legalidad y ética del procedimiento. Aunque la implementación aún está en sus primeras etapas, con algunos procedimientos ya realizados, Ecuador se posiciona como uno de los primeros países latinoamericanos en reconocer este derecho, avanzando en un marco legal que busca equilibrar la autonomía del paciente, la ética médica y el respeto a la vida.

Tomando en consideración dicha norma, se entiende que, no se puede poner la vida de una persona a disposición a otra persona, sin embargo, lo que no se hace referencia, es la prohibición para disponer uno mismo de su vida, como considere necesario, aunque esto implique dar por finalizada su vida.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador en su Guía de Práctica Clínica (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014) presenta una definición de la eutanasia, considerándola como:

El acto que tiene por objeto terminar deliberadamente con la vida de un paciente con enfermedad terminal o irreversible, que padece sufrimientos que él vive como intolerables, y a petición expresa de este.

Aunque se presente esta definición, la realidad es que ha resultado difícil llegar a la legalización de la eutanasia en nuestro país, porque nuestro ordenamiento jurídico y nuestro estado de derechos también se rige por tratados internacionales, donde principalmente se protege la vida, ante lo cual podemos decir que proteger el derecho a la vida de forma estricta podría vulnerar los demás derechos fundamentales.

Además de ello, gran parte de la sociedad protege sus creencias religiosas, especialmente la de la iglesia católica donde se establece que Dios es el único capaz de disponer de nuestra vida.

Por otro lado, en el año de 1992, en nuestro país se promulgo un Código de Ética Médica para regular la actuación de los médicos, y precisamente en sus artículos 90 y 91 se prohíbe a que pongan fin a la vida, pero en su artículo 92, abre la posibilidad a la práctica de la eutanasia, bajo criterios médicos y familiares cuando el paciente en estado inconsciente no pueda decidir dar por finalizada su vida.

La pretensión de la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido en nuestro país debe ser analizada en todos los ámbitos, a fin de que se entienda que no se puede negar la posibilidad de respetar nuestra dignidad humana hasta la muerte, ya que, al comparar la eutanasia y el suicidio asistido, con el tipo penal de homicidio asesinato u otro delito, no resultaría lo mismo, por la diferencia que se encuentra de por medio el consentimiento y voluntad de cada ser humano.

El suicidio medicamente asistido

Definición

En los lugares donde es legal, el suicidio médicamente asistido suele estar particular a adultos con enfermedades terminales diagnosticadas, con capacidad mental intacta y que hayan solicitado el procedimiento de manera voluntaria y repetida. Además, se requiere la evaluación de múltiples profesionales de la salud y períodos de espera obligatorios para asegurar que la decisión no sea impulsiva ni coaccionada.

El suicidio medicamente asistido, forma parte de los procedimientos cuyo objetivo tienen brindarles a las personas la oportunidad de tener una muerte digna y sin dolor, que han entrado en debate durante mucho tiempo por las normas morales establecidas en la sociedad pero que esperan una regulación o alcance normativo.

"Al suicidio asistido también se le ha denominado como ayuda al suicidio, auto eutanasia o muerte asistida, pues en realidad se trata de un suicidio solicitado por el propio enfermo terminal, que al no poder ejecutarlo por sí mismo solicita que alguien le asista, en base a estas consideraciones, para algunos autores no se trata propiamente de una forma de eutanasia y para otros, se trata de un supuesto derecho al suicidio". (Hernández Reyes, 2010, pág. 23)

En efecto, el suicidio asistido lo que propone es que se permita la intervención de un profesional específicamente de la salud, para que asista a un paciente que se encuentre con enfermedad terminal e irreversible, y que dicho estado vegetativo no le permita por sí solo suministrarse las dosis necesarias para provocar su muerte, sino que por el contrario sea un tercero quien le ayude a tener una muerte digna, sin dolor.

El suicidio médicamente asistido es un procedimiento en el cual un profesional de la salud facilita a un paciente los medios necesarios para terminar con su vida, generalmente debido a una enfermedad terminal o sufrimiento insoportable. A diferencia de la eutanasia, en este caso es el propio paciente quien lleva a cabo el acto final, como ingerir una sustancia letal prescrita por el médico. Este modo está regulado en algunos países y estados bajo estrictas condiciones legales y médicas.

La legalización del suicidio asistido ha generado un debate ético y moral en diferentes sociedades. Quienes lo apoyan argumentan que ofrece una opción compasiva

y digna para quienes enfrentan sufrimientos extremos, mientras que los opositores temen que pueda abrir la puerta al abandono del cuidado paliativo o al debilitamiento del respeto por la vida humana. Las creencias religiosas, filosóficas y culturales influyen significativamente en las posturas frente a este tema.

Derecho a la vida digna

La vida digna es un concepto fundamental del pensamiento ético, jurídico y bioético que implica no solo la existencia biológica, sino la garantía de condiciones que permitan a una persona vivir con bienestar, autonomía, integridad física y psíquica, así como con pleno respeto a sus derechos fundamentales. No basta con el simple hecho de estar vivo; vivir dignamente significa tener acceso a los recursos materiales, sociales, culturales y afectivos que hacen que la vida tenga sentido y valor para quien la vive

El derecho a la vida digna es un principio fundamental reconocido en diversas constituciones y tratados internacionales que garantiza a toda persona no solo el derecho a vivir, sino a hacerlo con respeto, bienestar y sin sufrimiento innecesario. Este concepto abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, asegurando que las condiciones de vida permitan el desarrollo integral del ser humano. En el ámbito de la salud, implica el acceso a servicios médicos adecuados, cuidados paliativos y el respeto a las decisiones autónomas del paciente, especialmente en situaciones terminales o de sufrimiento irreversible. La vida digna rechaza cualquier forma de trato degradante, maltrato o abandono, y promueve la protección de la integridad y la calidad de vida hasta su fin natural.

Engloba distintas formas de interpretar su concepto en relación con el desarrollo de la calidad de vida, pues muchas veces no solo es definida como en los cuerpos normativos, ejemplo, la Constitución, sino que impulsa a reconocer muchas situaciones en torno a la realidad, y otros escenarios tanto económicos, sociales, culturales, y respecto a la salud, como el tipo de cuidado que debe ser indispensable para mantener la vida digna y la dignidad como tal hasta el final de la vida.

"Un aspecto esencial dentro del tema del derecho a la vida, vida digna y calidad de vida es el equilibrio armónico entre el cuerpo y la mente, el bienestar físico y psíquico". (Garcia, 2007, pág. 22)

De este modo, el estado como garantista del derecho a la vida, y respetando los instrumentos internacionales que lo respalda, debe generar todas las condiciones posibles para no omitir el garantizar la dignidad en la vida de todos los grupos que así lo requieran para que sigan manteniendo el equilibrio armónico que este conlleva, incluyendo al grupo de personas que padecen enfermedades terminales o incurables.

En la práctica legal y ética, el derecho a la vida digna se vincula directamente con debates sobre temas sensibles como la eutanasia, el suicidio asistido, y el acceso a tratamientos médicos que alivien el dolor. La dignidad humana implica respetar la autonomía personal para decidir sobre el propio cuerpo y el momento de la muerte, siempre bajo condiciones éticas y legales que eviten abusos. Por ello, muchos países han desarrollado legislaciones que buscan equilibrar la protección de la vida con la garantía de una muerte sin sufrimiento innecesario, considerando que una vida digna no es solo prolongarla a cualquier costo, sino asegurar calidad y respeto en cada etapa.

"Desde la dignidad humana, el Estado tiene que protegerlo y garantizarlo a cada uno de sus ciudadanos, y que el Estado no lo garantice, estaría siendo una limitación del ejercicio sobre este grupo de personas que poseen enfermedades catastróficas, seguir como estamos, sin respuesta alguna por parte del gobierno de turno y los órganos jurisdiccionales es ver un escenario perpetuo de sufrimientos sin condiciones de dignidad contraviniéndose con los preceptos normativos de la Carta Magna". (Armijos & Ruiz, 2024, pág. 406)

En otras palabras, el derecho a la vida digna constituye una obligación para el estado, pues debe fomentar el respeto y la promulgar la dignidad en todos los escenarios posibles, de forma que, sea efectiva la garantía y ampliamente tomada en consideración cuando una persona desee decidir a través de principios y derechos, como llevar la construcción de su vida.

Derecho a la muerte digna como parte de la vida digna.

El derecho a la muerte digna nace por la amplia interpretación que se le da al derecho a la vida digna, pues la dignidad significa vivir la vida como nos parezca responsable y no como se nos quiera imponer.

El derecho a la muerte digna es una extensión del derecho a la vida digna, que reconoce que el respeto a la dignidad humana incluye también la forma en que una persona enfrenta el final de su vida. Este derecho permite que quienes sufren enfermedades terminales o padecimientos incurables puedan decidir sobre su muerte, evitando sufrimientos innecesarios y garantizando un proceso respetuoso, libre de dolor y con autonomía personal.

La vida digna, no es solo conceder el derecho a los recursos indispensables como la educación, vivienda, salud, sino que comprende lograr un estado de bienestar y cuidado en nuestro cuerpo para sentirnos seres productivos, ya que, de no ser así, la vida se vuelve indigna y no permite hacer uno de sus demás derechos.

Cada persona de forma general puede ser considerada como:

Un ser integral que se desenvuelve dentro de un ambiente; en él influye un sinnúmero de características biológicas, psicológicas, sociales y espirituales. Está dotado de conciencia, inteligencia, voluntad, intencionalidad, afectividad y creatividad, en síntesis, de una personalidad, que obedece a su ubicación temporal y espacial (Alonso & Escorcía, 2003, pág. 4)

Dichas características permiten a la persona desarrollar una vida bajo cualidades consientes para tomar decisiones que le permitan seguir manteniendo su dignidad, incluso en la forma en la que quiera que se de su muerte, no como una acción en contra de la vida, sino como el respeto a la voluntad de no alargar su vida cuando ya se ha vuelto indigna.

“Se entiende que no sólo las actuaciones u omisiones que conducen a extinguir la persona (la muerte) atentan contra el derecho fundamental a la vida, sino todas

aquellas situaciones que hacen del vivir, del estar en el mundo, algo insoportable, invivible, indeseable” (Garcia, 2007, pág. 20). por ejemplo, una enfermedad terminal.

Un ejemplo, de esas situaciones sería una enfermedad terminal, incurable e irreversible, que son una realidad en muchas personas, por lo cual, la intención no es querer ir en contra del derecho a la vida, sino prevalecer sus demás derechos en un plano social e individual frente al estado, que al ser garantista de derechos no debería dividir el concepto de la dignidad para la vida y para la muerte

La creación de una legislación que regule y garantice el derecho de la persona de decidir informadamente tener una muerte digna, es totalmente viable bajo las precepciones constitucionales que hoy por hoy nos norman en el Ecuador, ya que los “derechos fundamentales supone que todos nos hagamos cargo de los problemas reales que viven cotidianamente las personas de carne y hueso”. (Ávila Santamaría, 2008, pág. 10)

Si el derecho a la muerte digna forma parte de la vida digna en un amplio sentido, no sería oportuno seguir omitiendo los problemas que existen en nuestra sociedad, respecto a la voluntad de las personas a elegir como y cuando morir, más aún si se relaciona con el derecho a la salud, que fomenta la condición adecuada de cada ser humano para encontrarse en todas sus capacidades.

Este concepto está vinculado a prácticas como la eutanasia y el suicidio asistido, las cuales deben estar reguladas legal y éticamente para proteger tanto la autonomía del individuo como evitar posibles abusos. Reconocer el derecho a una muerte digna implica aceptar que prolongar la vida no siempre es sinónimo de respeto a la dignidad, y que la calidad y la libertad en las decisiones finales son esenciales para una vida verdaderamente digna hasta el último momento.

La ética clínica frente a los procesos médicos para una muerte digna

Según Aguirre-Gas (2004) la ética médica se define como:

La disciplina que fomenta la buena práctica médica, mediante la búsqueda del beneficio del paciente, dirigida a preservar su dignidad, su salud y su vida. (pág. 505)

En efecto, la ética médica, establece un orden en la práctica médica, para que tanto la atención del personal de salud hacia los pacientes, y la solución a las complejidades o problemas que puedan surgir, sean objetivamente realizadas respetando la dignidad de la persona frente a su estado de salud.

"El deber del médico de facilitar el derecho de su paciente en cuanto a poder acceder a una muerte digna no implica que se halle comprometido también en ejecutar el acto de darle muerte. El verdadero e ineludible compromiso del médico con el paciente es con el alivio de su dolor y el debido acompañamiento hasta el final". (Comisión de Asesoramiento Bioético, 2020, pág. 25)

Desde tiempos anteriores, el deber de los profesionales de la salud se encuentra ligado al compromiso de lograr un bienestar en la condición de salud que se encuentren los pacientes, sin embargo actualmente se les ha otorgado un deber ético involucrado con la voluntad del paciente, y es la capacidad de usar sus conocimientos para aceptar la decisión del paciente de acceder a tener una muerte digna a través de prácticas de aceleración de la muerte, sin que esto implique ir en contra del respeto a la vida de cada ser humano.

Por tal motivo, en el artículo 32 de nuestra Constitución de la República del Ecuador, se establece que "la prestación de los servicios de salud se regirá por principios como equidad, solidaridad, universalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética". Estos principios tienen gran relevancia para garantizar los derechos y obligar al cumplimiento de los deberes que se les otorga a los ciudadanos sobre su derecho a la salud.

La ética médica en relación con la muerte digna está ligada a ciertas predisposiciones que el médico debe tener con su paciente, como la preocupación por su estado de bienestar, la atención integral, y el acompañamiento durante sus necesidades en su estado de salud, incluyendo el proporcionar la información médica necesaria no solo hacia el paciente sino también hacia sus familiares al momento de tomar una decisión.

Dicho de otra forma, la muerte digna, éticamente no es un derecho que busca provocar la muerte intencionalmente, sino que se respalda en la predisposición que tiene un paciente de no someterse a tratamientos con resultados que pueden ser inciertos, y cesar su dolor priorizando el respeto de su autonomía y libertad de decisión.

Bajo esta interpretación, se explica que, para llegar a la inserción del derecho a la muerte digna dentro de nuestra legislación, se debe tomar en consideración la realización de un análisis ético en el ámbito médico, social y jurídico. Es decir que, el estado ecuatoriano a través de su entidad competente, como lo es el Ministerio de salud pública debe garantizar que los procedimientos que se proponen sean totalmente lícitos, y con un reglamento que les permita a los centros especializados a adaptarse a cada caso correspondiente de acuerdo con lo dispuesto.

Principales argumentos en contra y a favor de eutanasia

Como se ha mencionado anteriormente, el tema de la eutanasia y el suicidio asistido ha generado muchos debates y, por tanto, distintas posturas respecto a la inserción del derecho a la muerte digna en la normativa jurídica, por ello resulta necesario presentar distintos argumentos en contra y a favor de estas prácticas médicas que buscan acelerar la muerte de forma digna.

Argumentos en contra

La eutanasia y el suicidio asistido van en contra de la visión que tienen los profesionales de la salud. Este argumento se sustenta en el juramento que comúnmente realizan los profesionales que trabajan en el área de salud, pues su compromiso es curar a los enfermos y otórgales los procedimientos necesarios para evitar el dolor durante su enfermedad, incluso aunque no tenga cura, pero el querer acelerar la muerte de una persona aun con su consentimiento, no significa curar sino matar.

Recurrir a la eutanasia y el suicidio asistido, resulta innecesario gracias a los avances biotecnológicos en la medicina.

La eutanasia es de carácter ético y moral: muchas personas y grupos, especialmente desde perspectivas religiosas, consideran que la vida humana es sagrada

y que solo la naturaleza o una entidad superior tienen el derecho de decidir cuándo debe terminar. Desde esta visión, practicar la eutanasia sería equivalente a un homicidio, aunque se realice con el consentimiento del paciente. Además, se teme que normalizar la eutanasia pueda debilitar el respeto por la vida y abrir la puerta a posibles abusos, especialmente en casos de personas vulnerables como ancianos, discapacitados o pacientes con trastornos mentales.

Otra prueba importante es el riesgo de errores o presiones externas. Existe preocupación de que algunos pacientes puedan solicitar la eutanasia no por una decisión completamente libre, sino por sentirse como una carga económica o emocional para sus familias. También hay quienes advierten que una legalización mal regulada podría llevar a casos en los que se aplique sin consentimiento claro o sin agotar otras alternativas médicas, como los cuidados paliativos. Por eso, muchos opositores defienden que el foco debe estar en mejorar la atención médica, aliviar el dolor y acompañar al paciente hasta el final sin recurrir a terminar su vida de forma anticipada.

Este argumento, se sustenta en que los tratamientos y terapias para las enfermedades irreversibles e incurables, son cada vez más efectivos y provocan menos dolor y sufrimiento, gracias a los avances tecnológicos en la medicina, y pues hay quienes consideran imposible que no haya otra opción que no sea recurrir a la aceleración de la muerte.

La legalización y despenalización de la eutanasia y el suicidio asistido, generará consecuencias de mayor magnitud por el mal uso que se le dará en una sociedad desinformada.

Este argumento, sostiene que, permitir la práctica de la eutanasia y el suicidio asistido de forma general en una sociedad desinformada que no está lista para eso, generará consecuencias por su mal uso, puesto que, principalmente puede ser permitido o justificado en personas con enfermedades que le provocan sufrimiento, pero luego podría permitirse que recién nacidos, indefensos e incluso personas con problemas mentales recurran a esta opción.

Otro argumento en contra se refiere a los riesgos de abuso y presión social, especialmente hacia personas sensibles, como adultos mayores, enfermos crónicos, personas con discapacidad o en situación de pobreza. Existe la preocupación de que estas personas puedan sentirse indirectamente obligadas a solicitar la eutanasia para no representar una "carga" para sus familias o el sistema de salud. Además, si el sistema legal no cuenta con controles rigurosos, podrían ocurrir errores médicos, falsos diagnósticos o decisiones tomadas bajo presión emocional. Por ello, muchos opositores sostienen que, en lugar de legalizar la eutanasia, se debería fortalecer el acceso a los cuidados paliativos y el acompañamiento psicológico, garantizando una atención digna sin necesidad de recurrir a la muerte como única salida.

Uno de los argumentos más sólidos en contra de la eutanasia es el valor intrínseco de la vida humana, que debe ser preservada por el Estado en toda circunstancia. Desde esta perspectiva, legalizar la eutanasia podría enviar un mensaje peligroso sobre la legalidad de terminar con la vida como solución al sufrimiento. Algunos críticos advierten que esto puede debilitar los principios fundamentales del derecho a la vida y abrir la puerta a comentarios subjetivos que, con el tiempo, podrían normalizar la muerte asistida incluso en casos no extremos. Además, muchos sectores religiosos y filosóficos consideran que la vida tiene un valor sagrado que no debe ser interrumpido intencionalmente, incluso con consentimiento.

Argumentos a favor

La eutanasia y el suicidio asistido otorgan a las personas la posibilidad de poder morir dignamente, sin tener que sufrir y padecer dolores producto de enfermedades terminales e incurables.

Este argumento, expresa el sentido de empatía que se debe tener con las personas que viven un diagnóstico clínico que no les permite ser felices y tener una vida digna, sino que por el contrario les provoca dolor, y el único deseo de acabar con ello a través de la muerte, no como una salida de desesperación, sino como una opción para terminar con esa situación que podría afectarle al enfermo y a sus familiares.

El derecho a la muerte digna nace como garantía a la autodeterminación, libertad y dignidad, que se le reconoce a cada individuo en la normativa nacional e internacional.

Este argumento, se sustenta en la relación que tiene el derecho a la muerte digna, con otros derechos fundamentales que posee el ser humano, para poder tomar decisiones de forma consiente y libre, como mejor considere, incluso haciendo respetar su dignidad desde que nace hasta el proceso de muerte.

Prolongar la vida de un ser humano que no puede vivirla en todo su estado de bienestar, es violentar su derecho a la vida digna. Este argumento, interpone el respeto del derecho a la vida digna, ya que por diferentes condiciones la vida puede volverse indigna e incluso humillante, y mantenerse en ese estado no debería ser una obligación sino una decisión respaldada en la autonomía de cada persona. Uno de los principales argumentos a favor de la eutanasia es el respeto a la autonomía personal. Cada ser humano tiene el derecho fundamental a decidir sobre su cuerpo, su vida y su dignidad, especialmente cuando enfrenta una enfermedad terminal, incurable o que produce sufrimiento físico o psíquico insoportable. Obligar a una persona a prolongar su existencia en condiciones indignas, solo porque la ley no reconoce su derecho a morir, constituye una forma de violencia institucional. En este sentido, permitir la eutanasia representa un acto de compasión y de reconocimiento de la libertad individual en su expresión más íntima: la decisión sobre el propio fin de vida.

En muchos casos, los avances de la medicina permiten alargar la vida de forma artificial, pero no necesariamente con calidad. Los pacientes con enfermedades terminales pueden llegar a vivir semanas o meses en un estado de dolor constante, dependencia total y sin esperanza de recuperación. La eutanasia ofrece una salida compasiva y controlada a este sufrimiento, evitando la prolongación de la agonía. En lugar de enfocarse únicamente en conservar la vida biológica, se propone considerar también la vida con sentido y bienestar.

Legalizar la eutanasia permite establecer un marco legal claro, ético y médico que garantice que esta práctica se lleve a cabo con todas las garantías necesarias. Esto incluye evaluaciones médicas y psicológicas, el consentimiento informado del paciente y

la supervisión de comités éticos. En lugar de dejar que las personas acudan a métodos inseguros o clandestinos para acabar con su sufrimiento, la legalización permite un proceso transparente, respetuoso y seguro para quienes verdaderamente lo necesiten.

Por último y uno de los principales argumentos a favor de la eutanasia es el respeto al derecho individual de decidir sobre el propio cuerpo y sobre el momento de morir. Cuando una persona padece una enfermedad incurable y sufre un dolor físico o psicológico insoportable, la eutanasia puede ser vista como una forma de salvaguardar su dignidad. Negarle esta opción puede implicar prolongar innecesariamente un sufrimiento que la propia persona ya no desea vivir. El respeto por la autonomía personal es un pilar primordial en las sociedades democráticas, y debe extenderse también al final de la vida.

Derechos conexos al derecho a la muerte digna

Derecho a la dignidad

"La dignidad de todo ser humano, por el hecho de serlo, es base de los derechos humanos. Pero esa vida digna, segura, inviolable, feliz, es una meta abierta a concretar y superar en cada sociedad y momento histórico." (Mata, 2015, pág. 42)

La dignidad, al ser considerada base de los derechos, toma carácter invulnerable en la vida de cada ser humano, ya que se expande a garantizar a cada uno la calidad de vida que se merecen en todos sus procesos y su desarrollo. Por tanto, la vida de cada persona debe estar ligada a cada derecho fundamental, ya que, de lo contrario, se estaría vulnerando su dignidad.

"La dignidad está vinculada directamente a los derechos fundamentales; buscando integrar y ponderar a la dignidad humana con los diversos bienes jurídicos tutelados en la Constitución". (Landa, 2002, pág. 109)

La dignidad desde que se estableció como derecho, no solo ha permaneció estático dentro de la normativa jurídica, sino que se ha ampliado en la forma de proteger a las personas, y garantizarles en su vida toda la gama de derechos que vienen con él,

pues cuanto mayor sea el nivel de protección de dignidad en la calidad de vida de las personas, menor serán las probabilidades de que su vida se encuentre violentada en todos los derechos fundamentales.

También es relevante el derecho a expresar directrices anticipadas, es decir, decisiones previas sobre los tratamientos que una persona desea o no recibir en caso de perder la capacidad de comunicarse. Estas voluntades anticipadas reflejan la autonomía del individuo y obligan al personal médico a respetar sus deseos en situaciones críticas. En conjunto, estos derechos conexos refuerzan la idea de que morir con dignidad es parte de una vida vivida con libertad, respeto y responsabilidad.

Derecho a la libertad

La libertad es conocida como una facultad otorgada a cada ser humano, para que pueda obrar como le parezca en su vida, pero siempre respetando las leyes que rigen la sociedad y el derecho ajeno.

La libertad general de actuar implica la capacidad de decisión sin ningún tipo de interferencia, por lo que “el individuo tendrá libertad de acción, o lo que es lo mismo, no tendrá ningún impedimento para ejercer ese derecho desde un punto de vista jurídico, [...] se presenta así canalizado en su aplicación por la necesidad de respetar las exigencias que impone el reconocimiento a los demás de la titularidad de ese mismo derecho”. (Santana Ramos, 2014)

Por su parte, la libertad como derecho tiene un contexto muy amplio para ser analizada, y se vuelve fundamental en los distintos ámbitos de su vida, pero principalmente se le otorga a cada individuo la potestad de expresarse, relacionarse o tomar decisiones responsables, bajo su propio criterio.

Dentro de nuestra investigación, es preciso analizar la libertad como derecho, pues en la eutanasia y el suicidio asistido, se respeta la decisión libre de cada ser humano a escoger como y cuando terminar su vida.

Derecho a la salud

La salud es la condición en la que el ser humano se encuentra en su estado de bienestar tanto física como mentalmente, lo cual le permite desarrollarse en los distintos ámbitos de su vida, pero no solo se refiere a la ausencia de enfermedades, sino a la capacidad de adaptarse a los cambios en los entornos que le rodean.

“El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales” (Figueroa Garcia, 2013, pág. 304).

El derecho a la salud tiene carácter inclusivo ya que engloba un conjunto de factores, libertades y derechos, que evidentemente contribuyen en el correcto desarrollo para que las personas alcancen el nivel de vida sana y por consiguiente su vida digna.

Pues efectivamente, la calidad de vida y la salud tienen una estrecha relación, por ello, cuidar la salud resulta importante, y también proporcionar todos los procesos necesarios que se requieran cuando se padezca una enfermedad para que así los pacientes pueden lograr todos sus planes de vida.

El cumplimiento del derecho a la salud implica que los Estados deben establecer políticas públicas eficientes, sistemas de salud accesibles, equitativos y de calidad, además de proteger a la población frente a enfermedades y emergencias sanitarias. También deben garantizar la disponibilidad de personal capacitado, infraestructura adecuada y financiamiento suficiente para que todos los sectores de la sociedad, especialmente los más vulnerables, reciban atención médica sin discriminación.

La salud debe ser tratada como un bien público, no como un privilegio. Además, el derecho a la salud está estrechamente ligado a otros derechos fundamentales, como el derecho a la vida, a la dignidad y a la información. Una buena atención en salud

permite a las personas vivir con plenitud y participar activamente en la sociedad. Cuando este derecho no se respeta, se generan desigualdades profundas que afectan el desarrollo individual y colectivo. Por eso, garantizar el acceso universal a la salud es una prioridad en cualquier sociedad que promueva la justicia social y el bienestar general

El derecho a la salud es un derecho humano fundamental que garantiza a todas las personas el acceso a servicios médicos, atención oportuna, medicamentos y condiciones adecuadas para preservar y mejorar su bienestar físico y mental. Este derecho está reconocido en tratados internacionales, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como en muchas constituciones nacionales. No se limita solo a la atención médica, sino que incluye también los determinantes sociales de la salud, como el acceso a agua potable, una alimentación adecuada, vivienda y un entorno saludable.

Por su parte, el Estado ecuatoriano tiene la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud, que se encuentra tipificado en la Constitución, y las demás leyes correspondientes, que además protegen el derecho a la salud a través de principios como de equidad, integridad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia, los mismos que forman la existencia de una relación entre el médico y el paciente respecto a los derechos y deberes de ambos.

Derecho a la autonomía

"La autonomía confiere al sujeto la posibilidad de elegir la forma de vivir que más le plazca, siempre que no atente contra su semejante". (Scatolini, 2012, pág. 147)

El termino autonomía, se refiere a la capacidad que tiene cada ser humano, para establecer sus propias normas al momento de expresar las conductas y tomar decisiones que considere necesarias en su vida, sin embargo, esa característica de autónomo resalta la responsabilidad de que cada persona sea consiente al momento de actuar.

El derecho a la autonomía es un principio fundamental que reconoce la capacidad de cada persona para tomar decisiones libres e informadas sobre su propia vida, cuerpo y destino. Este derecho está basado en la libertad individual y el respeto a la dignidad

humana, y es esencial en sociedades democráticas que valoran la participación y la autodeterminación. La autonomía permite a los individuos elegir de acuerdo con sus valores, creencias y deseos, siempre que no se perjudique a terceros

"El derecho de autonomía se fundamenta tanto en la libertad humana como en la dignidad". (Scatolini, 2012, pág. 147)

El derecho de autonomía de cada ser humano también tiene relación con el derecho a la muerte digna, ya que se fundamenta en la libertad de cada persona a decidir por voluntad propia la forma de morir para que su vida no se vuelva indigna, es decir, que también protege de forma fundamental la dignidad.

En el ámbito de la salud, el derecho a la autonomía implica que todo paciente tiene el poder de aceptar o rechazar tratamientos médicos, recibir información clara sobre su diagnóstico y participar activamente en las decisiones relacionadas con su atención. Esto incluye el consentimiento informado, que garantiza que las personas puedan tomar decisiones médicas con pleno conocimiento de los beneficios, riesgos y alternativas. Respetar la autonomía en este contexto fortalece la confianza entre pacientes y profesionales, y promueve una atención más ética y personalizada.

La autonomía también se extiende a otros aspectos de la vida, como la educación, la sexualidad, la religión, la identidad de género y las decisiones sobre el final de la vida, como en el caso de la eutanasia o las voluntades anticipadas. Reconocer este derecho implica permitir que las personas vivan conforme a sus propias convicciones, sin ser forzadas por normas sociales, religiosas o políticas. La autonomía es clave para construir sociedades inclusivas y diversas, donde cada individuo pueda desarrollar su proyecto de vida.

MARCO LEGAL

Normativa Nacional

Constitución de la República del Ecuador

El marco constitucional ecuatoriano, protege la dignidad humana, la autonomía personal y el derecho a la integridad física y psíquica. A nivel internacional, la Convención Americana sobre Derechos Humanos reconoce el derecho a la vida como un derecho que debe ser garantizado en condiciones de dignidad, no como una obligación de prolongar la existencia a cualquier costo. El concepto de “vida digna” se ha consolidado en la doctrina bioética y en diversas sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos como un principio rector para valorar situaciones de sufrimiento irreparable.

La Constitución de la Republica del Ecuador, como norma suprema, del estado ecuatoriano, protege los derechos que tienen relación al tema que se ha abordado en nuestra investigación, en varios artículos:

Art. 1.- El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada.

El primer artículo, reconoce al estado como constitucional de derechos y justicia, es decir que enfatizara su accionar en garantizar todos los derechos establecidos en la Constitución y demás leyes a favor de las personas, pero también siendo justo para penalizar actos en contra de los derechos.

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios: 1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.

En el capítulo de los derechos de libertad, el artículo 66, posee numerales relevantes donde se garantiza a las personas los siguientes derechos:

El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad y otros servicios sociales necesarios.

- El derecho a la integridad personal, que incluye: a) La integridad física, psíquica, moral y sexual.
- El derecho a opinar y expresar su pensamiento libremente y en todas sus formas y manifestaciones.
- El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.
- El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud.

Art. 84.- La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades. En ningún caso, la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas ni los actos del poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución.

Este artículo, le otorga a la Asamblea la potestad de adecuar las leyes de acuerdo con las necesidades de la sociedad, sin desconocer la constitución y los tratados internacionales. Por tanto, le corresponde a la asamblea llevar a debate el reconocimiento a la muerte digna, de la mano con la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Código Orgánico Integral del Penal

La práctica de la eutanasia y el suicidio asistido, no se pueden legalizar, ya que existen conductas de tipo penal que protegen el derecho a la vida, y se encuentran en los siguientes artículos del COIP:

Art. 140.- Asesinato. - La persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de libertad de veintidós a veintiséis años, si concurre alguna de las siguientes circunstancias:

1. Colocar a la víctima en situación de indefensión, inferioridad o aprovecharse de esta situación.

Art. 144. -Homicidio. - La persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de libertad de diez a trece años.

Art. 146.- Homicidio culposo por mala práctica profesional. - La persona que, al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. (...)

Para la determinación de la infracción al deber objetivo de cuidado deberá concurrir lo siguiente:

La mera producción del resultado no configura infracción al deber objetivo de cuidado.

La inobservancia de leyes, reglamentos, ordenanzas, manuales, reglas técnicas o aplicables a la profesión.

Resultado dañoso debe provenir directamente de la infracción al deber objetivo de cuidado y no de otras circunstancias independientes o conexas.

- Se analizará en cada caso la diligencia, el grado de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y evitabilidad del hecho. (Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2014)

El análisis precedente, de los artículos presentados, se resume en que no existe un tipo penal, para el requerimiento de una persona a que le aplique la eutanasia, puesto que se encuentra de por medio el consentimiento otorgado por la persona. Pero en el caso del suicidio asistido, por lo general se lo subsume al delito de homicidio culposo, por realizar una mala práctica profesional, al brindar los elementos para que una persona con enfermedad terminal realice dicho acto.

Ley Orgánica de la Salud

La Ley Orgánica de la Salud, en el Ecuador, tiene la misión de hacer cumplir las disposiciones legales y técnicas con relación a la salud.

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

En el citado artículo, se le otorga al Ministerio de Salud pública la responsabilidad de hacer cumplir las leyes que protejan el derecho a la salud de los ciudadanos, en todos sus escenarios posibles, incluso en la prevención de enfermedades para mantener su estado de bienestar.

Por consiguiente, en el artículo 7 del capítulo III, de la mencionada ley, se establecen los derechos de las personas, respecto a su salud, entre los cuales podemos citar a tres literales principales:

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene con relación a la salud, los siguientes derechos:

Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;

Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos

y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos.

- Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública; (Asamblea Nacional del Ecuador, 2006)

En estos literales se garantizan el derecho a la dignidad humana, a ser debidamente informado sobre su estado de salud, y el derecho a la autonomía para tomar decisiones respecto a su estado de salud.

Código de ética medica

El Código de Ética Médica es un conjunto de principios y normas que orientan el comportamiento profesional de los médicos, estableciendo los deberes, responsabilidades y límites en su práctica. Su objetivo principal es proteger la dignidad, los derechos y el bienestar de los pacientes, asegurando que la atención médica se base en el respeto, la confidencialidad, la honestidad, la competencia profesional y la equidad. Este código también regulariza la relación del médico con colegas, instituciones y la sociedad, suscitando una práctica médica humanista, científica y responsable. En esencia, actúa como una guía moral y legal que busca equilibrar el avance de la medicina con el respeto a los valores humanos fundamentales.

Este código, emitido en Ecuador el año de 1992, deja un gran precedente de la legalización de eutanasia en nuestro país, ya que, a través de sus artículos 90, 91 y 92, establece generalidades que insertan indirectamente el derecho a la muerte digna, como una forma de evitar que se genere sufrimientos en la vida de un paciente que prolonga su vida con procedimientos médicos dolorosos. Específicamente en su artículo 92, abre la posibilidad a que sean los médicos y familiares los que puedan decidir suspender dichos procedimientos médicos cuando el paciente no se encuentre en posibilidades de hacerlo. Sin embargo, fue declarada inconstitucional en 1993.

Art. 90.- El médico no está autorizado para abreviar la vida del enfermo. Su misión fundamental frente a una enfermedad incurable será aliviada mediante los recursos terapéuticos del caso.

Art. 91.- Establecida la muerte cerebral, de acuerdo con las normas internacionales vigentes, no se justifican las acciones excepcionales para prolongar las manifestaciones vitales de las estructuras biológicas residuales.

Art. 92.- En aquellos casos en que los indicadores clínicos e instrumentales revelen situaciones insalvables o incompatibles con la dignidad de la persona humana, queda al criterio del médico y de los familiares suspender los procedimientos extraordinarios. (Ministerio de Salud Pública, 1992)

Ley de Derechos y Amparo del Paciente del Ecuador

La Ley de Derechos y Amparo del Paciente del Ecuador es un instrumento legal que busca garantizar el respeto, la protección y la promoción de los derechos primordiales de las personas que reciben atención en el sistema de salud, tanto público como privado. Esta ley instituye que todo paciente tiene derecho a una atención digna, oportuna, sin discriminación y con calidad, así como a recibir información clara, veraz y completa sobre su estado de salud, diagnóstico, tratamientos y riesgos. También incluye el derecho al consentimiento informado, a la confiabilidad de su información médica y a expresar su voluntad respecto a procedimientos médicos, incluyendo la posibilidad de rechazar tratamientos.

Ecuador, desde 1995, posee dentro de su marco normativo la Ley de derechos y amparo del paciente, el cual detalla los derechos que puede exigir cada paciente respecto a la atención médica, para que sea digna, sin discriminación, y prioritaria cuando así se lo requiera. Además de otros derechos como a la atención oportuna, a la confidencialidad, a la información y a la libre decisión de aceptar o no tratamientos médicos respecto a su salud.

Además, la ley observa mecanismos de amparo y defensa de los derechos del paciente en caso de vulneración, como la posibilidad de exteriorizar quejas, denuncias o

solicitar el arbitraje de autoridades competentes. Se reconoce también el deber de los profesionales de la salud de actuar con ética, respeto y responsabilidad, promoviendo una relación médico-paciente basada en la confianza y el respeto mutuo. En conjunto, esta legislación fortalece el sistema de salud desde un enfoque humanista y centrado en el paciente, promoviendo la corresponsabilidad entre el Estado, los prestadores de salud y los ciudadanos.

Esta ley, enuncia en que, “los pacientes tienen derecho a conocer en los servicios de salud, la naturaleza de sus dolencias, el diagnóstico médico y las alternativas de tratamiento, respetando su privacidad y dignidad”, y tipifica los siguientes artículos:

Art. 2.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el servicio de salud de acuerdo con la dignidad que tiene todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía”.

Art. 4.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

Art. 5.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Art. 6.- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2006)

Instrumentos internacionales

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Art. 1: Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Art. 5: “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.” (ONU: Asamblea General, 1948)

El artículo 1, reafirma que todos por el simple hecho de ser humanos, nacemos con la garantía de poder disponer nuestros derechos fundamentales, en el desarrollo de nuestras vidas, que, al ser dotados de razón y conciencia, permite mantener en el máximo esplendor la dignidad en torno a nuestras decisiones. Por consiguiente, el artículo 5, prohíbe que una persona padezca de tratos que se consideran inhumanos, evidentemente, respecto a nuestro tema, nadie puede obligar a otra a seguir padeciendo dolores que no quiere.

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

En su articulado, la Declaración establece derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, como el derecho a la vida, a la libertad religiosa, al trabajo y a la educación, reconociendo la interdependencia de estas esferas para lograr el bienestar de las personas. Además, al incluir deberes como el respeto a los derechos ajenos, la obediencia a la ley y la contribución al bien común introduce una ética de corresponsabilidad.

Busca proporcionar el ejercicio de las libertades con la convivencia armónica en sociedad. Esta visión anticipa debates actuales sobre la responsabilidad ciudadana y la necesidad de garantizar no solo los derechos individuales, sino también los colectivos, en un contexto de creciente globalización e interdependencia.

Esta declaración aprobada en el año de 1948, dentro de su preámbulo manifiesta que: “Todos los hombres nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están por naturaleza de razón y conciencia”

Art. 1.- Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. (Conferencia Internacional Americana , 1948)

La declaración citada, reafirma a la existencia y pertenencia de los derechos para todas las personas por igual, sin importar las diferencias y precisamente protege el derecho a la vida, y a la libertad, para disponer de ella bajo el estado de razón y conciencia.

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Art. 4. “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente” (Organización de la naciones (OEA), 1969)

Este artículo protege el derecho a la vida desde la concepción, especificando que no se puede privar de ella de forma arbitraria, mas no manifiesta que cada ser humano no pueda tomar decisiones respecto a la terminación de su vida.

Derecho comparado

El derecho comparado es una disciplina jurídica que estudia y contrasta las leyes y sistemas jurídicos de distintos países o regiones con el fin de identificar similitudes, diferencias y posibles puntos de mejora. Aplicado a la eutanasia, el derecho comparado permite analizar cómo distintos ordenamientos jurídicos abordan este tema complejo, especialmente en lo que respecta al respeto a la dignidad humana, la autonomía del paciente y la protección de la vida. Esto resulta particularmente relevante, ya que la eutanasia implica decisiones éticas, médicas y legales que varían notablemente entre culturas y tradiciones jurídicas.

La legalización de la eutanasia, y consecuentemente la figura del suicidio asistido, ha sido considerada en las fuentes del derecho de varios países, otorgándole al paciente la posibilidad o no, de ejercer la autonomía y libertad de decidir sobre sobre la terminación de su vida, como cesación de su estado crítico padecido por su diagnóstico médico de carácter terminal e irreversible.

Finalmente, el análisis comparado no busca imponer un modelo único, sino más bien proveer herramientas de reflexión para la elaboración de políticas públicas acordes al contexto nacional. Permite a los legisladores y juristas entender los alcances y riesgos de la eutanasia según las experiencias de otros países, así como diseñar sistemas más equilibrados que respeten los derechos individuales sin descuidar la protección de los sectores más vulnerables de la sociedad.

Por ello, a continuación, presentamos la situación legal de la eutanasia y el suicidio asistido en varios países:

Colombia

En Sudamérica, Colombia es el primer país en legalizar la eutanasia, pues, a pesar de que no se ha promulgado una ley como tal, existe la sentencia C-239/97 y la T-970/14 emitidas por la Corte constitucional, donde se resuelve que el estado no está en la facultad de oponerse a la decisión de solicitar la intervención para no seguir viviendo, que tome cada individuo cuando se encuentre padeciendo una enfermedad catastrófica e incurable, ya que le ocasiona dolor y no le permite garantizar su derecho de dignidad.

A diferencia de muchos países de la región donde la eutanasia está prohibida o no regulada, Colombia ha avanzado incluso más allá: en 2022, la Corte Constitucional amplió el derecho a incluir casos de enfermedades no terminales que causen sufrimiento grave e incompatible con la vida digna. También se reconoció el suicidio médicamente asistido como legal. En el contexto del derecho comparado, Colombia se destaca por su enfoque jurisprudencial progresista, que pone en el centro la autonomía del paciente y el respeto por la dignidad humana, siendo un ejemplo para otras naciones que aún debaten este tema. En la sentencia T-970/14, la Corte constitucional de Colombia reconoce la eutanasia activa, como el derecho a morir dignamente mediante dicha práctica, ya que considera que la prohibición de la eutanasia significa vulnerar la integridad y dignidad de las personas que están teniendo sufrimientos innecesarios, sino que, por el contrario, le otorga la potestad de elegir como y cuando desea que se realice su muerte.

Estos precedentes judiciales, tienen alta relevancia hacia los países vecinos, incluyendo a Ecuador, ya que es un ejemplo al desarrollo normativo sobre la eutanasia y muerte asistida.

Las consideraciones que se tomaron en cuenta en dicho fallo también deben ser analizadas por nuestro país, pues señala que la decisión del enfermo en etapa terminal es decisiva y no significa que opte por el deseo de morir, sino más bien de evitar tener más años de una vida no plena, provocada por las circunstancias doloras que se vuelven indignas.

Argentina

En Argentina, el derecho comparado en materia de eutanasia muestra un enfoque más restrictivo en comparación con países como Colombia, Países Bajos o Bélgica. Actualmente, la eutanasia activa está prohibida, y no existe una ley que la regule de forma explícita. Sin embargo, Argentina reconoce desde 2012 el derecho a una muerte digna.

Argentina, tampoco tiene una ley que regule la eutanasia, pero su figura jurídica se presenta en los artículos 546 y 548 del capítulo 34 del Código de Ética de la Asociación Médica Argentina, del 2001, los cuales expresan que:

El paciente terminal tiene derecho a una muerte digna, con la asistencia terapéutica, para evitar el sufrimiento tanto físico como síquico.

Sin embargo, se prohíbe el suicidio asistido, por lo que el paciente terminal solo tiene el derecho a que se evite la crueldad de las terapias medicas que irrespetan su dignidad y autonomía. A la vez hace una excepción de quienes no pueden someterse a esta práctica, y son los menores de edad y los discapacitados mentales, que necesitan representación legal.

Comparado con otros países, Argentina permite lo que se conoce como eutanasia pasiva o limitación del esfuerzo terapéutico, pero no contempla legalmente la eutanasia activa ni el suicidio asistido. Mientras en Colombia o Países Bajos se admite la

intervención médica directa para causar la muerte bajo estrictas condiciones, en Argentina solo se permite que el paciente muera de forma natural sin intervención médica que prolongue el sufrimiento. En el contexto del derecho comparado, Argentina se encuentra en una posición intermedia, reconociendo ciertos aspectos del derecho a morir con dignidad, pero sin avanzar hacia una legalización plena de la eutanasia activa.

Al observar el derecho comparado, se nota que Argentina opta por un enfoque más conservador, influido por factores culturales, religiosos y constitucionales que priorizan la protección de la vida. Sin embargo, su legislación ha empezado a incorporar principios similares a los de otras democracias liberales, como el consentimiento informado, la voluntad anticipada y los cuidados paliativos integrales. Este modelo argentino podría considerarse más cercano al de España antes de la legalización de la eutanasia en 2021, donde existía un amplio debate público y avances normativos en bioética, pero aún sin habilitar la eutanasia activa. El derecho comparado permite entonces vislumbrar posibles caminos para futuras reformas en Argentina, especialmente si la sociedad y la jurisprudencia continúan evolucionando hacia un mayor respeto por la autodeterminación del paciente.

Holanda

Holanda, es el primer país en legalizar la eutanasia y el suicidio asistido, a través de la promulgación de su ley 26691/2001, de nombre “Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio”, la misma que se encuentra vigente desde el 2001, pero entro en vigor desde abril del 2002.

Sin embargo, en los artículos 293 y 294 del Código penal de Holanda, se penaliza el suicidio asistido, tipificando que:

Art.293.-

1. El que quitare la vida a otra persona, según el deseo expreso y serio de la misma, será castigado con pena de prisión de hasta doce años o con una pena de multa de la categoría quinta.

2. El supuesto al que se refiere el párrafo 1 no será punible en el caso de que haya sido cometido por un médico que haya cumplido con los requisitos de cuidado recogidos en el artículo 2° de la Ley sobre Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del auxilio al Suicidio y se lo haya comunicado al forense municipal conforme al artículo 7°, párrafo segundo de la Ley Reguladora de los Funerales.

Artículo 294.- El que de forma intencionada prestare auxilio a otro para que se suicide o le facilitare los medios necesarios para tal fin, será, en caso de que se produzca el suicidio, castigado con una pena de prisión de hasta tres años o con una pena de multa de la categoría cuarta. Se aplicará por analogía el artículo 293, párrafo segundo.

Por ello, en la Ley Holandesa de ‘terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio, presenta en su artículo 2, los requisitos de cuidado y esmero profesional, para que se cumpla lo establecido en el artículo 293 del Código Penal:

Artículo 2°:

1. Los requisitos de cuidado a los que se refiere el artículo 293, párrafo segundo del Código Penal, implica que el médico:

Ha llegado al convencimiento de que la petición del paciente es voluntaria y bien meditada;

- Ha llegado al convencimiento de que el padecimiento del paciente es insoportable y sin esperanzas de mejora;
- Ha informado al paciente la situación en que se encuentra y de sus perspectivas de futuro;
- Ha llegado al convencimiento junto con el paciente de que no existe ninguna otra solución razonable para la situación en la que se encuentra este último;
- Ha consultado, por lo menos, con un médico independiente que ha visto al paciente y que ha emitido su dictamen por escrito sobre el cumplimiento de los requisitos de cuidado a los que se refieren los apartados anteriores, y

- Ha llevado a cabo la terminación de la vida o el auxilio al suicidio con el máximo cuidado y esmero profesional posible. (Andruet, 2001)

La interpretación de los artículos mencionados da a conocer que la eutanasia y el suicidio asistido están penalizados, a excepción de cuando se realización por lo intervención de un médico, el mismo que deberá cumplir todos los requisitos establecidos legalmente, pero si es realizada por otra persona si se castigara penalmente.

Bélgica

Además, Bélgica ha sido pionera en extender la eutanasia a pacientes con sufrimiento psíquico, incluso en ausencia de enfermedades terminales, lo cual genera tanto admiración como críticas a nivel internacional. Desde una perspectiva de derecho comparado, el caso belga evidencia una tendencia hacia la expansión progresiva del derecho a morir con decencia, en contraste con modelos más restrictivos como el argentino o el alemán.

Esta evolución refleja un contexto jurídico y cultural donde el pluralismo moral y el laicismo del Estado han permitido un marco legal más liberal, pero también con mayores exigencias de regulación y control para prevenir abusos. Así, el análisis relativo muestra cómo Bélgica ha influido en otros países europeos que han seguido modelos similares, como los Países Bajos y Luxemburgo, y sirve de referencia tanto para propuestas de reforma como para debates bioéticos a nivel global.

En Bélgica, se despenalizó la eutanasia en el año 2002, cuando se aprueba la ley relativa a la eutanasia, donde se reconoce a los pacientes las diferentes opciones que tiene para dar por terminada su vida, pero acorde a las condiciones establecidas en la respectiva ley.

Se puede observar que dicha ley, no hace mención del suicidio asistido, es decir que la eutanasia es la única que se permite cuando una persona con enfermedad terminal así lo solicite.

En el artículo 3, del capítulo II titulado Condiciones y procedimiento, se establecen las condiciones que debe cumplir un médico para llevar a cabo la eutanasia, sin ser penalizado:

Art. 3.-

El médico que practica una eutanasia no comete un delito si se asegura que:

La petición es efectuada de forma voluntaria, razonada y reiterada, y que no resulte de una presión exterior.

El paciente, mayor de edad o menor emancipado, se encuentra en una situación médica con pronóstico de no recuperación y padece un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable, sin alivio posible, resultado de una afección accidental o patológica grave e incurable;

El paciente menor de edad dotado de capacidad de discernimiento se encuentra en una situación médica con pronóstico de no recuperación y padece un sufrimiento físico constante e insoportable, sin alivio posible, que causará el fallecimiento en un plazo de tiempo breve y resulta de una afección accidental o patológica grave e incurable. (Asociación federal española, 2020)

La Ley relativa a la eutanasia, bajo este artículo obliga al personal médico a garantizarse que la persona que haya decidido de forma libre realizar la petición de asistencia a su muerte, deba ser mayor de edad o menor emancipado, también que se encuentre en un diagnóstico médico incurable, pero a su vez, abre dicha posibilidad de acceder a la eutanasia a aquellas personas con problemas psicológicos.

Estados Unidos (Oregón)

Desde una perspectiva de derecho comparado, el modelo estadounidense refleja una tensión inquebrantable entre la autonomía individual y la tradición jurídica que protege la vida como un valor fundamental. Esta fragmentación legislativa permite observar cómo factores culturales, religiosos y políticos influyen en la aceptación o rechazo de la asistencia médica al morir. Comparado con países como Argentina —

donde la eutanasia activa está prohibida, pero se reconoce la muerte digna pasiva— o con Bélgica, que tiene un sistema nacional claro y progresivo, el caso estadounidense ilustra cómo un sistema federal puede producir regulaciones dispares y desiguales según el estado, generando debates sobre el acceso equitativo a los derechos al final de la vida.

En Estados Unidos el primer estado en legalizar la eutanasia fue Oregón, el cual, en 1994, aprobó la Oregón Death with Dignity Act, o Ley de la muerte con Dignidad, pero entro en un gran debate por lo que en 1995 fue declarada inconstitucional. Aprobándose finalmente en el año de 1997. Desde su implementación, cientos de personas han hecho uso de esta ley en Oregón, con reportes anuales que muestran que la mayoría son personas mayores, con cáncer, que buscan morir con dignidad y sin dolor. La ley ha sido considerada segura, sin evidencia de abuso, y ha inspirado leyes similares en otros estados como Washington, California, Colorado y Vermont.

- Pacientes atendidos con dignidad: La mayoría de quienes han utilizado esta ley son personas mayores, con enfermedades como el cáncer terminal, que desean evitar el sufrimiento prolongado.
- Autonomía personal: La ley ha fortalecido el derecho del paciente a decidir cómo y cuándo morir, en lugar de depender únicamente del sistema médico.
- Seguridad y ética médica: Los informes anuales de salud pública han demostrado que el proceso es seguro y regulado, sin evidencia de abuso o presión indebida sobre pacientes

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Enfoque de la investigación:

Enfoque Cualitativo

En la investigación cualitativa, “el investigador es el principal instrumento de recolección de datos. Allí, el investigador emplea diversas estrategias de recolección de datos, dependiendo de la orientación o en el enfoque de su investigación (Lisboa, 2018)

La investigación explicativa, de acuerdo con Ortega. En este alcance de investigación se ajusta en buscar una explicación y determinación de los fenómenos, es necesario el planteamiento de hipótesis de investigación que busquen determinar los elementos de causa y efecto de los fenómenos de interés” Por tanto, se busca analizar la necesidad de la incorporación jurídica del derecho a la muerte digna de los pacientes, como justificación para la legalización de la eutanasia y suicidio asistido en el Ecuador.

Enfoque

En esta presente investigación se utilizó el método cualitativo porque es fundamental interpretar y deducir los diferentes datos de información recolectados de material teórico, datos informativos, entre otros, obteniendo un enfoque de datos acerca del tema para investigar.

Alcance de la investigación: (Exploratorio o descriptivo)

Investigación Descriptiva

Es descriptiva puesto que en el Código Orgánico Integral Penal no existe una tipificación como un delito de los métodos para la muerte digna, por otro lado, la Constitución de la República del Ecuador protege la dignidad de las personas.

Además, con los resultados que se obtengan se podrá distinguir cuales son las

condiciones para que las personas con enfermedades catastróficas y terminales son sometidas mediante tratamientos médicos, los mismo que se probaran la vulneración del derecho a la dignidad humana.

Investigación Exploratoria

Se basa en la investigación exploratoria se puede establecer que en nuestro ordenamiento jurídico ecuatoriano no existe el derecho a la muerte digna, ni tampoco la debida prohibición de sus métodos a realizarla, dejando un vacío legal; además se logrará evidenciar mediante los datos obtenidos de las circunstancias de vida de las personas con enfermedades catastróficas o terminales.

Técnica e instrumentos para obtener los datos

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos son aquellos que permiten al investigador obtener información acerca de las categorías diseñadas, por tanto, en un consultorio jurídico se emplearon técnicas de recolección de datos como: la entrevista, y un cuestionario de 9 preguntas abiertas (aplicada a 1 Médico Cirujano y 3 Abogados especializados en Masterados) con el fin de conseguir información detallada, precisa acerca del tema planteado.

En conjunto, estas técnicas e instrumentos avalaron la validez y la riqueza del estudio, al proporcionar una visión holística del tema desde las perspectivas doctrinal, jurídica, ética y práctica. Así, se fortaleció el análisis crítico sobre la necesidad de una legislación clara y garantista que reconozca la muerte digna como un derecho humano fundamental.

Entrevista

La entrevista permitió que la persona entrevistada se desenvuelva libremente y desde su punto de vista manifieste ante las preguntas realizadas. Según Ruiz (2013) la entrevista cualitativa permite la interpretación de la realidad social, los valores, las costumbres, las ideologías y las cosmovisiones que se construyen a partir de un discurso subjetivo donde el investigador asigna un sentido y un significado particular a la

experiencia del otro. En esta investigación se realizó un cuestionario de nueve preguntas con la finalidad de que cada profesional o especialista desde su experiencia brinde su punto de vista acerca del tema de investigación

Un punto clave en el análisis fue la preocupación por los posibles abusos de la eutanasia. Los entrevistados enfatizaron que el debate no debe centrarse únicamente en si se debe permitir o no, sino en cómo debe regularse de manera responsable, con protocolos claros, supervisión institucional y respeto por la voluntad del paciente. Destacaron también la importancia de la objeción de conciencia médica, pero aclararon que esta no debe limitar el acceso al derecho, sino integrarse a un sistema que garantice el acompañamiento del paciente en todas las etapas del proceso.

Población y Muestra

Población

Para el desarrollo de esta investigación la población de estudio seleccionada fue de 1 Médico Cirujano y 1 Abogados especializados en Masterados de manera particular, provincia de Santa Elena.

Tabla 1 Población de Estudio

Numero de entrevistados	
1 Abogados especializados en Masterados	
1 Médico Cirujano	
Total	2

Elaborado por: Anchundia, (2025)

Muestra

Al igual que población, la muestra del estudio estuvo conformada por 1 Médico Cirujano y 1 Abogados especializados en Masterados.

Tabla 2 Muestra de Estudio

Numero de Entrevistados	
1 Abogados especializados en Masterados	
1 Médico Cirujano	
Total	2

Elaborado por: Anchundia, (2025)

CAPÍTULO IV

Propuesta o Informe

En este apartado se muestran los resultados que se obtuvieron en la aplicación de las técnicas para la recopilación de datos: se aplicó la entrevista, el cual se realizó dentro del consultorio jurídico de la provincia de Santa Elena, y estuvo dirigida aun 1 Médico Cirujano y 3 Abogados especializados en Masterados.

Presentación y análisis de resultados

Entrevista a Abogado especializado en Masterado

Análisis y Respuestas

Pregunta 1. ¿Qué considera usted como una muerte digna?

La muerte digna es aquella en la que una persona puede partir sin sufrimiento innecesario, con respeto por su autonomía y en un entorno de paz. Significa permitir que alguien decida sobre el final de su vida en condiciones humanas y sin prolongar el dolor de manera artificial

Análisis

El entrevistado plantea una visión de la muerte digna basada en el respeto a la autonomía individual y la disminución del sufrimiento, resalta la importancia de evitar intervenciones médicas que alarguen el dolor, priorizando la calidad de vida en los últimos momentos. Además, enfatiza que la muerte digna debe ocurrir en un entorno de paz, lo que sugiere la necesidad de apoyo emocional (familia) y condiciones adecuadas para la persona que está en proceso de fallecer

Pregunta 2. ¿Cree usted que las personas con enfermedades catastróficas o terminales deberían tener la posibilidad de decidir el momento de su muerte?

Sí, creo que deberían tener ese derecho. Cuando una persona enfrenta un sufrimiento extremo sin posibilidad de recuperación, es importante respetar su autonomía y su voluntad de poner fin a su vida de manera digna. No se trata de fomentar la muerte, sino de evitar un dolor innecesario cuando la medicina ya no puede ofrecer una cura.

Análisis

Expresa una postura y está a favor del derecho a una muerte digna, basada en el respeto a la autonomía personal y la eliminación del sufrimiento innecesario. Su explicación se fundamenta en la idea de que, cuando una persona enfrenta un sufrimiento extremo sin posibilidad de recuperación, debería poder decidir sobre el final de su vida.

Pregunta 3. ¿Cuál es la relación entre la muerte y la eutanasia dignas?

La eutanasia es una de las formas en las que se puede garantizar una muerte digna en ciertos casos, especialmente cuando una persona sufre una enfermedad terminal incurable con gran dolor. Sin embargo, la muerte digna no se limita a la eutanasia; también implica el acceso a cuidados paliativos adecuados y la posibilidad de rechazar tratamientos que solo prolongan el sufrimiento.

Análisis.

El entrevistado ofrece una visión objetiva y matizada sobre la muerte digna, reconociendo que la eutanasia es una de las formas en las que puede garantizarse, pero no la única. Su argumento resalta que, en casos de enfermedades terminales o desahuciados con gran dolor, la eutanasia puede ser una elección válida para evitar el sufrimiento extremo.

Pregunta 4. ¿En caso de tener la posibilidad de considerar a una muerte digna, ¿a qué método se acogería usted?

Dependería de mi estado de salud y del contexto en el que me encuentre. Si padeciera una enfermedad terminal con un sufrimiento insoportable y sin posibilidad de recuperación, consideraría la eutanasia o el suicidio médicamente asistido, siempre bajo un marco legal seguro y con apoyo médico y familiar.

Análisis

Plantea una postura reflexiva y basada en su situación personal, destacando que su decisión sobre la eutanasia o el suicidio médicamente asistido dependería de su estado de salud o del contexto. Resalta la importancia de la autonomía individual, pero dentro de un marco legal seguro y con el respaldo de profesionales de la salud y su entorno familiar.

Pregunta 5. ¿Consideraría la muerte digna como un derecho fundamental para las personas con enfermedades catastróficas o terminales?

Sí, considero que la muerte digna es un derecho fundamental, especialmente para las personas que padecen enfermedades catastróficas o terminales. Creo que cada individuo debería tener la libertad de decidir sobre su propio cuerpo y su calidad de vida, evitando el sufrimiento innecesario. En muchos casos, los avances médicos permiten prolongar la vida, pero no siempre garantizan una vida digna. Por eso, es fundamental respetar la autonomía de las personas y brindarles opciones humanitarias en sus últimos momentos, siempre dentro de un marco legal y ético adecuado

Análisis

Uno de los puntos clave de su postura es la distinción entre prolongar la vida y garantizar una vida digna. Reconoce que los avances médicos pueden extender la existencia, pero no siempre en condiciones que le permitan el bienestar o ausencia de sufrimiento agonía. Esto refuerza su postura de que las decisiones sobre el final de la vida deben basarse en el respeto por la dignidad y la voluntad de cada paciente

Pregunta 6. ¿Considera que se debe implementar el derecho a una muerte digna en la Constitución de la República del Ecuador con el fin proteger y garantizar la dignidad de las personas con enfermedades catastróficas o terminales?

Sí, el derecho a una muerte digna debería ser reconocido en la Constitución de la República del Ecuador. Garantizar este derecho permitiría proteger la dignidad de las personas que padecen enfermedades catastróficas o terminales, brindándoles la posibilidad de decidir sobre el final de su vida en condiciones humanas y sin sufrimiento innecesario. La incorporación de este derecho en la Constitución fortalecería el respeto a la autonomía, la libertad y la compasión, asegurando un marco legal que ampare tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud en la toma de decisiones éticas y responsables.

Análisis

La incorporación de este derecho en la Constitución facilitaría un marco legal sólido que protegería tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud. Esto permitiría regular procedimientos como la eutanasia o el rechazo de tratamientos médicos invasivos, asegurando que las decisiones se tomen de manera informada, ética y responsable. Además, favorecería a evitar vacíos legales o interpretaciones ambiguas en torno a la muerte digna.

Pregunta 7. ¿Existe alguna ley específica sobre la eutanasia o el suicidio asistido en Ecuador?

Actualmente, en Ecuador la eutanasia y el suicidio asistido no están permitidos por la ley. De hecho, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) establece sanciones para quienes ayuden a una persona a quitarse la vida. Sin embargo, existe un debate en torno a la posibilidad de reconocer el derecho a una muerte digna, especialmente en casos de enfermedades terminales o catastróficas. Aunque no hay una legislación específica sobre la eutanasia, se han planteado iniciativas y discusiones sobre la necesidad de regular este tema desde una perspectiva de derechos humanos y dignidad

Análisis

Desde una perspectiva legal, el entrevistado reconoce que no existe una legislación específica sobre la eutanasia en Ecuador, lo que deja un vacío normativo en la protección de los derechos de quienes desean acceder a este procedimiento. Menciona que han surgido iniciativas y discusiones en torno a la necesidad de regular el tema desde una perspectiva de derechos humanos y dignidad, lo que sugiere que hay un movimiento progresivo hacia el reconocimiento del derecho a decidir sobre el final de la vida

Pregunta 8. ¿Cómo percibe la sociedad ecuatoriana el tema de la muerte digna?

La sociedad ecuatoriana tiene una percepción diversa sobre la muerte digna. Si bien es un tema que genera debate, aún existen posturas divididas debido a factores culturales, religiosos y éticos. Por un lado, hay quienes defienden el derecho a una muerte digna como una decisión personal basada en la autonomía y la dignidad, especialmente en casos de enfermedades terminales. Por otro lado, algunos sectores se oponen por creencias religiosas o principios éticos. Sin embargo, en los últimos años, la conversación ha cobrado mayor relevancia, y cada vez más personas y organizaciones abogan por abrir el debate y explorar marcos legales que permitan garantizar este derecho de manera humanitaria y responsable.

Análisis

Desde una perspectiva de derechos individuales, el entrevistado menciona que algunos sectores defienden la muerte digna como un derecho basado en la autonomía y la dignidad, especialmente en casos de enfermedades terminales. Esto sugiere una

visión progresista que pone en primer plano la capacidad de decisión personal y la reducción del sufrimiento.

Pregunta 9. ¿Cree que la sociedad ecuatoriana está preparada para debatir la legalización de la eutanasia?

Considero que la sociedad ecuatoriana está en un proceso de apertura hacia el debate sobre la eutanasia, pero aún existen retos por superar. Factores como la influencia de creencias religiosas, valores culturales y preocupaciones éticas han hecho que el tema genere opiniones divididas. Sin embargo, en los últimos años ha crecido el interés por discutir el derecho a una muerte digna, especialmente en el contexto de enfermedades terminales o catastróficas. La clave está en promover un diálogo informado, basado en el respeto a la autonomía y la dignidad de las personas.

Análisis

El entrevistado subraya la importancia de un diálogo informado, basado en el respeto a la autonomía y la dignidad de las personas. Esto implica que el debate debe enfocarse en derechos individuales y en la libertad de decisión, alejándose de imposiciones basadas únicamente en creencias religiosas o posturas ideológicas. Además, menciona la necesidad de crear un marco legal que garantice que las decisiones sobre la eutanasia se tomen de manera responsable y ética, lo que refleja una preocupación por evitar abusos y asegurar que este derecho se ejerza con garantías adecuadas.

Entrevista a Médico Cirujano

Pregunta 1. ¿Qué considera usted como una muerte digna?

Como médico cirujano, considero que una muerte digna es aquella en la que el paciente puede transitar el final de su vida con el menor sufrimiento posible, en condiciones humanas, con respeto a su autonomía, y acompañado de cuidados paliativos adecuados.

Análisis

Una muerte digna, desde esta perspectiva, es un acto profundamente humano, técnico y moral. Involucra aceptar los límites de la medicina, honrar la voluntad del paciente y garantizar que, al final de la vida, la persona siga siendo tratada con la misma dignidad con la que se le salvó cuando era posible.

Pregunta 2. ¿Cree usted que las personas con enfermedades catastróficas o terminales deberían tener la posibilidad de decidir el momento de su muerte?

La posibilidad de decidir el momento de la muerte, cuando el pronóstico es terminal y el sufrimiento se ha vuelto intolerable, representa un acto de autonomía personal, y su respeto es parte fundamental de la ética médica moderna. No se trata de abandonar al paciente, sino de acompañarlo de forma compasiva, con cuidados paliativos adecuados, y brindarle la opción de poner fin a su vida de forma digna si así lo desea, dentro de un marco médico y legal regulado.

Análisis

En la que se reconoce el derecho del paciente con una enfermedad terminal a decidir sobre el momento de su muerte como un acto legítimo de autonomía personal. No implica abandono, sino un acompañamiento compasivo que prioriza el alivio del sufrimiento mediante cuidados paliativos y apoyo integral. Además, subraya la necesidad de que esta decisión se tome dentro de un marco médico y legal regulado, garantizando la seguridad, la dignidad y el respeto a la voluntad del paciente en el tramo final de su vida.

Pregunta 3. ¿Cuál es la relación entre la muerte y la eutanasia dignas?

Yo considero que la relación entre la muerte digna y la eutanasia radica en el respeto por la calidad de vida del paciente y su autonomía al final de la misma. Una muerte digna es aquella en la que el paciente puede partir sin sufrimiento, con

acompañamiento médico, emocional y familiar, y en condiciones que respeten su dignidad humana. La eutanasia, en contextos bien definidos —como enfermedades terminales, irreversibles y con sufrimiento intolerable—, puede ser una herramienta que permite al paciente ejercer el derecho a morir con dignidad, cuando ya no hay posibilidad de curación ni alivio suficiente con cuidados paliativos.

Análisis.

Se destaca que una muerte digna implica ausencia de sufrimiento y un acompañamiento humano integral, mientras que la eutanasia, en casos extremos y regulados, se presenta como una opción ética para quienes enfrentan un sufrimiento irreversible. El enfoque subraya que, cuando los cuidados paliativos no son suficientes, permitir al paciente decidir sobre el fin de su vida es un acto de respeto, compasión y responsabilidad médica.

Pregunta 4. ¿En caso de tener la posibilidad de considerar a una muerte digna, ¿a qué método se acogería usted?

Si llegara a enfrentar una enfermedad terminal, irreversible y con sufrimiento intolerable, y existiera el marco legal y médico adecuado, me acogería a la opción que me permitiera mantener mi dignidad, minimizar el sufrimiento y ejercer mi autonomía de forma plena. Idealmente, optaría primero por cuidados paliativos integrales, con manejo del dolor, apoyo emocional y acompañamiento familiar.

Análisis

La importancia fundamental de los cuidados paliativos como primera línea para el alivio del sufrimiento físico y emocional, pero también acepta que, cuando estos no son suficientes, la eutanasia o el suicidio asistido pueden ser opciones válidas bajo un marco legal y ético riguroso. La reflexión subraya que estas decisiones no buscan acelerar la muerte de forma irresponsable, sino evitar la prolongación innecesaria del sufrimiento, respetando siempre el consentimiento informado y el bienestar integral del paciente.

Pregunta 5. ¿Consideraría la muerte digna como un derecho fundamental para las personas con enfermedades catastróficas o terminales?

Considero que la muerte digna debe ser entendida como un derecho fundamental para las personas que enfrentan enfermedades catastróficas o terminales. La medicina tiene el deber no solo de prolongar la vida, sino también de garantizar que esa vida se

viva y se termine con la mayor calidad posible, respetando siempre la autonomía y la voluntad del paciente. Cuando el sufrimiento es intolerable y no existe posibilidad de curación ni alivio efectivo, ofrecer la opción de una muerte digna es un acto de respeto humano y ético, que reconoce el derecho de cada individuo a decidir sobre su propio cuerpo y destino en un marco médico y legal adecuado.

Análisis

Debe ser considerada un derecho fundamental para pacientes con enfermedades graves e irreversibles, enfatizando que la medicina no solo debe buscar prolongar la vida, sino también asegurar su calidad y respetar la autonomía del paciente. Destaca que, ante un sufrimiento insoportable y la ausencia de opciones curativas o paliativas efectivas, brindar la posibilidad de una muerte digna es un acto ético y humano que reconoce el control individual sobre el propio cuerpo dentro de un marco legal y médico responsable.

Pregunta 6. ¿Considera que se debe implementar el derecho a una muerte digna en la Constitución de la República del Ecuador con el fin proteger y garantizar la dignidad de las personas con enfermedades catastróficas o terminales?

Es fundamental que el derecho a una muerte digna sea reconocido e implementado en la Constitución de la República del Ecuador. Esto permitiría proteger y garantizar de manera clara y legal la dignidad de las personas que enfrentan enfermedades catastróficas o terminales, asegurando que puedan ejercer su autonomía en el tramo final de sus vidas. La inclusión constitucional establecería un marco sólido para regular y supervisar estos procesos, promoviendo un acompañamiento médico compasivo, cuidados paliativos adecuados y opciones éticas para quienes sufren de manera irreversible, evitando así el sufrimiento innecesario y respetando el derecho humano a una muerte digna.

Análisis

Resalta la importancia de incorporar el derecho a una muerte digna en la Constitución del Ecuador para garantizar legalmente la autonomía y dignidad de pacientes con enfermedades terminales. Subraya que una base constitucional sólida permitiría establecer regulaciones claras, asegurar cuidados paliativos adecuados y

acompañamiento compasivo, evitando así el sufrimiento innecesario y protegiendo los derechos humanos en el final de la vida.

Pregunta 7. ¿Existe alguna ley específica sobre la eutanasia o el suicidio asistido en Ecuador?

Claro que sí, esta evolución legal representa un avance significativo en el reconocimiento de los derechos de los pacientes con enfermedades terminales, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su final de vida. No obstante, es fundamental que la implementación de esta normativa se realice con criterios éticos rigurosos y protocolos médicos claros, para garantizar que se respete la dignidad y autonomía de los pacientes en todo momento.

Análisis

La evolución legal sobre la eutanasia en Ecuador es un avance crucial para reconocer y proteger los derechos de los pacientes terminales, permitiéndoles decidir sobre su muerte de manera informada. Sin embargo, enfatiza que su aplicación debe estar cuidadosamente regulada mediante criterios éticos estrictos y protocolos médicos claros, para asegurar siempre el respeto a la dignidad y autonomía del paciente.

Pregunta 8. ¿Cómo percibe la sociedad ecuatoriana el tema de la muerte digna?

Como médico cirujano, percibo que la sociedad ecuatoriana está en un proceso de apertura y debate creciente respecto al tema de la muerte digna. Tradicionalmente, por influencias culturales, religiosas y sociales, ha existido resistencia y temor hacia la eutanasia y el suicidio asistido, asociándolos con tabúes y dilemas morales profundos. Sin embargo, en los últimos años, especialmente con avances legales y mayor acceso a la información, se observa una mayor conciencia sobre la importancia de respetar la autonomía del paciente y el derecho a una muerte libre de sufrimiento. Muchos sectores están comenzando a valorar la necesidad de un marco legal que proteja estas decisiones, aunque aún persisten debates éticos y emocionales que reflejan la complejidad del tema en nuestra sociedad.

Análisis

Nos da a conocer un panorama social en transición, donde la muerte digna pasa de ser un tema tabú influenciado por tradiciones culturales y religiosas, a un asunto de debate abierto impulsado por avances legales y mayor acceso a información. Reconoce

que, aunque persisten resistencias y dilemas éticos, existe una creciente conciencia sobre la importancia de respetar la autonomía del paciente y garantizar su derecho a morir sin sufrimiento, evidenciando la complejidad y pluralidad de opiniones que caracterizan la sociedad ecuatoriana en este tema.

Pregunta 9. ¿Cree que la sociedad ecuatoriana está preparada para debatir la legalización de la eutanasia?

Considero que la sociedad ecuatoriana está en un momento clave para debatir la legalización de la eutanasia, aunque todavía enfrenta importantes desafíos culturales, religiosos y educativos. Si bien existe un creciente interés y apertura hacia el respeto por la autonomía y la dignidad al final de la vida, muchas personas aún mantienen posturas conservadoras influenciadas por creencias tradicionales. Para que este debate sea constructivo y llegue a consensos sólidos, es fundamental fomentar espacios de diálogo informados, basados en evidencia médica, ética y derechos humanos, así como fortalecer la educación sobre cuidados paliativos y el manejo del sufrimiento en enfermedades terminales. Solo así la sociedad podrá tomar decisiones equilibradas y respetuosas que protejan tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud.

Análisis

Nos señala que la sociedad ecuatoriana está en un momento crucial para abordar la legalización de la eutanasia, aunque enfrenta obstáculos culturales y educativos significativos. Reconoce tanto la apertura creciente hacia el respeto por la autonomía y dignidad, como la persistencia de posturas conservadoras. Subraya la importancia de promover un diálogo informado, fundamentado en la evidencia médica y ética, así como en la educación sobre cuidados paliativos, para lograr consensos que protejan a pacientes y profesionales, garantizando así un debate responsable y equilibrado.

CONCLUSIONES

- Dentro del presente trabajo de investigación planteado se investigó el tema del derecho a la muerte digna y el ordenamiento jurídico ecuatoriano, mismo que se plantearon objetivos, entre ellos la descripción del derecho a la muerte digna, el cual cobra validez desde el reconocimiento e interpretación de los derechos de dignidad humana, integridad personal, autonomía, y vida digna, derechos que no se encuentran reconocidos en la Constitución de la República del Ecuador
- El derecho a la muerte digna no se refiere a morir, sino a una forma de morir, ya que el morir con dignidad conlleva el momento, lugar y modo de la muerte racional en pleno uso de la libertad personal y que la misma este acorde a la decisión y dignidad personal
- En el ordenamiento jurídico ecuatoriano existen vacíos legales en cuanto a la práctica de los diferentes métodos de muerte digna, ninguno de estos métodos ha sido estipulado como un delito dentro del ámbito penal; sin embargo, tampoco han sido permitidos legalmente dentro del ámbito jurídico en el interés de las personas con enfermedades terminales y catastróficas.
- Los derechos humanos que tienen estrecha relación con el derecho a la muerte digna, el estado tendrá la obligación de adecuar, formal y las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano, y siendo las personas con enfermedades terminales y catastróficas un grupo vulnerable reconocido ante la sociedad no se han adecuado normas con el fin de proteger y garantizar su dignidad humana.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que una vez reconocido e implementado el derecho a la
- muerte digna en la república del Ecuador se elabore un cuerpo normativo con el fin de regular, y controlar, para que las personas con enfermedades catastróficas puedan cumplir los requisitos para acceder a estos métodos, adecuando normas que favorezcan y protejan los derechos de este grupo vulnerable ante la sociedad
- Se recomienda crear, promover y difundir información mediante campañas a la sociedad ecuatoriana sobre la eutanasia, ortotanasia y distanasia, como formas de una muerte digna, con la finalidad de expandir el conocimiento y aceptación de esta práctica en la sociedad.
- Finalmente se recomienda que se implemente el testamento de voluntad anticipada hacia la sociedad ecuatoriana en general, con el fin de que el individuo declare su consentimiento explícito de que se apliquen o no los procedimientos de muerte digna, para brindar un tratamiento digno hacia el paciente.
- Hay que asegurar que la persona exprese su voluntad de manera libre, consciente y reiterada.
- Ofrecer acompañamiento psicológico a pacientes y familiares antes y después del proceso.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre-Gas, H. (2004). Principios éticos de la práctica médica. *Cirujía y Cirujanos.*, Vol.72(No.6), 503-510. Obtenido de <https://etica.uazuay.edu.ec/sites/etica.uazuay.edu.ec/files/public/etica-y-prc3a1ctica-mc3a8dica.pdf>
- Alonso, L., & Escorcía, I. (2003). El ser humano como una totalidad. *Salud Uninorte*(17), 3-8. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/817/81701701.pdf>
- Andruet, A. (2001). LEY HOLANDESA DE "TERMINACIÓN DE LA VIDA A PETICIÓN PROPIA" NUESTRA CONSIDERACIÓN ACERCA DE LA EUTANASIA. *Revista Derecho y Salud.*, 169-200. Obtenido de <https://www.ajs.es/sites/default/files/2020-05/Vol0902-6.pdf>
- Armijos, J., & Ruiz, L. (2024). La legalización de la eutanasia en el Ecuador, con relación a la perspectiva jurídica de la legislación comparada. *Dominio de las Ciencias*, Vol.10., 400-417. doi:<https://doi.org/10.23857/dc.v10i2.3809>
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de Ecuador*. Montecristi: Registro Oficial.
doi:<https://search.scielo.org/?lang=es&count=15&from=0&output=site&sort=&format=summary&fb=&page=1&q=reproducci%C3%B3n+humana+asistida>
- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Lexis. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2006). *LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE*. Lexis. Obtenido de <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2023-06/Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente%202014.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2006). *LEY ORGÁNICA DE SALUD*. Quito. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

- Asociación federal española. (2020). TEXTO CONSOLIDADO DE LA LEY DEL 28/05/2002 RELATIVA A LA EUTANASIA. *Derecho a Morir Dignamente*, 1-9. Obtenido de https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2021/03/ley_eutanasia_BEL_ver2020.pdf
- Ávila Santamaría, R. (2008). Neoconstitucionalismo y Sociedad. *Ministerio de Justicia y Derechos Humanos*, 1-356. Obtenido de https://www.derechoshumanos.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/03/3_Neoconstitucionalismo_y_Sociedad.pdf
- Cambrón Infante, A. (2002). ¿Existe un derecho a morir? Aproximación al tema de la muerte. *Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña*, 223-236. doi:<http://hdl.handle.net/2183/2157>
- Carrasco, V. H., & Crispi, F. (2015). Eutanasia activa, una mirada a la situación internacional. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*, 322-328. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Francisca-Crispi/publication/320353359_Eutanasia_activa_una_mirada_a_la_situacion_internacional/links/59df80360f7e9b2dba834858/Eutanasia-activa-una-mirada-a-la-situacion-internacional.pdf
- Comisión de Asesoramiento Bioético. (2020). Principios éticos de la muerte digna. *Federación Médica del Interior.*, 1-98. Obtenido de https://femi.com.uy/wp-content/uploads/2021/01/Principios_eticos_de_la_muerte_digna-1.pdf#page=21
- Conferencia Internacional Americana . (1948). *DECLARACION AMERICANA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DEL HOMBRE*. Bogota, Colombia. Obtenido de https://www.oas.org/DIL/esp/Declaraci%C3%B3n_Americana_de_los_Derechos_y_Deberes_del_Hombre_1948.pdf
- Figueroa Garcia, R. (2013). El Derecho a la Salud. *Centro de Estudios Constitucionales*, 283-332. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/estconst/v11n2/art08.pdf>

- Foro Consultivo Científico y Tecnológico. (2008). Eutanasia: hacia una muerte digna. *Colegio de Bioética AC.*, 1-118. Obtenido de https://www.foroconsultivo.org.mx/libros_editados/eutanasia.pdf
- Galiano Maritan, G. (2016). El derecho a la vida como derecho fundamental en el marco constitucional ecuatoriano. Especial referencia al aborto, la eutanasia y la pena de muerte. *Revista Jurídica Piélagus*, 71-85. doi:<http://dx.doi.org/10.25054/16576799.1287>
- García, G. (2007). "Derecho a la vida digna. El concepto jurídico del dolor desde el Derecho Constitucional". *Opinión Jurídica - Universidad de Medellín*.(n.12), 15-34. Obtenido de <https://revistas.udem.edu.co/index.php/opinion/article/view/113>.
- Gracia, D. (2021). *Fundamentos de Bioética* .
- Hernández Reyes, A. (2010). Aspectos legales de la muerte asistida en México. *Centro de estudios de derecho e investigaciones parlamentarias.*, 4-85. Obtenido de http://biblioteca.diputados.gob.mx/janium/bv/cedip/lxi/aspleg_mue_asimex.pdf
- Iglesias, M., & Lafuente, A. (2010). Asistencia al paciente agónico que va a fallecer en urgencias. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 173-192. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v33s1/original18.pdf>
- Landa, C. (2002). Dignidad de la persona humana. *Cuestiones Constitucionales*, 109-138. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/885/88500704.pdf>
- Lisboa, J. L. (2018). *FUNDAMENTOS EPISTEMOLÓGICOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS. VENEZUELA*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5257/525762351005/html/>
- Lopez, M. (2006). Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregon y Australia. *MEDICINA PALIATIVA, Vol. 13.*, 207-215. Obtenido de <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/04/eutanasia-y-suicidio-asistido-conceptos-generales-y-situacion-legal.pdf>

- Marcia Gómez, R. (2008). EL CONCEPTO LEGAL DE MUERTE DIGNA. *Centro de Estudios de Justicia de las Américas*, 1-9. Obtenido de <https://biblioteca.cejamericas.org/handle/2015/524>
- Mata, A. C. (2015). El concepto de dignidad humana como fundamento axiológico y ético de los derechos humanos. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*, Vol. 26, 39-58. doi:<http://dx.doi.org/10.15359/rldh.26-1.2>
- Ministerio de Salud Pública. (1992). *CODIGO DE ETICA MEDICA*. Cuenca: Lexis Finder. Obtenido de <https://www.hgdc.gob.ec/images/BaseLegal/Cdigo%20de%20tica%20medica.pdf>
- ONU: Asamblea General. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.refworld.org/es/leg/resol/agonu/1948/es/11563>
- Organización de la naciones (OEA). (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. San Jose, Costa Rica. Obtenido de https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf
- Ortega, C. (s.f.). ¿Qué es la investigación explicativa? *QUESTIONPRO*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-explicativa/>
- RAE. (2023).
- Ruiz, M. V. (2013). La entrevista. *METodoLogÍA DE INvEstIgACIón*.
- Santana Ramos, E. (2014). “Las claves interpretativas del libre desarrollo de la personalidad”. *Cuadernos Electrónicos del Filosofía del Derecho*(29), 99-113. Obtenido de <https://ojs.uv.es/index.php/CEFD/article/view/3245>.
- Scatolini, J. C. (2012). Dignidad y autonomía de la persona : concepto y fundamento de los derechos humanos. *UNLPam*, 145-172. Obtenido de <https://repo.unlpam.edu.ar/handle/unlpam/4048>
- Silva Alarcon, D. (2000). La eutanasia, aspectos doctrinarios y legales. *Centro de estudios biojurídicos*, 1-34. Obtenido de

<https://www.yumpu.com/es/document/read/14691936/la-eutanasia-aspectos-doctrinarios-aspectos-legales-inicio>

Stratta, K. (2019). "EUTANASIA Y LA REGULACION DE LA MUERTE DIGNA EN EL SISTEMA JURIDICO ARGENTINO". *Universidad Empresarial Siglo 21.*, 1-78.
Obtenido de <https://repositorio.21.edu.ar/handle/ues21/16653>

Valerga, D. M., & Trombetta, L. (2022). Algunos conceptos sobre eutanasia, muerte digna y cuidados paliativos. *Revista de la Asociación Médica Argentina, Vol.135.*, 4-6.
Obtenido de <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/25104>