



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS

CARRERA DE DERECHO

TEMA:

**EUTANASIA, EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA: UN CAPÍTULO NO
ESCRITO EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA.**

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Abogado.

Autor

Chimbolema Cando Franklin Patricio

Tutora

Mgs. Hervás Novoa Cinthya Araceli

QUITO – ECUADOR

2023

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Franklin Patricio Chimbolema Cando, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “Eutanasia, el derecho a una muerte digna: un capítulo no escrito en la legislación ecuatoriana”, como requisito para optar al grado de Abogado, y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 20 días del mes de marzo de 2023, firmo conforme:

Autor: Franklin Patricio Chimbolema Cando

Firma: 

Número de Cédula: 171827892

Dirección: Pichincha, Quito, Calderón, Barrio los pinos

Correo Electrónico: franklin.chimbolema@yahoo.com

Teléfono: 0998207317

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular “EUTANASIA, EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA: UN CAPÍTULO NO ESCRITO EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA”, presentado por FRANKLIN PATRICIO CHIMBOLEMA CANDO, para optar por el Título de Abogado.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

Quito, 20 de marzo de 2023.



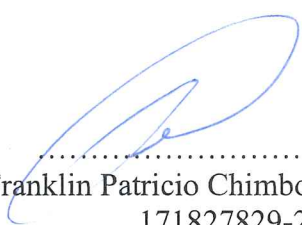
Firmado electrónicamente por:
**CINTHYA
ARACELI HERVAS
NOVOA**

.....
Cinthy Araceli Hervás Novoa Mgs.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de integración curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título Abogado, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 20 de marzo de 2023.



.....
Franklin Patricio Chimbolema Cando.
171827829-2.

APROBACIÓN DE LECTORES

El trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: “Eutanasia, el derecho a una muerte digna: un capítulo no escrito en la legislación ecuatoriana” previo a la obtención del Título de ABOGADO, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 17 de marzo de 2023.

Firmado digitalmente
por PEDRO ANDRES
CRESPO CABRERA
Fecha: 2023.03.17
14:06:24 -05'00'

.....
Mgs. Pedro Andrés Crespo Cabrera.
LECTOR

Firmado digitalmente
por JOSE AUGUSTO
GARCIA DIAZ
Fecha: 2023.03.17
14:37:13 -05'00'

.....
Mgs. Jose Augusto García Díaz.
LECTOR

DEDICATORIA

El presente artículo va dedicado principalmente hacia mis padres, quienes se han esmerado en brindarme la mejor educación posible, consecuentemente a Pablo y a mis amigos más allegados, que han sido clave dentro de este gran paso hacia el camino profesional que acaba de iniciar, ahora puedo declarar que mi sueño más grande se ha cumplido gracias al esfuerzo de todos.

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento más grande es a mi tutora, la Mgs. Cinthya Hervás quién dedicó su tiempo para que este artículo tenga la excelencia que ahora posee, además a toda mi familia quienes son un apoyo fundamental en este gran camino de crecimiento profesional y personal.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO

TEMA: EUTANASIA, EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA: UN CAPÍTULO NO ESCRITO EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA.

AUTOR: Franklin Patricio Chimbolema Cando

TUTORA: Mgs. Cinthya Araceli Hervás Novoa

RESUMEN EJECUTIVO

La eutnasia será un procedimiento altamente controversial, ya que los postulados que aceptan o rechazan el mismo van a tener un discusión en el contexto de la dignidad humana, la ética profesional y hasta los pensamientos religiosos que envuelven a las personas, por lo tanto en este artículo se abordará la posibilidad de adoptar este procedimieneto bajo el control médico para detener el sufrimiento de las personas cuando posean enfermedades incurables o terminales que ya no tendrán posibilidad de una recuperación y que generan un desgaste físico en su vida y emocional para las personas que rodean a estos individuos.

DESCRIPTORES: Eutanasia, derecho, dignidad, enfermedad, sufrimiento y dolor.

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

TEMA: EUTHANASIA, THE RIGHT TO A DIGNIFIED DEATH: AN UNWRITTEN CHAPTER IN ECUADORIAN LEGISLATION.

AUTHOR: Franklin Patricio Chimbolema Cando

TUTOR: M.Sc. Cinthya Araceli Hervás Novoa

ABSTRACT

Euthanasia will be a highly controversial procedure, since the postulates that accept or reject it will have a discussion in the context of human dignity, professional ethics and even religious thoughts that involve people, therefore this article will address the possibility of adopting this procedure under medical control to stop the suffering of people when they have incurable or terminal diseases that will no longer have the possibility of recovery and that generate a physical wear in their lives and emotional for the people around these individuals.

KEYWORDS: Euthanasia, right, dignity, illness, suffering and pain.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	IV
APROBACIÓN DE LECTORES.....	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
RESUMEN EJECUTIVO.....	VIII
ABSTRACT	IX

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN.....	1
MATERIALES Y MÉTODOS.....	2
RESULTADOS	2
DISCUSIÓN.....	8
CONCLUSIONES.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	13
PAÍSES QUE HAN DESPENALIZADO LA EUTANASIA EN EL MUNDO.....	13
TABLA 2.....	14
LA EUTANASIA EN LA LEGISLACIÓN COMPARADA.....	14
TABLA 3.....	15
SENTENCIAS EMBLEMÁTICAS EMITIDAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR.....	15
TABLA 4.....	16
INSTANCIAS EN LAS CUALES LA EUTANASIA HA SIDO DEMANDADA Y, TIEMPO DE DECISION.....	16

INTRODUCCIÓN

La presente investigación parte de la existencia cierta del conflicto entre la dignidad humana y la muerte por decisión propia en una sociedad conservadora como la ecuatoriana. En este contexto se analizan aquellas alternativas que constituyen una solución para que, tanto las personas que padecen enfermedades catastróficas y terminales como aquellas que son parte del sistema de salud y, la sociedad en general, tengan un punto de acuerdo sobre el derecho a una muerte digna.

En este contexto, los datos de la Asociación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (ASECUP) (2018), evidencian que en el país existen más de 17.467 personas que murieron a causa enfermedades terminales, raras y huérfanas, siendo que todas ellas son sometidas a tratamientos médicos de reducción del dolor que solo extienden las consecuencias de sus padecimientos, falleciendo tras un año o varios de padecimientos que los impiden llevar una vida digna y a plenitud.

Una opción necesaria para quienes requieren un procedimiento que ponga fin al dolor, permitiría terminar con los padecimientos físicos de la persona afectada y los emocionales de sus cercanos, facilitando una muerte digna que devenga además, en el ejercicio de derechos constitucionales tal cual como lo indica la Constitución de la República del Ecuador (2008), en adelante CRE, en su preámbulo “(...) Decidimos construir (...) una sociedad que respeta, en todas sus dimensiones, la dignidad de las personas y las colectividades”.

En Ecuador que es un Estado constitucional de derechos y justicia, donde está consagrada la progresión de los derechos, así como determinado como uno de los máximos deberes de dicho Estado, la garantía de su ejercicio y goce, debería profundizarse la discusión sobre si los ecuatorianos debería tener el control sobre su vida y su muerte, en especial, en los casos de enfermedades terminales o discapacidades graves que ocasionen sufrimiento, en respeto a la autonomía y a la libertad de cada individuo.

Las personas que adolecen de enfermedades catastróficas o de alta complejidad son sujetos de protección especial por parte del Estado (CRE, a.35) siendo que es su derecho el recibir una atención especializada, oportuna y preferente (CRE, a.50). Sin embargo, cuando la recuperación de la salud no es una posibilidad, el acceso a información y alternativas tendientes a poner fin al detrimento continuado de la condición física y, en especial, al dolor asociado a ello, deben ser parte de ese derecho.

Consecuentemente, el acceso voluntario e informado a un procedimiento como la eutanasia, que ponga fin a los padecimientos físicos de las personas con enfermedades terminales y catastróficas, cumple con los preceptos de la Carta Magna que tienen relación con el ejercicio de los derechos humanos que estando determinados en los tratados internacionales, son más favorables a los ecuatorianos, por tanto, el siguiente es el interrogante central de la presente investigación: ¿Debe incorporarse en la legislación ecuatoriana el derecho a una muerte digna?.

OBJETIVOS.

General.

- Determinar la necesidad de incorporación en la legislación ecuatoriana del derecho a una muerte digna.

Específicos.

- Establecer el alcance del derecho a una muerte digna conforme la legislación comparada.
- Conocer el alcance de la objeción de conciencia y su interrelación con el ejercicio del derecho a una muerte digna en la legislación comparada.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación ha utilizado el método deductivo toda vez que ha partido de una premisa general relacionada con la eutanasia como práctica durante la historia y, en el mundo, para alcanzar una particular que tiene relación con su discusión o consideración en el ordenamiento constitucional ecuatoriano. Por tanto, en base a razonamientos descendentes, que han ido de lo más general hasta lo concreto, se ha podido llegar a conclusiones válidas. Asimismo, a través del análisis de la legislación comparada se ha podido establecer un nexo entre la necesidad de penalización o de reconocimiento como derecho de esta práctica ancestral, que tiene como objetivo permitir a los seres humanos poner fin a su sufrimiento, físico o psicológico, de forma digna y voluntaria.

RESULTADOS

En primer lugar son necesarios algunos conceptos para poder centrar el análisis de la eutanasia desde el punto de vista del ejercicio de los derechos, tanto de aquellos que requieren de su realización, como de quienes deberían asistirle para poner fin a una vida que ha dejado de ser plena, en razón del detrimento de su calidad. Por ello, se referirán a continuación dos temas fundamentales que serán la base del desarrollo de la presente

investigación, el primero, lo relacionado con el dolor, por ser este el padecimiento más evidente para la solicitud y/o práctica de un procedimiento de eutanasia, y el segundo que se vincula con la evolución de ella como término y, como práctica.

Entonces, al hablar de dolor físico, la Real Academia Española (en adelante RAE) lo define como una “sensación molesta y aflictiva de una parte del cuerpo por causa interior o exterior” o como un “sentimiento de pena y congoja”, connotaciones que sugieren una incomodidad en el desarrollo de la vida cotidiana así como, una condición considerantemente agobiante.

Por otra parte, la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor lo define como una experiencia sensorial y emocional no placentera asociada con daño tisular (de los tejidos) real o potencial o descrito en términos de tal daño (IASP 2020). De lo antes descrito se destaca que, tales sensaciones no placenteras, que causan decadencia en la salud y, en las condiciones generales de un ser humano, afectan tanto las relaciones de los individuos con su entorno, como con la sociedad.

Según Ordoñez “el dolor psicológico es entendido como un estado mental intolerable y perturbador caracterizado por una experiencia interna de emociones negativas” (2022), por lo tanto, se puede colegir que, el deterioro del estado mental de una persona es también considerado como una dolencia equiparable al dolor físico, por cuanto el individuo que tiene esta condición padece traumas, depresión y un potencial riesgo de perder la vida.

De esta forma podemos colegir en forma primera que, el dolor, tanto físico como psicológico traen consigo el detrimento de la calidad de vida de una persona, así como la consiguiente afectación a sus relaciones interpersonales, restándose calidad a la condición de existencia diaria o cotidiana.

¿Cómo ha evolucionado el término eutanasia?

La etimología de esta palabra proviene de los vocablos griegos: *eu* que significa “bueno” y *thanatos* que sugiere “muerte”, esto es, buena muerte. Hoy, la RAE arroja como resultado el siguiente: “Intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura” o “muerte sin sufrimiento físico”, acepciones que conllevan la necesaria idea de poner fin al dolor y al sufrimiento.

De la misma forma, Dante de Luna señala cómo se aplicaría el procedimiento de la eutanasia “debe ser usado solamente en casos médicos registrados, esto es, para hablar de eutanasia, su aplicación debe de ser, bajo cualquier forma, aplicada por un médico y todo lo que conlleva el hecho de su uso” (2019). En base a esta acepción,

tenemos que considerar el hecho por el cual, la eutanasia debe ser incorporada en las distintas legislaciones sobre la base de la progresión de derechos y, el respecto a la autonomía y a la libertad de cada individuo.

Evolución de la práctica de la eutanasia en el mundo.

La humanidad ubica las primeras evidencias de Eutanasia en la antigua Grecia, por las menciones de Sócrates y otros filósofos en sus escritos que refieren la práctica de procedimiento. Hipócrates, sin embargo, a través de su “juramento Hipocrático” fue un duro crítico de ella, puesto que, en la búsqueda de la protección de los pacientes, conminaba a sus colegas a extender la vida, sin importar los padecimientos a los que estuviesen sometidos.

Por otro lado, Séneca en una de sus Epístolas dijo:

Es al hombre a quien corresponde decidir libremente sobre el sentido y su capacidad de soportar su existencia en el cuerpo (...) no se debe ni querer demasiado a la vida ni odiarla demasiado, sino buscar un término medio y ponerle fin cuando la razón lo aconseje (...) no se trata de huir de la vida sino de saber dejarla (...) es preferible quitarse la vida, a una vida sin sentido y con sufrimiento (Díaz, 2020)

Tales enunciados ponen de relevancia cómo se iba acuñando el concepto de eutanasia sobre la base de la necesidad de poner fin al sufrimiento, donde se vuelve más enérgica la necesidad de escuchar a las personas que sufren distintos padecimientos y, tienen una desventaja frente a su calidad de vida, respecto de quienes se pueden considerar saludables.

Tras ser abolido el Imperio Romano, surge el Cristianismo como una nueva y dominante religión en el mundo, no obstante, para esta corriente de pensamiento y práctica de dogmas de fe era inaceptable que una persona decidiese sobre cuándo vivir o morir, puesto que el presupuesto básico que refiere la existencia de un Dios todopoderoso, determina que es solo esta deidad la que podría decidir sobre la vida y su duración. Consecuentemente, el atentar contra la existencia de un ser humano, constituiría una grave violación a los mandamientos con la consiguiente pena de condena eterna.

Francis Bacon en 1605 en su obra *La Nueva Utopía* destacó la forma en la cual la eutanasia era considerada como una solución eficaz para mitigar el suplicio de un sujeto, definiéndose un nuevo concepto que implicaba el poder ser asistido en una muerte tranquila bajo la supervisión de un profesional de la salud que informe y acompañe hasta

que se tome finalmente la decisión, para la aplicación de medicinas letales que llevaran a fin los padecimientos de un paciente.

Tras el estallido del conflicto bélico en 1939 el movimiento social nacionalista Alemán, aprobó un programa para la eliminación de las personas con padecimientos mentales graves, y de forma secundaria, para aquellos con enfermedades crónicas o malformaciones genéticas, sin embargo, los métodos para poner fin a esas vidas estaban lejos de ser humanizantes, así como su objetivo distaba de corresponder a la eliminación de padecimientos. La búsqueda de la pureza racial, disfrazada de eutanasia, escribió uno de los capítulos más deshonorosos de la historia de la humanidad

En virtud de lo expuesto, el derecho a poder decidir sobre el fin de la vida ha sido un tema ampliamente cuestionado en la historia, cuya influencia más significativa ha resultado de la religión, predominio que ha determinado más limitaciones que avances conceptuales, doctrinarios o de derechos. En la actualidad, varios países como Países Bajos (2002), Bélgica (2002), Luxemburgo (2009), Canadá (2016), Colombia (2015) y Nueva Zelanda (2021) han legalizado la eutanasia como método para frenar el sufrimiento de personas con enfermedades incurables.

Asimismo, esta práctica es legal en algunos estados de los Estados Unidos de Norteamérica tales como Colorado, Montana, Hawái, Oregón, Vermont, Washington, Maine y California. No obstante, en otros lugares del mundo la eutanasia no está reconocida como un derecho sino que se concibe como una práctica que puede ser realizada bajo ciertas circunstancias bien determinadas, tal es el caso de Suiza donde ha recibido el nombre de suicidio asistido.

Al respecto, una de las referencias conceptuales de la eutanasia es la enunciada por Valls (2015) que debe ser destacada por cuando señala que: “mientras no alcanzamos la mayoría de edad, dependemos naturalmente de los padres, pero desde que razón y libertad cobran su uso expedito, somos autónomos”. (p. 283) No obstante, el autor, al referirse a la conciencia de las personas señala que, ésta se alcanza al obtener la mayoría de edad, lo cual obedece a hechos ciertos que refieren procesos de toma de decisión y autonomía de acción cuando se alcanza la socialmente determinada como edad adulta, inclusive el momento de optar o no por un procedimiento como el mencionado.

Además, el autor deja sentada su posición en favor de la eutanasia si es que concurren en un paciente algunos elementos como el hecho de gozar del derecho humano a la libertad o, el haber alcanzado el raciocinio. Si se aplicara lo antes referido, es posible aseverar que, bastaría con ser mayor de edad y estar en uso de plenas facultades mentales,

para disponer sobre el tiempo de la propia vida (en condiciones de enfermedad) -en especial, con el que podría ser su fin-.

Por otro lado, Zurriarán (2019) pone de manifiesto lo siguiente:

La eutanasia no es sólo un asunto puramente privado o individual, en aras de una falsa autonomía del paciente, o un “derecho” de una persona que ha pedido morir de manera expresa y libre, sino que tiene una importante repercusión social. (p.24).

Lo que implica que, la discusión debe centrarse en el ejercicio de la voluntad de decidir cuándo debe terminar la vida, ello, a la luz de los valores, las creencias y las perspectivas de cada persona de la misma forma que en consideración a su dimensión social. Es claro que, son varios y múltiples los argumentos de las diferentes sociedades a este respecto, los cuales, pueden resumirse en dos puntos de vista: a favor y en contra. Por una parte, quienes apoyan a esta visión fundamentan su prerrogativa en el control sobre la propia vida que cada ser humano debe tener, así como de su muerte, especialmente en casos de padecimientos de enfermedades como las antes referidas.

En cambio, quienes están en contra cuestionan que, la vida humana es sagrada, por tanto nadie debería poder decidir sobre la vida o la muerte de otra persona. Además, señalan que, esta práctica podría ser utilizada de forma arbitraria e inclusive abusiva en los casos en los que los pacientes no pueden poner de manifiesto su voluntad en forma clara, aseguran que ello podría poner en riesgo la confianza que todos tenemos en el sistema de salud. Por esta última tendencia de pensamiento es que actualmente se reconoce a la eutanasia como un derecho jurídicamente exigible en un número limitado países en el mundo, sin embargo, el debate continúa.

Existen países donde la eutanasia está penada toda vez que es considerada como un delito, inclusive, la ayuda o asistencia al suicidio están tipificados para su sanción. Entre los países que prohíben la eutanasia se encuentran India, Australia, Italia, Reino Unido, Irlanda, Japón, Alemania, Singapur, Corea del Sur, Estados Unidos (varios de sus estados) y, la mayoría de los países de América Latina, entre otros.

Sin embargo, es preponderante considerar que, incluso en los países donde la práctica de la eutanasia está penada o ha sido prohibida, existen casos donde las excepciones son posibles, tal es el caso del derecho de los pacientes a rechazar un tratamiento médico que prolongue su vida, incluso si esto puede ocasionar su muerte. Igualmente, se prevé la posibilidad de que los médicos puedan administrar medicamentos

que reduzcan el dolor y los padecimientos, inclusive si éstos tienden a acortar la vida del paciente.

Ahora bien, a la luz de las tendencias mundiales en relación al proceso de terminación asistido de la vida, es preciso considerar el concepto de muerte digna y su alcance, para lo cual, se destaca lo señalado por Maglio, Wierzba, Belli y Somers (2016):

Las decisiones en los finales de la vida involucran a la persona cuyas funciones vitales se encuentran seriamente comprometidas y que pueden afectar su dignidad e integridad, así como tener un impacto significativo en la calidad, lugar y tiempo de morir.

Lo antes referido destaca que, la decisión que posee cada persona, en relación a lo que concierne a su vida, es enteramente personal. Sin embargo, existen factores que degradan la calidad de vida de quienes padecen enfermedades consideradas como graves o terminales, ya que su vida en general se deteriora a medida que transcurre más el tiempo. Ahora bien, si hablamos del alcance de la muerte digna debemos tener en consideración que este procedimiento, dependiendo del país, sería válido para personas que posean enfermedades consideradas como huérfanas terminales, o incurables según lo expresado por la Corte Constitucional Colombiana en su sentencia C-233 de 2021, es decir, únicamente en aquellas en las que no existe una posibilidad de mejoría o un procedimiento que facilite continuar con una vida aparentemente “normal”, ello en relación a lo que la mayoría de las personas que no padecen de estos inconvenientes poseen, tendrían o experimentarían.

Así, se introduce en el análisis el posible conflicto de conciencia que la eutanasia podría representar para algunos profesionales de la salud, en razón de sus creencias o de sus valores personales o religiosos. En ese marco, Sánchez (2020) ha indicado que:

La figura de la objeción de conciencia como un mecanismo idóneo para salvaguardar la conciencia de las personas que tienen la convicción de que la vida humana es un bien que debe ser custodiado y protegido en cualquiera de sus etapas y, en especial, al final y sobre todo, cuando este ser humano está padeciendo una enfermedad. (p.93)

Esta perspectiva encuentra su razón de ser en la preservación de la vida, lo cual obligaría al médico en cuestión a remitir al paciente donde otro profesional de la salud, lo que también podría generar conflictos éticos o legales. Al respecto debe señalarse que, la objeción de conciencia también es un derecho reconocido y tutelado en muchos países del mundo. No obstante, la vida de aquel cuya continuidad constituye un sufrimiento, propio

y ajeno demanda de contar con opciones claras y completas para la toma de decisiones, tanto en relación a posibles tratamientos como en lo relacionado a cuidados paliativos.

En la misma línea, Zurriarán (2019) expone lo siguiente: “la dignidad humana, entendida como principio individual y social por excelencia, del que se tiene que partir en cualquier diálogo, evita que cualquier ser humano se convierta en juez para decidir si otro carece o no de ella” (p.27). De donde se desprende que, los profesionales de la salud o los legisladores no son jueces para decidir respecto de una vida, es cierto que existe ética en cada una de sus actuaciones, mas sin embargo, cada individuo tiene la potestad de considerar y decidir sobre aquello que afecte su propia vida, en especial lo concerniente a la continuidad de esta de forma digna y plena.

A manera de corolario, es posible aseverar que, la decisión de la eutanasia ha estado históricamente relacionada con la necesidad de poner fin a padecimientos físicos o psicológicos (dolor), dependiendo de las legislaciones de cada país, así como también de las características de cada sociedad, a su vez del reconocimiento de esta práctica como un derecho o como una posible solución asistida por un profesional de la salud y si el resultado de esta practica conlleva su penalización o no. Por lo tanto, a la luz de los elementos constitucionales que destacan del Ecuador, la progresión de derechos reconocida y estipulada en las garantías que confiere la Carta Magna, obliga a la vigencia y profundización de la discusión acerca de si la eutanasia debería ser reconocida como derecho y por lo cual de como resultado su introducción o no dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano.

DISCUSIÓN

De lo señalado anteriormente, se evidencia que, la eutanasia al ser un procedimiento asistido por parte de un médico el cual facilita la muerte de una persona cuya salud está deteriorada, debe ser solicitada, tramitada y consentida por el receptor sea este un mayor de edad o un menor por medio de su representación legal, por lo que en los países en los cuales la eutanasia es legal, un requisito fundamental es el consentimiento informado en miras de que sea jurídicamente válida la decisión adoptada.

Al respecto y en relación al consentimiento informado Berro (2013) asevera lo siguiente: “El consentimiento informado se fundamenta en el respeto pleno a la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales”, ante lo cual se pone de manifiesto que, eminentemente el consentimiento es parte de los derechos que poseen las personas que se someten a tratamientos médicos, con el fin de que conozcan a detalle

tanto su ejecución como sus posibles implicaciones y, de forma voluntaria, expresa, previa y por escrito acepten dicho tratamiento.

Por otra parte, en nuestro país la Ley Orgánica de Salud (2006) establece en el artículo 7 literal h:

Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento informado por escrito, o por cualquier otro medio adecuado 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. (pp. 4-5)

En este mismo sentido se encuentra el Acuerdo Ministerial 00005316 (2016), que dentro de sus disposiciones generales manifiesta lo siguiente:

PRIMERA.-El consentimiento informado es un proceso de comunicación y deliberación, que forma parte de la relación de un profesional de salud y un paciente capaz, por el cual una persona autónoma, de forma voluntaria, acepta, niega o revoca una intervención de salud. En caso de menores de edad o personas incapaces quien otorgue el consentimiento será su representante legal.

El consentimiento informado se aplicará en procedimientos diagnósticos, terapéuticos o preventivos, luego de que el profesional de la salud explique al paciente en qué consiste el procedimiento, los riesgos, beneficios, alternativas a la intervención, de existir éstas, y las posibles consecuencias derivadas si no se interviene. (pp. 3)

Con esta acepción se deja en claro que respecto al consentimiento informado la legislación ecuatoriana solo toma en cuenta procedimientos diagnósticos, terapéuticos o preventivos, por lo cual no sería posible la existencia de un consentimiento informado acerca de la eutanasia al no ser parte de los procedimientos mencionados, lo cual da como resultado la primera limitación para el desarrollo de esta en las condiciones actuales del ordenamiento jurídico.

Al realizar una revisión de la Ley Orgánica 3/2021 (2021) que regula la eutanasia en España se desprende lo siguiente:

Consentimiento informado: la conformidad libre, voluntaria y consciente del paciente, manifestada en pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que, a petición suya, tenga lugar una de las actuaciones descritas en la letra g). Prestación de ayuda para morir»: acción

derivada de proporcionar los medios necesarios a una persona que cumple los requisitos previstos en esta Ley y que ha manifestado su deseo de morir. Dicha prestación se puede producir en dos modalidades:

- 1.ª) La administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente.
- 2.ª) La prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que esta se la pueda auto administrar, para causar su propia muerte” (pp. 34040-34041).

No obstante se pone en consideración como es el procedimiento que se llevará a cabo, detallando como el paciente va a ser sometido a este tratamiento, a su vez emplea términos como el de ayuda para morir y el suministro de medicamentos letales que se aplicarán para proceder con la eutanasia del solicitante.

Dentro de esta normativa se prevé que el requirente tenga en claro todo para firmar un consentimiento o formulario a fin de solicitar este método, y a su vez que tenga que cumplir con una serie de requisitos con lo que se efectúe favorablemente su petición.

Respecto de lo que se tutela con esta ley (2021), es evidente que busca garantizar y desarrollar el derecho a la dignidad humana, puesto que:

El objeto de esta Ley es regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse. (pp. 34040).

En este contexto se trae a colación la garantía de respetar la voluntad de cada individuo y podemos notar la progresividad de derechos por medio de la legislación de España en la referida Ley, de la misma forma se toma en consideración la libre disposición de su vida, de esta manera el instituto encargado de actuar cuando se peticiona dicho método, garantizará que en cada etapa se informará tanto al paciente como a su familia sobre cada una de las etapas consiguientes.

Por consiguiente, la dignidad es un derecho que tienen las personas desde que nacen tal y como la Convención Americana de Derechos Humanos (1969), en adelante CADH, lo ha consagrado en el numeral 1 de su artículo 11 que reza: “Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad”, por tal motivo, el profesional de la salud deberá respetar este presupuesto inherente al ser humano, ya que sin dignidad una persona no podría desarrollarse de forma plena en sociedad.

En el caso ecuatoriano, no existe registro de un proyecto de ley con la finalidad de poder regular la eutanasia por medio del tratamiento legislativo correspondiente, por cuanto constitucionalmente se debe de respetar los derechos y en este caso el primordial es el derecho a la vida como reza el artículo 3 de la Declaración de Derechos Humanos (en adelante DDHH) (1948), en contraposición el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, (1976) indica que: “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos”, por lo que este Pacto menciona que a ninguna persona se le tiene que someter a procedimientos médicos sin autorización expresa del paciente, por lo tanto se abre una brecha en la cual la eutanasia puede ser aceptada y autorizada por el paciente con el fin de terminar el suplicio de una enfermedad o evitar un tormento por una enfermedad, esta no será válida teniendo en consideración que para que se practique dicho método no solo basta con tener el consentimiento del paciente, si no que tiene que existir una ley que regula o faculte la eutanasia.

Por otra parte hay que considerar que el raciocinio y la decisión de cada persona es autónoma, aún cuando se presente un informe médico el cual corrobore que dicho individuo se encuentre en condiciones inadecuadas, en este sentido se debe tomar en cuenta que este tema hay que tratarlo en el debate que debe ser realizado en la Asamblea Nacional, no obstante en concordancia con el principio de reserva legal se estaría hablando de una progresión de derechos a través de la creación de un proyecto de ley tal como se pronuncia la Corte Constitucional del Ecuador en la sentencia número 032-17-IN/21, de fecha 9 de junio de 2021 indicando lo siguiente:

En este sentido, este Organismo ha resaltado que el principio de reserva legal busca asegurar la protección de los derechos y garantías encargando la regulación de su ejercicio a una norma de carácter general emanada del órgano legislativo - la Asamblea Nacional-, constitucionalmente previsto y democráticamente elegido.

Contrariamente, existen postulados que disienten de este procedimiento y tienen su base en diferentes factores, como el ético, religioso, cultural, entre otros deduciendo que la muerte inducida es una forma deliberada que atenta contra la vida, que es inviolable, no obstante no debe perderse de vista aquello que tiene relación con la dignidad de quienes padecen enfermedades incurables que no poseen cura alguna.

Ahora bien, según el Diario El País, estos son algunos datos sobre la práctica de la eutanasia en Países Bajos:

En el 2020, se aplicó 6.938 veces (un 4,1% del total de las muertes anuales registradas). En 2019, el último año sin distorsiones causadas por la pandemia, se registraron 151.885 muertes en Países Bajos. De ellas, 16.309 fueron por demencia y 37.104 derivaron de un cáncer. Las eutanasias realizadas ese año (2021) fueron 6.361, siendo 162 en casos de personas que padecían demencia y 4.100 de enfermos de cáncer. Las otras enfermedades por las que se practicó la eutanasia en 2019 fueron entre otras: desórdenes neurológicos, enfermedades cardiovasculares, desórdenes pulmonares, síndromes geriátricos múltiples, desórdenes psiquiátricos y en algunos casos, una combinación de desórdenes.

Entre otros, estas cifras permiten establecer que, en los 18 años de vigencia de la primera Ley de eutanasia en el mundo, se han practicado alrededor de 75.297 eutanasias. Siendo que, si nos referimos al año 2021, de las muertes derivadas de esta práctica, el 64,45% tuvieron origen en el cáncer, uno de los mayores flagelos de nuestra humanidad.

De forma complementaria es necesario añadir que, para que en Países Bajos sea practicada la eutanasia, el paciente debe haber solicitado su práctica de forma reiterada, así como voluntaria y conscientemente. Allí, el profesional de salud verifica que, el dolor y el sufrimiento son inaguantables y, la inexistencia de un tratamiento paliativo que contribuya a la mejora sustancial de la calidad de vida del paciente, tornando a este procedimiento en una solución digna que pone fin al dolor.

Si comparamos estos datos con los ecuatorianos, a septiembre de 2022, según el presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Ginecología y Obstetricia, capítulo Pichincha “Ecuador reporta anualmente unos 32.000 nuevos casos de cáncer y 18.000 muertes por esa enfermedad” lo que significa que, el país tiene una discusión profunda pendiente acerca de la eutanasia y, al menos, 20 años de retraso de ella.

Aquí caben algunas consideraciones tales como aquella que constando en el preámbulo de la Constitución vigente (2008) “invoca el nombre de Dios” lo cual, de inicio podría constituirse en un limitante para la discusión acerca de si la eutanasia debe ser incorporada en la legislación nacional, como un derecho y no como una infracción penal.

Si volvemos los ojos a la evaluación normativa que ha permitido la práctica de la eutanasia, tenemos lo siguiente:

Tabla 1

Países que han despenalizado la eutanasia en el mundo.

	Colombia	Bélgica	España	Países Bajos	Luxemburgo	Nueva Zelanda	Perú	Ecuador
Marco legal	Sentencia Corte Constitucional C-239	Ley de Eutanasia	Ley Orgánica de regulación de la eutanasia	Ley Holandesa 26691	Ley A- N° 46	Ley de elección para el final de la vida	Sentencia Caso Ana Estrada vs Perú.	Derecho a la Vida (art 66.1)

Nota: Fuentes de derecho vigentes de los países que despenalizaron este procedimiento.

Inicialmente, la manera de desarrollar una normativa va concatenada con la necesidad de una sociedad concreta de incorporar a su legislación, procedimientos o reglas que se acoplen a ciertos requerimientos y los tornen en legales para su ejercicio o práctica segura. Por ejemplo, la Corte Constitucional Colombiana a través de su Sentencia C-239 propone tanto la igualdad de disponer de la vida, tanto como la conservación de la misma, por cuanto si la vida de una persona no se considera digna, es necesario que se despenalice el homicidio por piedad.

Por otra parte, la Ley de Eutanasia de Bélgica considera esta práctica como parte integral de la atención médica que debe recibir toda persona, permitiéndola en adultos capaces que experimenten sufrimiento físico o mental insoportables o irreversibles, ocasionados por enfermedades terminales o incurables y, sin esperanza de mejora. En el caso de menores de edad, son aplicables requisitos adicionales en razón de la garantía de decisión informada y libre.

En Luxemburgo, la Ley de Eutanasia entró en vigor a partir del 2010, convirtiéndose en el tercer país en Europa, después de los Países Bajos y Bélgica en legalizar esta práctica. Aquí, solamente un equipo médico autorizado para el efecto puede practicar la eutanasia, ello, en pacientes que sufren de una enfermedad grave e incurable que les cause sufrimiento físico o psicológico insoportable y que hayan expresado su deseo de morir de manera libre e informada. Es necesario destacar además que, en Luxemburgo la eutanasia es un derecho del paciente y, no una obligación del profesional de la salud.

España promulgó esta norma con un peso de ley orgánica en marzo de 2021, esta nueva ley estableció que, los pacientes adultos en situación de sufrimiento intolerable, ya sea físico o psíquico e irreversible, podrán solicitar a su médico la eutanasia, debiendo cumplir con requisitos tales como: la solicitud voluntaria y repetida del paciente y, la

confirmación por parte de un segundo médico de que se cumplen todos los criterios. Se prevé además que, ante objeciones de conciencia, el paciente pueda ser derivado a otro médico dispuesto a llevar a cabo este procedimiento.

Nueva Zelanda en su Ley de Elección de Fin de Vida, aprobada en noviembre de 2019 y en vigor en noviembre de 2021, permite que las personas con enfermedades terminales y que padecen sufrimientos insoportables se acojan a este procedimiento. Para ello, el paciente debe ser ciudadano neozelandés o residente permanente y tener más de 18 años de edad. Además, los pacientes deben presentar una solicitud por escrito y oralmente a su médico, y luego deben pasar por un proceso de evaluación que incluye dos médicos independientes que evalúan la solicitud y verifican que se cumplen todos los requisitos legales. Se prevén además como derechos, el objetar por motivos de conciencia, así como la referencia de pacientes a otros profesionales de la salud o la negativa de participación en cualquier aspecto del proceso.

En cambio, en Perú, fue la Corte Constitucional la que resolvió de manera favorable una solicitud de eutanasia para una paciente, siendo que junto con Colombia, marcaron un hito para el resto de países latinoamericanos cuyas culturas, costumbres, creencias y fe son muy parecidas.

En la siguiente Tabla se ha recogido la forma en la cual, la eutanasia ha debido ser reconocida en la legislación de los diferentes países antes referidos, ello puesto que, no solo su despenalización era necesaria, sino además su reconocimiento con derecho o en su defecto, la legalización de su práctica. En tal marco encontramos lo siguiente:

Tabla 2.

La eutanasia en la legislación comparada.

	Colombia	Bélgica	España	Países Bajos	Luxemburgo	Nueva Zelanda	Perú	Ecuador
Fuente de Derecho que legaliza o reconoce la eutanasia	Sentencias - C-239 (1997) - T 970 (2014) - T 423 (2017)	Ley	Ley Orgánica	1era sentencia sobre eutanasia (1984) - 2da Sentencia del Tribunal Supremo Holandés sobre la Eutanasia (1986).	Ley	Ley	Caso Ana Estrada vs Perú. Sentencia de la Corte Constitucional	NO

Nota: Fuentes de Derecho en varios países que han legalizado o reconocido a la eutanasia como práctica no penalizable.

De lo antes destacado podemos advertir que, en Europa desde hace casi 20 años atrás, el procedimiento adoptado para despenalizar la eutanasia ha sido la promulgación de Leyes que, habiendo observado los procesos debidos de sanción, de acuerdo a cada una de sus legislaciones, han emitido cuerpos normativos específicos que regulen esta práctica en forma específica. No obstante, en Latinoamérica es evidente que la progresión de derechos viene desde la jurisprudencia emitida por las Cortes Constitucionales, lo cual, a la luz de la historia jurídica del Ecuador, podría considerarse como una posible vía de legalización, al igual que en su momento lo fue el Matrimonio Igualitario o el reconocimiento de los derechos de la naturaleza (Río Monjas).

Sin embargo, la vía jurisprudencial para el reconocimiento y desarrollo progresivo de derechos, tendrá como resultado la libertad de elección y decisión, como el de la dignidad humana.

En el Ecuador se ha emitido sentencias emblemáticas como los casos que se detallarán en la siguiente tabla.

Tabla 3.

Sentencias emblemáticas emitidas por la Corte Constitucional del Ecuador.

Número	Derecho vulnerado	Decisión de la Corte
184-18-SEP-CC.	Tutela judicial efectiva.	Se inscribe a una menor con los apellidos de sus dos madres, posteriormente se ordena la inscripción de la niña.
11-18-CN/19.	Reconocimiento de diversos tipos de familia.	Se ordena el registro de matrimonio de una pareja del mismo sexo.
34-19-IN-/21.	Inconstitucionalidad de los Artículos 149 y 150 del Código Orgánico Integral Penal.	Se declara la inconstitucionalidad del Artículo 150 #2 del COIP, además se solicita al Defensor del Pueblo un proyecto de ley que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.
2167-21-EP/22.	Debido Proceso en la garantía de motivación.	Se reconoce el Río Monjas es sujeto y titular de los derechos reconocidos a la naturaleza.

Nota: Sentencias en las que identifican progresiones de derecho, en ejercicio de las funciones de la CCE.

En este sentido es menester señalar que la Corte Constitucional del Ecuador (en adelante CCE), dentro de las facultades otorgadas por la CRE en el artículo 134 puede al igual que la Asamblea Nacional del Ecuador presentar proyectos de ley que favorezcan la progresión de derechos conforme al principio de reserva de ley por el cual se garantizará derechos a través de leyes, conforme a lo estipulado en el artículo 133 numeral 2 de nuestra carta constitucional, la misma que regulará el ejercicio de los derechos y las garantías constitucionales.

Ahora es importante referirse a la eficacia de aplicación de este procedimiento, ya que un derecho que no cuente con un mecanismo efectivo para su ejercicio, no puede ser considerado como tal. En tal sentido, la siguiente Tabla muestra cómo en los casos más destacados por los medios de comunicación de país, que habrían llegado a la justicia internacional, el tiempo de fallo en favor del paciente ha podido repercutir en la eficacia el momento de administrar o recibir justicia.

Tabla 4.

Instancias en las cuales la eutanasia ha sido demandada y, tiempo de decision.

	Colombia	Bélgica	España	Países Bajos	Canadá	Perú	Ecuador
Identificación	Martha Sepúlveda	Shanti de Corte	María José Carrasco	Noa Pothoven	Sue Rodríguez	Ana Estrada	Mónica Mayorga
Padecimiento	Esclerosis lateral amiotrófica	Sufrimiento psiquiátrico insoportable	Esclerosis Múltiple	Estrés posttraumático, depresión y anorexia.	Esclerosis lateral amiotrófica		Cáncer de Mama
Intervalo: solicitud vs. práctica	2 años	4 meses	1 día	10 días	1 año	1 año 5 meses	No existe solicitud
Tuvo que acudir a instancia judicial	Si	No	No	No	Si	Si	Se desconoce la información.

Nota: Procesos emprendidos en la justicia ordinaria o constitucional para poder acceder a un procedimiento de eutanasia.

En los casos relevados, la enfermedad por la cual se solicita el poder acogerse al procedimiento de la eutanasia, fue de carácter terminal y, de acuerdo a la información pública y notoria respecto de tales padecimientos, se puede señalar que, las mismas ocasionan dolor extremo y, son de carácter degenerativo. Se puede verificar además que,

en tales casos, desde la solicitud hasta la práctica pueden obrar desde días hasta meses, en Europa, sin embargo fuera de ese continente, los tiempos de trámite son mucho mayores, evidenciándose una vulneración del derecho a recibir justicia en un plazo razonable, más aún si de esta depende la condición de vida y, la dignidad.

El poder acceder de manera informada y efectiva a este procedimiento hacen del reconocimiento del derecho a morir dignamente una certeza para los pacientes además de prever, en cada legislación, de mecanismos efectivos para su pleno ejercicio. Todas estas personas ahora son recordadas como los casos que cambiaron la manera de ver esta práctica, que rompieron esquemas en la medicina tradicional y, allanaron el camino a muchos otros con padecimiento similares o inclusive de mayor complejidad.

En razón de todo lo antes mencionado se considera necesario que el Ecuador continúe con la progresión de derechos que ha consagrado en su texto constitucional en el numeral 8 de su artículo 11 que reza:

“El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios: (...) 8. El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio”.

Sin embargo, esta progresión bien puede devenir de una Ley Orgánica (principio de reserva de Ley) o de la jurisprudencia ecuatoriana emitida por la Corte Constitucional, siendo lo más relevante la consideración del derecho del paciente a tomar una decisión libre e informada y, del profesional de la salud a abstenerse de tal práctica, siempre y cuando se garantice a los pacientes el acceso a alternativas adecuadas, en observancia con la ley.

En este sentido la Corte Constitucional en la sentencia número 037-16-SIN-CC, de fecha 15 de junio de 2016, ha expresado lo siguiente:

(...), contempla la adecuación jurídica de las normas, leyes, reglamentos, ordenanzas, resoluciones a los preceptos constitucionales y los tratados internacionales, correspondiendo esta obligación a la Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa, adecuación que reiteramos debe ser formal y material para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades.

Con este pronunciamiento se trae a colación que el Estado tiene que ajustar leyes y normativa con la finalidad de respetar la dignidad humana, además, se tiene que tener

en consideración que dentro de la sentencia número 017-17-SIN-CC, de fecha 7 de junio de 2017 se ha indicado que:

De este modo, la progresividad de los derechos constituye un mandato para los poderes públicos, en virtud del cual, ninguna norma jurídica puede menoscabar un derecho previamente reconocido, ni privar a las personas de condiciones de protección adquiridas o colocarlas en situación de vulnerabilidad.

Así pues se debe observar la necesidad de progresar en cuanto a derechos, tal como lo expresa esta sentencia, de esta manera se prestará la atención que requieren las personas con estas condiciones y observando las necesidades para que no se vean vulnerados sus derechos.

CONCLUSIONES.

En muchos países donde la eutanasia es legal, se han desarrollado los procedimientos y formas para la práctica de la eutanasia. Estas directrices coinciden en que los pacientes que solicitan la práctica sean evaluados por varios profesionales de la salud y, que se realicen esfuerzos para aliviar el dolor y el sufrimiento a través de tratamientos alternativos antes de considerar la eutanasia como solución definitiva.

Siendo el dolor insoportable una experiencia subjetiva producida cuando una persona sufre un dolor intenso y persistente que no se puede aliviar con tratamientos médicos convencionales, así como no se limita solo a lo físico, sino que también puede incluir el sufrimiento emocional, psicológico o existencial, éste se considera un criterio fundamental para permitir la eutanasia en algunos países donde es legal su práctica.

Por ello, la decisión de si el dolor de una persona es insoportable y justifica la eutanasia debe basarse en la evaluación integral de la situación del paciente y en su capacidad para tomar decisiones informadas y voluntarias, además, de la consideración de sus derechos a la libertad de decisión y, a la dignidad.

Los requisitos para garantizar que la eutanasia se realice en legal y debida forma, varían según el país, sin embargo, ciertos requisitos son necesarios para garantizar que la decisión de terminar la vida de una persona sea tomada de manera voluntaria, informada ética y conforme un debido proceso.

En los países donde la eutanasia es legal, algunos de los requisitos que deben ser cumplidos son:

1. Que el paciente padezca de una enfermedad terminal o incurable, y presente un dolor o sufrimiento insoportable.
2. Que el paciente solicite de forma voluntaria y consciente la eutanasia, proceso que debe ser hecho de manera informada y repetida. Aquí, la solicitud será evaluada por un médico o varios, pudiendo esta ser revisada por otro profesional de la salud independiente.
3. Que sea determinado por un médico si el paciente cumple con los criterios específicos y determinados para la práctica de la eutanasia en el país que corresponda.
4. Que el profesional de la salud que practique la eutanasia esté debidamente autorizado y capacitado para hacerlo, así como haya manifestado su acuerdo con el procedimiento.
5. Que la eutanasia sea realizada en un entorno adecuado y supervisada por uno o varios profesionales de la salud.

Por ende, cada legislación prevé lo necesario para hacer que esta práctica se produzca de una forma segura, tanto para el paciente como para el profesional de la salud a su cargo.

La cuestión de si debería ser un derecho el acceder a la eutanasia debería depender en gran medida de los valores, creencias y perspectivas de cada persona, sin embargo, la decisión debe ir de la mano con el ejercicio pleno de los derechos constitucionales a la libertad y a la dignidad, especialmente en un país como el Ecuador, donde la progresión de derechos se constituye en un principio consagrado en el texto de la norma constitucional, de la misma forma que el derecho a la vida. No sería entonces lejano pensar en una decisión de la Corte Constitucional que ponga fin a la discusión de la ponderación de los derechos en disputa, el momento de conceder a un ser humano, la posibilidad de morir con dignidad y terminar en forma definitiva con una vida de dolor o condenarlo a vivir una vida indeseable para cualquiera.

Finalmente se llega a la conclusión de que es necesario llevar a cabo, la presentación, discusión y creación de una ley Orgánica que regule la Eutanasia, por medio de los diferentes procedimientos parlamentarios o de control constitucional que dispone la Constitución, Código Orgánico de la Función Legislativa y la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, en este sentido se encuentra idónea la incorporación de la eutanasia al ordenamiento jurídico ecuatoriano, como una solución

adecuada para que los pacientes con enfermedades terminales accedan a terminar con su vida dignamente.

Posteriormente a través del método usado se inició desde un concepto extenso como lo es la eutanasia hasta llegar finalmente a entender que dentro del Ecuador el alcance que se le puede dar a la norma que se pretende incluir en nuestra legislación es para personas cuya salud se halla en estado terminal, es por este motivo que el procedimiento médico adecuado para culminar con la vida debería ser la eutanasia médica, cuya única finalidad será dignificar la muerte de un individuo médicamente desahuciado.

Consecuentemente surge un conflicto a lo detallado en el presente artículo se presenta un inconveniente respecto de la objeción de conciencia, puesto que el postulado del médico por haber realizado el “Juramento Hipocrático” será en toda ocasión salvaguardar la vida del paciente, mas sin embargo se toma en consideración que dentro del artículo 18 de la Constitución Colombiana se habla de la objeción de conciencia, el cual es un derecho que enmarca la libre decisión de cada persona para restringir su accionar en caso de presentarse un conflictos entre sus creencias, pero por otra parte en el mismo país existe un comité especializado que recoge profesionales médicos que ayudan a practicar la eutanasia, que con esto finalmente se soluciona el mencionado conflicto dando paso a la eutanasia como método de alivio para los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Barragán, R. D. J. S. (2020). La objeción de conciencia frente a la eutanasia: un análisis biojurídico. *Apuntes de Bioética*, 3(1), 89-97. Recuperado de <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/398/843>

Coello, C. (2008), El 24.6% de pacientes ecuatorianos que fallecen en un año necesitaron cuidados paliativos. Recuperado de: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/el-24-6-por-ciento-de-pacientes-que-fallecen-en-un-ano-necesitan-cuidados-paliativos--96630>

Berro G. (2013). Consentimiento informado. Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ruc/v28n1/v28n1a07.pdf>

Córdova S. (2022). Unas 18.000 personas mueren al año en Ecuador por cáncer. Recuperado de https://www.swissinfo.ch/spa/ecuador-cáncer_unas-18.000-personas-mueren-al-año-en-ecuador-por-cáncer/47915474

Del Ecuador, A. C. (2008). Constitución de la República del Ecuador. *Quito: Tribunal Constitucional del Ecuador. Registro oficial Nro, 449.* Recuperado de <https://app.vlex.com/#search/jurisdiction:EC,EA/constitucion+ecuador/WW/vid/631446215>

Díaz, A. (2020), Brevísimas historia de la eutanasia. Recuperado de <https://www.smu.org.uy/wpsmu/wp-content/uploads/2021/04/AlvaroDiaz-Eutanasia-SMU.pdf>.

De Luna, D. (2019). Problemática y definiciones en torno a la eutanasia. *Luxiérnaga-Revista de Estudiantes de Filosofía*, 9(17), 13-22. Recuperado de <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxiernaga/article/view/2692/2352>

El País. (2022). La ley holandesa de eutanasia suma un respaldo del 87% al cumplir 20 años. Recuperado de: <https://elpais.com/sociedad/2021-06-24/la-ley-holandesa-de-eutanasia-suma-un-respaldo-del-87-al-cumplir-20-anos.html>

Ecuador Corte Constitucional del Ecuador “Sentencia”, Caso 054-11-IN, en el juicio 037-16-SIN-CC. No. 37, Registro Oficial 850, Suplemento, 28 de septiembre de 2016. Recuperado de <http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/2b50c9fb-4f79-423b-968e-29167cf1410e/0054-11-in-sen.pdf?guest=true>

Ecuador Corte Constitucional del Ecuador “Sentencia”, Caso 0071-15-IN, en el juicio 017-17-SIN-CC, Registro Oficial 8, Suplemento, 10 de julio de 2017. Recuperado de: <http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/dd4b16ef-6935-49f4-a0b4-bf8225613873/0071-15-in-sen.pdf?guest=true>

Ecuador Corte Constitucional del Ecuador “Sentencia”, Caso 32-17-IN, en el juicio 32-17-IN/21 Registro Oficial 209, Suplemento, 9 de junio de 2017. Recuperado de: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUnLCBlDWlkOicxYjAwMDJhNS00Y2ZjLTQwNDktYmQ3My00MzU5YzBmMTEwMGEucGRmJ30=

Estado, B.O. (2021). Ley Orgánica 3/2021. Recuperado de: <https://www.boe.es/boe/dias/2021/03/25/pdfs/BOE-A-2021-4628.pdf>

Maglio, I., Wierzba, S. M., Belli, L., & Somers, M. E. (2016). El derecho en los finales de la vida y el concepto de muerte digna. *Revista americana de medicina respiratoria*, 16(1), 71-77. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/ramer/v16n1/v16n1a08.pdf>

Nacional, C.(2006). Ley Orgánica de Salud: *Ley 67 – RS 423- 22/dic./2006*. Recuperado de:<https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%c3%a1nic%20de%20Salud.pdf>

Unidas, O.N. (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Recuperado de: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Unidas, O.N. (1976). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>

Ordóñez-Carrasco, J. L., Guirado, I. C., & Tejada, A. R. (2019). Escala de dolor psicológico: Adaptación de la Psychache Scale al español en jóvenes adultos. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2173505022000449>

Valls, R. (2015). El concepto de dignidad humana. *Rev. Bioética & Derecho*, 35, 278. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/783/78343122029.pdf>

Zurriarain, R. G. (2019). Aspectos sociales de la eutanasia. *Cuadernos de bioética*, 30(98), 23-34. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/875/87558347003/html/>