



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ECOTEC

FACULTAD:

DERECHO Y GOBERNABILIDAD

TÍTULO:

**“LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON
ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD
JURIDICA.”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

GESTIÓN DE LAS RELACIONES JURÍDICAS

MODALIDAD DE TITULACIÓN:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

CARRERA:

DERECHO

TÍTULO A OBTENER:

ABOGADO

AUTOR: ANABELL VALERIA OROZCO SALAZAR

TUTOR: AB. MIGUEL EMILIO FELIX ROMERO, MGTR

SAMBORONDON, 2023

DEDICATORIA

Este trabajo de tesis está dedicado, en primer lugar, a Dios, fuente de sabiduría y guía, agradezco sinceramente por ser mi luz en la oscuridad, mi fuerza en la debilidad y mi constante inspiración a lo largo de este viaje educativo.

A mis padres, Vicente e Inés, a quienes les debo amor, apoyo y sacrificio incondicionales. Su aliento constante y valores han sido la base de mi formación y la fuerza impulsora que me ha permitido alcanzar mis metas.

Agradezco a mi madre por ser mi inspiración y por creer en mí cuando dudé de mis propias capacidades. Este logro es tan tuyo como mío, y la tesis es un testimonio de la fortaleza que me has transmitido.

A mis queridos hijos; Jean Carlos y JeanPierre, quienes son mi constante fuente de inspiración. Este logro es de ustedes tanto como mío. Cada paso en mi trayectoria académica ha sido para ser un ejemplo de perseverancia, dedicación y amor por el aprendizaje. Agradezco su comprensión y apoyo en la construcción de un mejor futuro para todos nosotros.

A mi esposo, por su paciencia, comprensión y amor incondicional durante este arduo camino. Tu presencia ha sido mi refugio y motivación.

Agradezco a mi querida Andrea por su compañía y apoyo constante. Sin ti, este logro no habría sido posible. Eres mi cómplice, compañera, amiga y confidente, y valoro profundamente toda tu ayuda. Ahora podemos decir con orgullo: ¡Lo logramos!

A mis suegros, agradezco su colaboración y valiosas contribuciones que han permitido la culminación de este extenso camino académico.

Finalmente, a todos aquellos que, de alguna manera, han dejado una huella positiva en mi vida académica. Este logro no habría sido posible sin su apoyo y aliento.

Que esta tesis sirva como testimonio de que, con determinación y apoyo mutuo, podemos superar cualquier desafío. A todos ustedes les dedico cada página, cada palabra y cada logro de este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a todos aquellos que contribuyeron significativamente a esta tesis. Este proyecto no habría sido posible sin el apoyo incondicional y la colaboración de aquellos que compartieron sus conocimientos y experiencias a lo largo de mi trayectoria académica.

Agradezco especialmente a mi director de tesis, Miguel Emilio Félix Romero, por su guía experta y apoyo constante. Su sabiduría y dedicación fueron fundamentales para dar forma y dirigir este trabajo de investigación.

También agradezco a mis profesores y tutores, cuyas enseñanzas y comentarios constructivos fueron una fuente invaluable de inspiración y crecimiento académico.

Un reconocimiento especial a Andrea Vicuña quien compartió este desafío conmigo. Su colaboración, ideas y perspectivas enriquecieron enormemente el desarrollo de este proyecto.

Expreso mi gratitud a mis padres y familiares, cuyo apoyo emocional y comprensión constante fueron mi roca durante todo este proceso. Su aliento me impulsó a perseverar y alcanzar este logro académico.

Por último, agradezco a todos mis amigos que estuvieron a mi lado, brindando aliento y distracción cuando más lo necesitaba.

Este trabajo no solo representa mi esfuerzo individual, sino el resultado de la colaboración y el apoyo de muchas personas excepcionales. A todos ustedes, les estoy sinceramente agradecido.

CERTIFICADO DE REVISION FINAL



CERTIFICADO DEL PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

Habiendo sido nombrado MIGUEL EMILIO FELIX ROMERO, tutor del trabajo de titulación "LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA." elaborado por ANABELL VALERIA OROZCO SALAZAR, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de ABOGADO.

Se informa que el mismo ha resultado tener un porcentaje de coincidencias 8(%) mismo que se puede verificar en el siguiente link: www.copilatium.com. Adicional se adjunta print de pantalla de dicho resultado.



FIRMA DEL TUTOR
Ab. Miguel Emilio Félix Romero, Mgtr.



ANEXO N°16

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN CON INCORPORACIÓN DE LAS OBSERVACIONES DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

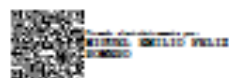
Samborondón, 08 de diciembre del 2023.

Magister
Andrés Madero
Decano de la Facultad
Derecho y gobernabilidad.
Universidad Tecnológica ECOTEC

De mis consideraciones:

Por medio de la presente comunico a usted que el trabajo de titulación TITULADO: "LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA." según su modalidad PROYECTO DE INVESTIGACIÓN; fue revisado y se deja constancia que el estudiante acogió e incorporó todas las observaciones realizadas por los miembros del tribunal de sustentación por lo que se autoriza a: OROZCO SALAZAR ANABELL VALERIA, para que proceda a la presentación del trabajo de titulación para la revisión de los miembros del tribunal de sustentación y posterior sustentación.

ATENTAMENTE,



Ab. Miguel Emilio Félix Romero, Mgtr.

Tutor.

RESUMEN

El presente trabajo se basa en la investigación, estudio y análisis de “La Eutanasia en el Ecuador para personas con enfermedades terminales: Diagnostico de su realidad Jurídica”. La investigación refleja la situación de los pacientes con enfermedades terminales, trata de sensibilizar a la sociedad de las implicaciones tanto económicas, emocionales y sociales dentro del contexto, una realidad de muy dolorosa tanto para las personas que tienen el padecimiento como para los familiares. A través del desarrollo del marco teórico se realizó un estudio detallado de los conceptos básicos que se relacionan con la realidad de la Eutanasia en distintas legislaciones de otros países del mundo. Así mismo se realizó un muestreo para tener una idea clara de lo que piensa la ciudadanía con respecto a la posible aplicación de la Eutanasia en el Ecuador, en base a estos datos estadísticos se planteo una propuesta de ley, que va de la mano con la realidad de la aplicación en otros países y acorde a la situación de las personas que padecen de el sufrimiento de ciertas enfermedades catastróficas que son dolorosas, y sobre todo están en una fase terminal donde ya la ciencia, no puede hacer nada para darles una vida digna. Cabe destacar que la legislación ecuatoriana es una provida, y por este particular los diferentes órganos de Estado deben poner el hombro para que estas personas puedan morir con dignidad puesto que ya no les es posible vivir con dignidad.

Palabras Clave: Eutanasia, enfermedad terminal, legislación ecuatoriana

ABSTRACT

This work is based on the research, study and analysis of “Euthanasia in Ecuador for people with terminal illnesses: Diagnosis of its Legal reality.” The research reflects the situation of patients with terminal illnesses, trying to raise society's awareness of the economic, emotional and social implications within the context, a very painful reality for both people who have the condition and their families. Through the development of the theoretical framework, a detailed study of the basic concepts that are related to the reality of Euthanasia in different legislations of other countries around the world was carried out. Likewise, a sampling was carried out to have a clear idea of what citizens think regarding the possible application of Euthanasia in Ecuador. Based on these statistical data, a proposed law was proposed, which goes hand in hand with the reality of the application in other countries and according to the situation of people who suffer from certain catastrophic diseases that are painful, and above all are in a terminal phase where science can no longer do anything to give them a dignified life . It should be noted that Ecuadorian legislation is pro-life, and for this reason the different State bodies must lend their support so that these people can die with dignity since it is no longer possible for them to live with dignity.

Keywords: Euthanasia, terminal illness, Ecuadorian legislation

Contenido

<i>DEDICATORIA</i>	II
<i>AGRADECIMIENTO</i>	III
<i>CERTIFICADO DE REVISION FINAL</i>	IV
<i>RESUMEN</i>	VI
<i>ABSTRACT</i>	VII
<i>Introducción</i>	1
<i>Antecedentes</i>	1
<i>Planteamiento del Problema</i>	3
<i>Variables de la investigación</i>	3
<i>Operacionalización de variables</i>	4
<i>Objetivos:</i>	4
Objetivo General:	4
Objetivos Específicos.....	5
<i>Justificación:</i>	5
<i>CAPITULO I</i>	7
<i>REVISIÓN DE LITERATURA</i>	7
1. FUNDAMENTACIÓN TEORICA.....	8
1.1. Concepto de Eutanasia.....	8
1.2. Definición de la Eutanasia.....	8
1.3. Clasificación de la eutanasia.....	8
1.3.1. Eutanasia directa	8
1.3.2. Eutanasia indirecta	8
1.3.3. Eutanasia voluntaria, no voluntaria y la involuntaria.....	8
1.3.4. Eutanasia piadosa	9
1.3.5. Eutanasia eugénica	9
1.4. Enfermedades.....	9
1.4.1. Catastróficas	9
1.4.2. Raras o Huérfanas	11
1.4.3. Terminales	11
1.4.4. Estado Vegetativo.....	12
1.4.5. Atención Medica	12

1.4.5.1. <i>Cosas que se debe saber acerca de los costos</i>	12
1.4.5.2. <i>Costos de los medicamentos</i>	14
1.4.5.3 <i>Tratamientos</i>	14
1.5. La bioética	15
1.2. ANÁLISIS NORMATIVO	15
1.2.1 La Eutanasia en el Derecho comparado.....	15
1.2.1.1. Holanda	15
1.2.1.2. Bélgica.....	16
1.2.1.3. Luxemburgo.....	17
1.2.1.4. Estados Unidos.....	17
1.2.1.5. Colombia	18
1.2.1.6. Argentina	20
1.2.2. Análisis de la Eutanasia en Ecuador	20
1.2.2.1. Análisis Constitucional	20
1.2.2.1.1. <i>Derecho a una vida digna</i>	21
1.2.2.1.2. <i>Derecho a una muerte digna</i>	21
1.2.2.1.3. <i>Derecho al libre desarrollo de la personalidad</i>	22
1.2.2.2. Despenalización de la Eutanasia	22
1.2.2.2.1. <i>Testamento Vital</i>	23
1.2.2.3. Derechos Humanos y tratados Internacionales.....	23
CAPITULO II	27
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	27
2.1. Enfoque de la investigación	28
2.2. Tipo de investigación.....	28
2.3. Período y lugar de investigación	28
Lugar de investigación: Ecuador	28
2.4. Universo y Muestra de la Investigación	28
2.5. Técnicas de recolección de información:.....	28
2.6. <i>Métodos empleados</i>	28
CAPITULO III	30
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	30
3.1. <i>Análisis de Resultados</i>	31

<i>CAPÍTULO IV</i>	44
<i>PROPUESTA</i>	44
<i>Conclusiones</i>	49
<i>Recomendaciones</i>	51
<i>Bibliografía</i>	52

Introducción

El objetivo de este proyecto de investigación consiste en explorar y respaldar la legalización de la eutanasia en nuestra legislación, proporcionando al paciente la capacidad de poner fin a sufrimientos innecesarios y degradantes que le impiden llevar una vida digna, sumiéndolo en el dolor y la agonía. Esta situación se percibe como una amenaza al libre desarrollo de su personalidad y a su dignidad como ser humano. La intención es evitar que el paciente sea sometido a un encarnizamiento terapéutico, especialmente cuando los avances de la ciencia médica no ofrecen perspectivas de recuperación. Por lo tanto, surge la necesidad de legalizar la eutanasia para permitir la práctica de una muerte digna, estableciendo condiciones estrictas que prevengan su posible abuso. enfocándonos en el análisis profundo de Los fundamentos legales que respaldan la posibilidad de la eutanasia como un futuro derecho para todos los ciudadanos ecuatorianos se encuentran en la Constitución de la República y el Tratado de los Derechos Humanos. Estas fuentes, junto con los principios consagrados en la Carta Magna, tales como la dignidad humana, el buen vivir y la autonomía de la voluntad, respaldan este potencial derecho, permitiendo el pleno desarrollo de la personalidad y la libertad para disfrutar de la vida en su totalidad.

Los principales argumentos a favor de la eutanasia se centran en el derecho a una vida y muerte dignas, respaldados por la autonomía del paciente, su prerrogativa de evitar el sufrimiento y, en última instancia, la posibilidad de solicitar la eutanasia como un acto compasivo o ejercer control sobre su propia existencia. A través del análisis del derecho comparado, se busca explorar las diversas legislaciones que ya han incorporado la eutanasia como una opción para lograr un final de vida digno, específicamente para poner fin a un periodo de vida marcado por el sufrimiento.

Dado que, al no gozar de buena salud, no es justo que la persona no pueda ejercer su derecho a elegir, según lo establece el artículo 7, numeral e) de la Ley

Orgánica de Salud. La persona tiene el derecho de determinar su tratamiento, pero cuando la enfermedad ha alcanzado su fase terminal, prolongar una vida de sufrimiento y agonía resulta injusto. En este contexto, la enfermedad terminal afecta no solo al individuo enfermo, sino también a su familia, que queda con graves secuelas psicológicas

Antecedentes

Uno de los primeros datos que aparecen en la antigüedad, es el surgimiento del término eutanasia en siglo I, surgen los primeros escritos donde se demuestra que se sacrificaba a los niños que nacían con deformidades, puesto que así lo menciona el historiador Cayo Suetonio. Un eminente historiador de ese periodo y defensor de la eutanasia, Lucio Anneo Séneca, afirmó: "No se debe cultivar un afecto desmesurado por la vida ni nutrir un odio excesivo hacia ella, más bien encontrar un equilibrio y concluir cuando la razón lo dicte" (Sarmiento, 2021).

Otro dato relevante aparece en el año de 1605, Francis Bacon introduce la definición de eutanasia como la "La participación del médico en lo que respecta al paciente, abarcando la posibilidad de precipitar su deceso, ha sido un tema de debate. Asimismo, Hipócrates formuló un juramento que lleva su nombre, reflejando su profundo respeto por la vida. Este juramento establece: "Nunca proporcionaré a nadie un medicamento mortal, incluso si me lo solicitan, ni tomaré la iniciativa de hacerlo. En cambio, viviré y ejerceré mi arte de manera santa y pura" (Sarmiento, 2021).

El mismo sirvió de inspiración en el año 1948, para que la Convención de Ginebra por la Asociación Médica Mundial formulara el actual precepto "Tendré absoluto respeto por la vida humana" (Sarmiento, 2021), es decir se busca que todo médico tenga un respeto máximo por la vida del ser humano, con esto se buscaba detener de cierta forma que enfermedades desconocidas, huérfanas y terminales sean tratadas con respeto y se busque la manera de prolongar la vida del ser humano como tal, sin discriminación alguna, pues en muchos casos las deformidades eran consideradas enfermedades incurables, pero en muchos de

los casos la mente de la persona tenía plena lucidez, pero eran escondidos por sus familiares por presentar algún tipo de deformidad, como era algo desconocido para la mayoría de personas, se lo clasificaba como enfermedades incurables. Gracias al lo establecido dentro de la Convención de Ginebra por la Asociación Médica Mundial puso un freno a ciertas prácticas médicas.

Planteamiento del Problema

En las leyes de Ecuador, no se contempla la eutanasia actualmente. Para su inclusión, se requiere considerar aspectos como los casos aplicables y los límites para ejercer dicho derecho. Este proceso no implica autorización para el suicidio, sino proporcionar asistencia para fallecer dignamente. Personalmente, me opongo a este procedimiento, abogando por cuidados paliativos en lugar de prolongar la vida de forma excesiva.

La creación de espacios con servicios paliativos y la implementación del "testamento vital" son sugerencias para expresar preferencias de tratamiento. La eventual regulación de la eutanasia debería involucrar un proceso legal, incluyendo una orden judicial, presentación de un proyecto de ley, veto presidencial y control de constitucionalidad.

Desde una perspectiva constitucional, se destaca el deber del Estado de respetar los derechos y la dignidad humana. En el ámbito médico, se enfatiza la importancia de la Lex Artis y el deber objetivo de cuidado, mientras que el (Codigo Organico Integral Penal , 2008) sanciona el homicidio culposo por mala práctica profesional.

Variables de la investigación

Variable independiente: Enfermos terminales en Ecuador

Variable dependiente: Diagnóstico de la realidad jurídica de la eutanasia en Ecuador.

Operacionalización de variables

1.- Enfermos terminales en Ecuador

En primer lugar, se debe precisar que en Ecuador existe una gran cantidad de personas con enfermedades en etapa terminal, puesto que el “INEC en su reporte estadístico de defunciones de enfermedades terminales señala: que el año 2019 fallecieron 45.5% de personas en su casa. Según GLOBOCAN 2020, se atendieron 29.273 nuevos casos de cáncer, desagregado en 16.083 mujeres y 13.190 hombres. El número de muertes registradas por cáncer fue de 15.123 casos. Los cinco cánceres más frecuentes son de mama, próstata, colon, estómago y tiroides, en Ecuador la tasa aumento al 15.2% y para el año 2020 se proyecta un aproximado de 29.950 personas con cáncer y 15.610 personas fallecerían por este grupo de enfermedades, según información del INEC el número de personas fallecidas por causas oncológica en Ecuador fue 11.900 personas.” (Ministerio de Salud Publica, 2022)

2.- Diagnóstico de la realidad jurídica de la eutanasia en Ecuador.

Dentro de la legislación Ecuatoriana no se ha despenalizado la eutanasia, ha existido intenciones desde ciertos sectores que han intentado sensibilizar a la sociedad para que se de un paso hacia adelante e incluirla dentro de nuestra constitución, pero hasta la actualidad no se ha llegado a concretar nada, únicamente se llevo a concretar los cuidados paliativos, puesto que los profesionales de la salud se basan en su juramento hipocrático, no se siente capaces de asistir a los pacientes para que puedan morir con dignidad.

Objetivos:

Objetivo General:

Realizar un diagnóstico de la viabilidad de implementar la Eutanasia en el Ecuador para personas que padecen enfermedades terminales

Objetivos Específicos

- Analizar la legislación ecuatoriana para conocer la situación jurídica que con lleva la Eutanasia en nuestro país.
- Comparar nuestra legislación con la Legislación de países hayan despenalizado la Eutanasia
- Elaborar una propuesta de reforma a la legislación ecuatoriana con la finalidad de despenalizar la asistencia de una persona que desee poner fin a su vida.

Justificación:

Las distintas falencias de la norma constitucional respecto al derecho de eutanasia de los enfermos terminales, implica el hecho que contraviene la protección a los derechos elementales de las personas y a sus libres decisiones. Deberían discutirse esto tema con los involucrados y, sobre todo, escuchar a quienes luchan contra las patologías. Actualmente, los enfermos en etapa terminal han sido ignorados. Las autoridades deben escucharlos y saber qué tratamiento quieren, deben preguntarse si desean que los asistan en su momento de su deceso, o deben tomar en cuenta si ellos desean cuidados paliativos o simplemente desean vivir sin tomar su tratamiento y ser asistidos para bien morir “eutanasia”, es la persona involucrada la que debe decidir sobre su cuerpo, mi cuerpo mi decisión, no por esto se está incentivando al suicidio asistido, más bien se está respetando la decisión de la persona en etapa terminal para un buen morir.

Al trabajar dentro de estas unidades médicas con enfermos terminales muchos de los médicos se han insensibilizado al ver el sufrimiento de los sus pacientes, se han acostumbrado a lidiar con el sufrimiento, es preciso indicar que una persona con una enfermedad terminal ya no va a recobrar su salud y lo único que se hace es prolongar su sufrimiento; por las razones expuestas es necesario que se considere a las personas que están pasando por momentos tan dolorosos y graves, inclusive la parte económica no les alcanza para aliviar su sufrimiento, no hay medicamento que mejore su condición, la familia es otro de los puntos a tratar las enfermedades en etapa terminal conlleva gastos que ni con la

colaboración de los familiares más allegadas se logra obtener el dinero para cubrir los gastos que implica la enfermedad, la impotencia que sienten las personas que se encuentran con enfermedades terminales las agobia psicológicamente, se siente una carga para sus familiares y sin embargo muchas veces no se quejan de sus dolencias porque están preocupados de la parte económica y que su familia no tiene esos recursos para mejorar su condición.

Ecuador es un país garantista de derechos, es uno de los promotores del respeto a los mismo como lo menciona en la Constitución de la Republica del Ecuador en su “ . Artículo 1: Ecuador se establece como una nación regida por los principios fundamentales de derechos y justicia, caracterizada por ser social, democrática, soberana, independiente, unitaria, intercultural, plurinacional y laica. Su configuración adopta la forma de república y se estructura bajo un sistema de gobierno descentralizado, de acuerdo con lo estipulado en la Constitución Nacional de 2008. En el preámbulo de dicho documento constitucional, se expresa el deseo de una convivencia ciudadana renovada, basada en la diversidad y la armonía con la naturaleza, con el objetivo de alcanzar el buen vivir, también conocido como *sumak kawsay*. En este contexto, se reconoce la salud como un componente esencial del buen vivir.

Surge, por tanto, la interrogante acerca de si una persona enferma en fase terminal recibe atención acorde a los principios del buen vivir. Se plantea la posibilidad de contemplar la eutanasia como una alternativa para liberar a esa persona de su sufrimiento. Estos temas deben ser examinados minuciosamente por la asamblea, con el propósito de evitar el sufrimiento extremo de los pacientes y sus familias. Asimismo, se destaca la incapacidad del Estado ecuatoriano para cubrir los costos relacionados con las enfermedades terminales, lo que resulta en una atención inadecuada en las etapas iniciales y en complicaciones para muchos pacientes. La falta de recursos estatales ha contribuido a la complicación de enfermedades que podrían haberse manejado de manera apropiada desde el inicio. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

CAPITULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1. FUNDAMENTACIÓN TEORICA

1.1. Concepto de Eutanasia

Etimológicamente hablando Eutanasia proviene del griego, así: eu = bueno, thanatos = muerte, significa "buena muerte" (Universidad de Navarra, 2022)

1.2. Definición de la Eutanasia

Según Cabanellas, eutanasia es Muerte sin dolor. I Canónicamente, muerte sin remordimiento o en estado de gracia; muerte sin dolores del alma (Cabanellas, 2019)

De acuerdo a lo manifestado en el Diccionario panhispánico del español jurídico tenemos que la eutanasia se define como: "Delito consistente en causar o cooperar a la muerte de una persona, ante su solicitud libre y responsable, para poner fin a un sufrimiento insoportable derivado de una enfermedad o estado de padecimiento graves." (Diccionario panhispánico del español jurídico, 2023)

1.3. Clasificación de la eutanasia

1.3.1. Eutanasia directa

La Eutanasia Directa se caracteriza como la intervención con el objetivo de causar la muerte del paciente, y se clasifica en dos formas: la eutanasia activa, que implica la administración deliberada de una sustancia letal, y la eutanasia pasiva, que se realiza al omitir o suspender el tratamiento correspondiente (Condemarín, 1997).

1.3.2. Eutanasia indirecta

La Eutanasia indirecta es la que se produce sin intención de quitar la vida, se busca aliviar el sufrimiento de la persona, pero sus efectos secundarios pueden producir la muerte de la persona. (Condemarín, 1997)

1.3.3. Eutanasia voluntaria, no voluntaria y la involuntaria

Se define como **eutanasia voluntaria** a la decisión que tiene el paciente para expresar su deseo de una muerte digna directamente o por medio de terceros manifiesta su deseo para bien morir.

En la **eutanasia no voluntaria**, se manifiesta al igual que el mismo propósito con la única diferencia que el paciente toma la decisión con anterioridad, es decir

los terceros manifiestan la voluntad del paciente que no tiene la capacidad física ni intelectual en su fase terminal.

La **eutanasia involuntaria** se da cuando el paciente no tiene la capacidad de decidir, pero un tercero decide por el enfermo ya que este no tiene la capacidad ni mental, ni física para decidir, ni dejó su voluntad plasmada, es el tercero el que decide su destino. (Condemarín, 1997)

1.3.4. Eutanasia piadosa

"La eutanasia compasiva se describe como la acción dirigida a aliviar los dolores y sufrimientos de un paciente" (Baños, 2014). Según lo expresado por Baños, este enfoque particular de la eutanasia es más aceptado en la sociedad, considerando el nivel de sufrimiento que experimenta la persona.

1.3.5. Eutanasia eugénica

Según Oviedo, la eutanasia eugénica se caracteriza por ser una práctica llevada a cabo por el Estado con el propósito de eliminar a personas que sufren discapacidades mentales, retrasos cognitivos, demencia, así como a enemigos políticos, razas consideradas inferiores y aquellos con antecedentes criminales (Baños, 2014). En el marco de la eutanasia eugénica, las autoridades estatales son las encargadas de tomar decisiones acerca de estos individuos, buscando reducir la carga económica relacionada con el cuidado de personas que son percibidas como problemáticas para la sociedad. Es esencial destacar que los criterios para la aplicación de esta forma de eutanasia dependen de la política adoptada por el Estado.

1.4. Enfermedades

1.4.1. Catastróficas

Las enfermedades catastróficas engloban "todas las patologías crónicas que representan un riesgo elevado, requieren tratamientos de alto costo económico y generan un impacto social significativo. Además, debido a su naturaleza prolongada o permanente, pueden ser susceptibles de programación" (IESS, 2014).

En Ecuador existen varios criterios para determinar si una enfermedad es catastrófica que a continuación detallaremos:

Las enfermedades catastróficas se caracterizan por cumplir con los siguientes criterios:

- Representan un riesgo significativo para la vida.
- Poseen una naturaleza crónica, lo que implica que no requieren atención inmediata para su tratamiento.
- Permiten la planificación de la intervención médica.
- El costo mensual promedio de su tratamiento supera el valor establecido para una canasta familiar vital, según las publicaciones mensuales del INEC.
- No es factible cubrir total o parcialmente los gastos asociados con su tratamiento o intervención a través de hospitales públicos u otras instituciones del Estado Ecuatoriano, de acuerdo con las directrices del Ministerio de Salud Pública.

Conforme al anexo del IESS en Ecuador, se clasifican como enfermedades catastróficas aquellas que incluyen:

- Malformaciones congénitas del corazón y valvulopatías cardíacas.
- Cáncer en todas sus manifestaciones.
- Tumores cerebrales en cualquier estado o tipo.
- Insuficiencia Renal Crónica.
- Trasplante de órganos: riñón, hígado, médula ósea.
- Secuelas graves de quemaduras.
- Malformaciones arteriovenosas cerebrales.
- Síndrome de Klippel-Trenaunay.
- Aneurisma Tóraco-abdominal (IESS, 2014).

Es importante destacar que, de acuerdo con el anexo del IESS, se han identificado aproximadamente 120 enfermedades catalogadas como catastróficas.

1.4.2. Raras o Huérfanas

De acuerdo con la definición proporcionada por el IESS, las enfermedades catastróficas son aquellas consideradas como potencialmente mortales o capaces de causar debilitamiento a largo plazo. Estas enfermedades presentan una baja prevalencia y una complejidad elevada, constituyendo un conjunto amplio y variado de trastornos crónicos y discapacitantes. Su distintiva característica es la limitación de recursos terapéuticos, los cuales son de alto costo, y algunos de ellos aún se encuentran en fase experimental (IESS, 2014). Así mismo de acuerdo al mismo anexo para considerar una enfermedad huérfana o rara, se han establecido los siguientes criterios:

- Son enfermedades generalmente de origen genético;
- De curso crónico, progresivo, degenerativo con una elevada morbimortalidad alto grado de discapacidad física, mental, conductual y sensorial, que puede comprometer la autonomía de los pacientes;
- De gran complejidad, diagnóstica, pronóstica y terapéutica; y
- Que requieren un tratamiento permanente, seguimiento e intervención multi e interdisciplinarias.

A partir del año 2020 por primera vez se creó un registro único de personas que viven con enfermedades raras, la finalidad de crear este registro es para cuantificar el número de personas que viven con este tipo de enfermedades y los cuidados que precisan, asimismo esto permite al Estado saber que presupuesto se requiere para cubrir las necesidades de este grupo de personas. (Ministerio de Salud Pública Ecuador, 2022)

1.4.3. Terminales

Es aquella enfermedad que se encuentra en “fase avanzada y progresiva, donde existe daño irreversible y no hay tratamiento curativo posible” (Revista Scielo Perú, 2020). Es importante destacar que la persona demuestra un deterioro considerable de su salud, con síntomas intensos y cambiantes; el paciente sufre una gran afectación psicológica y física, su entorno familiar recibe de igual forma un gran impacto emocional, se necesita un gran remanente económico para apalejar su situación.

1.4.4. Estado Vegetativo

El término estado vegetativo se utiliza para describir el estado de personas con daño cerebral grave en las que las funciones vegetativas (ciclos de sueño y vigilia, control autonómico y ventilación) están conservadas, pero la conciencia, las funciones cognitivas y las emociones están abolidas (Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias, 2004). Para declarar la muerte cerebral se debe considerar que el corazón y los pulmones hayan dejado de funcionar, es decir sea irreversible su funcionamiento.

Cabe destacar que en Ecuador si bien es cierto muchas veces el estado vegetativo no involucra, que sus órganos y pulmones hayan dejado de funcionar, en esos casos únicamente son dados de alta para que sean sus parientes los que deban asumir sus cuidados hasta que su eventual muerte, muchos de ellos pueden mantenerse así por muchos años.

1.4.5. Atención Médica

En Ecuador actualmente la atención médica que se brinda a enfermos con enfermedades catastróficas y terminales es a base de cuidados paliativos, la mayoría de tratamientos son en base a terapias de dolor mediante el uso de medicamentos opioides que logran mitigar el dolor. (Ministerio de Salud Pública, 2017)

1.4.5.1. Cosas que se debe saber acerca de los costos

Si bien es cierto no se puede determinar el costo de las enfermedades terminales, se debe tomar en cuenta la característica de cada enfermedad, de eso dependerá el costo que tengan que enfrentar los familiares de cada paciente. En el supuesto caso que tenga que realizarse él paciente diálisis, dependerá de la frecuencia con la que deba realizarse por lo general cuando el paciente se encuentra en etapa terminal la frecuencia es de pasando un día deberá realizarse, es decir quince diálisis al mes lo que implica de acuerdo a lo manifestado por el IESS que cada paciente gasta aproximadamente de 1200 a 1500 dólares mensuales. (IESS, 2019)

Así mismo, cuando una persona se enfrenta al cáncer, deberá someterse a una serie de quimioterapias, radioterapias y/o cirugías, siendo cada una muy

costosas para la familia, unas de las consideraciones que se debe tomar en cuenta son las siguientes:

Encuentros con profesionales de la salud

- Consultas con expertos médicos
- Visitas a instalaciones clínicas para recibir terapias
- Realización de análisis de laboratorio, como pruebas de sangre y exámenes de orina, entre otras, que suelen generar facturas independientes
- Procedimientos médicos para diagnóstico o tratamiento, con posibles costos relacionados con la habitación, equipos y diversos especialistas médicos
- Estudios de imágenes, como radiografías, tomografías computarizadas y resonancias magnéticas, que pueden dar lugar a facturas separadas que incluyan honorarios del radiólogo, el uso de equipos y medicamentos específicos para el estudio
- Sesiones de radioterapia, ya sea mediante implantes, externas o ambas
- Gastos asociados a medicamentos, incluyendo aquellos utilizados en quimioterapia u otros tratamientos para el cáncer, que podrían estar vinculados a servicios de hospitalización y atención ambulatoria, así como a medicamentos recetados, no recetados y procedimientos médicos
- Estancias hospitalarias, que abarcan diversos costos como medicamentos, pruebas y procedimientos, atención de enfermería, visitas médicas y consultas con especialistas
- Costos derivados de servicios de rehabilitación
- Procedimientos quirúrgicos, que involucran honorarios de cirujanos, anesthesiólogos, patólogos, gastos de quirófanos, equipos y medicamentos, entre otros
- Atención domiciliaria, que puede incluir equipos, medicamentos y visitas de enfermeras especializadas, entre otros servicios
- Derivaciones a especialistas, como médicos especializados y fisioterapeutas, entre otros
- Gastos de transporte, incluyendo costos de viajes para recibir tratamiento, ya sea en automóvil, avión, tren, taxi o autobús. En algunos hospitales o clínicas, podría ser necesario pagar por el estacionamiento

- Algunos pacientes podrían necesitar cubrir los costos de alojamiento en hoteles durante el tratamiento. La Sociedad Americana Contra el Cáncer ofrece programas de alojamiento y hospedaje para brindar asistencia en estos casos (American Cancer Society, 2023).

1.4.5.2. Costos de los medicamentos

En efecto el cáncer cuando llega a su etapa terminal, si bien es cierto la batalla está perdida, lo único que queda son los cuidados paliativos que son en parte una forma de prolongar la vida, con una calidad de vida muy deplorable. Es relevante indicar que una sola cita médica con un oncólogo cuesta 30 dólares, esto implica que una persona que padece este tipo de enfermedades termina anímicamente cansada de su situación, porque la preocupación a la que se enfrenta es dolorosa tanto en la parte emocional como en la física.

Cabe destacar que SOLCA en el año 2021 realizó 4842 intervenciones quirúrgicas, 42896 quimioterapias, 39382 sesiones de radioterapia, ha atendido 22336 pacientes, ha detectado 5820 casos nuevos, ha realizado 122085 atenciones ambulatorias, y ha dado de alta a 6832 personas, esto visualiza la magnitud de dinero que anualmente invierte para la atención de pacientes y muchos de ellos no cuentan con los recursos necesarios para ser atendidos, es Estado a pesar de sus esfuerzos queda corto con el presupuesto de apoyo para estas enfermedades. (SOLCA, 2021)

1.4.5.3 Tratamientos

Dentro de los tratamientos para enfermedades terminales, encontramos únicamente los cuidados paliativos, porque al determinar que la enfermedad es terminal, esta es considerada como irreversible ya no hay más nada que hacer simplemente brindarle asistencia paliativa.

“Cuando hablamos de paciente terminal, debemos tener los conceptos muy claros. En primer lugar definiendo la enfermedad terminal, que es aquella enfermedad incurable y progresiva con posibilidades limitadas de respuesta al tratamiento específico, asociada a la presencia de síntomas múltiples; con importante impacto emocional tanto en el enfermo, como en la familia e incluso en el equipo sanitario y que condiciona un pronóstico de vida limitado. Bajo este

concepto se incluyen diversas enfermedades tanto oncológicas como no oncológicas” (Zuazabal, s.f.)

Es indispensable señalar que los cuidados paliativos consisten brindar una atención médica integral, individualizada y continua de los pacientes y sus familiares, la atención que se brinda para cada paciente es diferenciada ya que cada persona es un caso distinto y su primordial objetivo es aliviar el sufrimiento del enfermo dentro de lo que cabe de acuerdo con sus valores, preferencias y creencias.

1.5. La bioética

Según las palabras de García, la Bioética se define "como una rama de conocimiento que procura establecer directrices basadas en principios y valores éticos, como el respeto a la persona y la dignidad humana, con la finalidad de orientar las actividades en el campo de la biología, particularmente en las prácticas vinculadas con la biotecnología" (Baños, 2014).

1.2. ANÁLISIS NORMATIVO

Análogamente después de conocer los aspectos básicos de lo que es la Eutanasia es transcendental analizar desde la parte jurídica, puesto que existe la parte legal que involucra a los derechos de la persona, es importante destacar que Ecuador es un país garantista de derechos, respetuoso de convenios y tratados internacionales, este es un motivo por el cual se debe analizar minuciosamente los diferentes aspectos para que sea viable la Eutanasia en el país.

1.2.1 La Eutanasia en el Derecho comparado

1.2.1.1. Holanda

Holanda fue el primer país en legalizar y despenalizar la Eutanasia como alternativa para personas con depresiones o cansados de vivir, fue el 10 de abril de 2001, cuando “se aprobó la llamada ley de Prueba de petición de terminación de la vida y ayuda al suicidio fue aprobada por 46 votos a favor y 28 en contra” Según encuestas el 85 por ciento de las personas estaba a favor es por ello que el gobierno apoyó la ley en caso de que no haya esperanza de sobrevivir y de sufrimientos insoportables. (El tiempo, 2001)

La ley se aprobó bajo ciertas condiciones:

- “Que el enfermo esté sometido a un sufrimiento insoportable sin que exista perspectiva de mejora alguna;
- Que el desahuciado exprese de forma categórica e inequívoca su voluntad de cesar la vida;
- Que se cuente con la opinión de otro médico; y,
- Que el facultativo que ayudó a morir informe de inmediato a una de las comisiones de ética para que estudie el caso y juzgue si se han respetado los requisitos precedentes.” (Castaño, 2017)

En Holanda se despenalizó la eutanasia, los médicos no podrán ser perseguidos por practicar la eutanasia, claro está que las condiciones para que se practique la eutanasia bajo los condicionamientos que la ley establece.

1.2.1.2. Bélgica

De manera semejante, Bélgica autorizó la eutanasia a través de la Ley relativa a la eutanasia de 2002. En este sentido, se reconoce el derecho a la eutanasia para cualquier paciente que desee explorar sus opciones sobre la vida y la muerte, siempre que cumpla con los requisitos legales establecidos (Lampert, 2019).

Asimismo, para evitar posibles consecuencias legales, el médico debe seguir ciertas directrices definidas por la legislación:

- La solicitud es realizada por un paciente adulto, un menor emancipado o un menor con capacidad de discernimiento y plena conciencia en el momento de la solicitud, llevándose a cabo de manera voluntaria, reflexiva, reiterada y sin estar sujeta a influencias externas.
- Se trata de un paciente que se encuentra en una situación desesperada, en la cual los profesionales médicos informan sobre un sufrimiento constante e insoportable, ya sea de índole física o psicológica, que no puede ser aliviado.
- Este sufrimiento es resultado de una lesión o condición patológica grave e incurable. En el caso del menor con capacidad de discernimiento, se establece

adicionalmente que debe encontrarse en una fase terminal, caracterizada por la previsión de un desenlace fatal en un futuro cercano.(Lampert, 2019)

Al igual que en caso de Holanda los menores de edad también pueden acceder a la Eutanasia, solo cuando estén emancipados, también se aplica cuando su dolor físico o psicológico sea insuperable e irreversible, es decir se aplican en casos extremos.

1.2.1.3. Luxemburgo

Del mismo modo, otro país que siguió el mismo lineamiento fue Luxemburgo, con fecha 16 de marzo del 2009 se aprobó la Ley sobre la eutanasia y el suicidio asistido, este procedimiento médico se realiza bajo el consentimiento de la persona enferma, y bajo los siguientes lineamientos:

- "El peticionario es un adulto consciente y competente al momento de efectuar la solicitud;
- La petición es voluntaria, no se ve afectada por influencias externas y se formula de manera repetida;
- El paciente se encuentra en una situación médica crítica, experimentando un sufrimiento físico o psicológico constante e insoportable sin posibilidad de mejora, y esto se atribuye a un accidente o enfermedad;"
- Se trata de una solicitud escrita." (Lampert, 2019)

Este país dentro de su legislación no contempla la eutanasia para menores de edad, según el análisis los menores no están en la capacidad de decisión, ni tampoco se les da la capacidad de decir a sus padres.

1.2.1.4. Estados Unidos

De modo similar Estados Unidos siguiendo los lineamientos europeos por varias ocasiones ha enviado el proyecto de ley para aprobar el suicidio asistido para enfermos terminales es así que :

En 1994, se aprobó la Oregon Death with Dignity Act (ODDA) mediante un referéndum con el 51% de los votos, legalizando el suicidio asistido. A pesar de ser declarada inconstitucional en 1995, se volvió a aprobar en 1997 con un

respaldo del 60%. Esta despenalización, considerada de manera modesta en términos de conductas eutanásicas, permite a los médicos recetar un fármaco letal a pacientes con un pronóstico de vida inferior a seis meses, siendo la decisión de quitarse la vida responsabilidad del propio paciente. En los años posteriores, la legislación ha sido adoptada en varios estados del país debido a eventos adicionales.

El 5 de diciembre de 2008, como respuesta a una demanda presentada por un paciente terminal con el respaldo de una organización que aboga por la muerte digna, un magistrado en el estado de Montana dictaminó que los pacientes en fase terminal tienen el derecho de autoadministrarse dosis letales de medicamentos recetados por un médico, sin que los profesionales médicos enfrenten consecuencias legales.

En diciembre de 2009, la Corte Suprema de Montana sostuvo que no existen antecedentes legales que indiquen que la asistencia médica en la muerte contradiga las políticas públicas. Por ende, mediante un proceso distinto al referéndum, se establece que el suicidio asistido es legal en este estado.

Es en el año 2013 Vermont uno más de los estados, aprobó una ley que regule la decisión del suicidio asistido o eutanasia, cada vez son más estados que se van uniendo a esta ley, que busca que las personas que están en una etapa terminal de su enfermedad puedan decidir sobre una muerte digna.

1.2.1.5. Colombia

A diferencia de los otros países como Holanda, Luxemburgo y Bélgica, no se ha establecido un marco legal para la práctica de la Eutanasia, no se ha creado una ley que permita acceder a los pacientes con enfermedades terminales a la eutanasia, solo por medio de la Corte Constitucional es la única que ha podido determinar la aplicación bajo dos sentencias específicas, es la sentencia T-970 del 2014 en el caso de adultos y la sentencia T-544 de 2017 para el caso de niños, niñas y adolescentes. (Lampert, 2019)

De acuerdo a la sentencia T-970 del 2014 se estableció únicamente para ciertos casos:

"• Individuos en fases avanzadas de enfermedad, identificados mediante los criterios clínicos y pronósticos establecidos en este protocolo, que busquen la realización del procedimiento.

- Personas en la última etapa de enfermedades, ya sean de naturaleza oncológica o no oncológica.
- Personas con capacidad de decisión que expresen su voluntad de manera oral o escrita.

De igual manera, la sentencia T-544 de 2017 estableció ciertos parámetros para aplicar la eutanasia en el caso de menores:

- Niños de 6 a 12 años que enfrenten una enfermedad o condición en fase terminal y cumplan con los requisitos establecidos en la resolución pueden considerar la opción de la eutanasia, siempre y cuando cuenten con la autorización del titular de la patria potestad; no obstante, esta alternativa solo se permitirá en circunstancias excepcionales.
- En el caso de adolescentes de 12 a 14 años que se encuentren en una fase terminal debido a una enfermedad o condición, la aplicación de la eutanasia está condicionada a la autorización del titular de la patria potestad. En este grupo de edad, si la opinión del adolescente choca con la del titular de la patria potestad, se dará prioridad a la opinión del propio adolescente.
- Los adolescentes de 14 a 17 años que enfrenten una enfermedad o condición en fase terminal podrían optar por la eutanasia siempre y cuando se haya informado al titular de la patria potestad.

Están excluidos de esta disposición:

- Niños menores de 6 años.
- Niños y adolescentes que presenten alteración de la conciencia.
- Niños y adolescentes con discapacidades intelectuales.
- Niños y adolescentes con trastornos psiquiátricos diagnosticados que afecten su competencia para comprender, razonar y emitir un juicio reflexivo.

Es importante destacar que, a pesar de estos criterios, el acceso a la eutanasia sigue un proceso legal, ya que no está contemplado en la normativa existente; en otras palabras, no hay una ley específica que regule su aplicación

1.2.1.6. Argentina

De forma similar Argentina aprobó la Ley 26.742 denominada Muerte Digna, esta ley fue aprobada el 9 de mayo de 2012, esta ley manifiesta que se dio luz verde en base a los argumentos de que toda persona tiene la capacidad de decidir en base voluntad, el paciente es quien debe decidir todos los aspectos referentes a su condición de salud, él es el único que debe decidir que es lo que más le beneficia, la decisión del individuo en fase terminal ante su estado debe ser irreversible, incurable. (Baños, 2014)

1.2.2. Análisis de la Eutanasia en Ecuador

1.2.2.1. Análisis Constitucional

Dentro del Marco constitucional nos encontramos a partir del año 2008 frente a una constitución garantista de derechos, mismos que son de carácter fundamental, todos los derechos tienen el mismo grado de importancia, es por ello que es tan difícil establecer cual derecho es el más importante, si la vida o dignidad en el momento de morir, se habla del buen vivir en nuestra constitución, pero cabe destacar que si una persona está en una condición de enfermedad terminal, este ya no goza de un buen vivir, muy por el contrario no está en un estado para poder disfrutar de sus derechos, al ponderar los distintos derechos se entiende que la vida está sobre los demás derechos porque si bien es cierto la vida es la base para acceder a los demás derechos. Cabe mencionar que si una persona no goza de salud, puesto que su estado de salud se encuentra deteriorado al punto que los demás derechos poco o nada le importaran, inclusive si él individuo no goza de salud, su dignidad se vera vulnerada por el mismo hecho de no poder acceder a ningún tratamiento pues ninguno de estos le ayudara a aliviar su dolor, incluso al brindarle el acceso a cuidados paliativos, estos lo único que harán serán vulnerar su dignidad prolongado su agonía por más tiempo.

La legislación ecuatoriana claramente es pro vida, debido a que en el art. 66 numeral 1 de la constitución del Ecuador se manifiesta que: “El derecho a la

inviolabilidad de la vida. No habrá pena de muerte” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008), vista desde el ámbito legal de la constitución se imposibilita la práctica de la eutanasia en nuestro país, puesto que es el Estado quien deberá garantizar este derecho.

Es importante destacar que como en Ecuador no se puede practicar la eutanasia por vía constitucional, hoy en día se ventila por primera vez la admisión de una demanda donde se analizará la despenalización de eutanasia o la más conocida muerte digna, esta demanda fue presentada por Paola Roldán, misma que fue diagnosticada con esclerosis lateral amiotrófica, enfermedad crónica que le causa mucho dolor y no le permite moverse actualmente, sigue con vida gracias a un respirador, motivo por el cual ingreso una demanda a la corte constitucional del Ecuador, esperando que se de un fallo a su favor para ser asistida en un proceso de eutanasia, si el fallo se daría a su favor sería el primer caso en el país donde se acceda a permitir la eutanasia en casos de enfermedades terminales, pero el proceso apenas empieza. (Ecuavisa, 2023)

1.2.2.1.1. Derecho a una vida digna

Dentro del mismo contexto se considera en el art. 66 numeral 2 de la constitución del Ecuador El derecho a una calidad de vida digna, que garantice la salud, alimentación, nutrición, acceso a agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, empleo, descanso y tiempo libre, cultura física, vestimenta, seguridad social y demás servicios sociales esenciales. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008), esto implica que las personas deberán vivir a plenitud ya que el estado es el encargado de brindar las condiciones necesarias para vivir con dignidad, la dignidad implica que la persona como tal podrá gozar de los derechos fundamentales establecidos en la carta magna.

1.2.2.1.2. Derecho a una muerte digna

Al referirse al derecho a una muerte digna, se trata de decir que toda persona en situación de enfermedad terminal debería tener acceso a la eutanasia, pero la legislación ecuatoriana no lo contempla.

1.2.2.1.3. Derecho al libre desarrollo de la personalidad

Conforme a lo establecido en el artículo 66, numeral 5, se detalla que el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sin restricciones adicionales más allá de los derechos de los demás, según la Asamblea Nacional del Ecuador en 2008, implica que cada individuo tiene la libertad de expresar su autonomía decisional sin interferencias en su voluntad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008). Este derecho significa que cada persona tiene la libertad de expresar su autonomía decisional sin interferencias en su voluntad. La protección de esta libertad es otorgada por el Estado, siempre y cuando las decisiones no estén en contradicción con la ley. Al indicar que las decisiones deben ser lícitas, se reconoce que un individuo que opte, por su propia voluntad, poner fin a su sufrimiento podría hacerlo, incluso si no hay asistencia permitida para morir dignamente.

1.2.2.2. Despenalización de la Eutanasia

Para mejor comprender es necesario hacer alusión al art. 4 del COIP.

"Art. 4.- Dignidad humana y titularidad de derechos. - Las personas involucradas en el proceso penal son titulares de los derechos humanos reconocidos por la Constitución de la República y los instrumentos internacionales. Aquellas personas privadas de libertad mantienen la titularidad de sus derechos humanos con las limitaciones propias de la privación de libertad y deben recibir un trato que respete su dignidad como seres humanos. Queda expresamente prohibido el hacinamiento" (Asamblea Nacional del Ecuador, Actualizado 2022).

Según lo establecido en el artículo 4, las personas que forman parte del proceso penal tienen la condición de titulares de los derechos humanos establecidos por la Constitución de la República y los tratados internacionales. Los individuos privados de libertad conservan la titularidad de sus derechos humanos, aunque con las restricciones inherentes a la privación de libertad, y deben ser objeto de un trato respetuoso con su dignidad como seres humanos. El hacinamiento queda expresamente prohibido según la normativa de la Asamblea Nacional del Ecuador, actualizada en 2022.

Al igual que la constitución, dentro de COIP encontramos que toda persona, aunque este privada de libertad, se le respetara sus derechos a la vida y la dignidad en todas sus dimensiones. Es por esto que el Código Integral Penal se lo creo para penalizar los distintos delitos contra la vida, es por ello que, al querer practicar la eutanasia en Ecuador, esta práctica seria sancionaría con una pena privativa de libertad porque atentaría contra el derecho a la vida.

Así mismo dentro del Código de Ética Médica se encuentra el art. 90 El médico no está autorizado para abreviar la vida del paciente. Su función principal frente a una enfermedad incurable será proporcionar alivio mediante los recursos terapéuticos apropiados (Ministerio de Salud Pública, 1992), esto implica que la eutanasia esta prohibida en la legislación ecuatoriana, ningún médico podrá asistir a ningún paciente para poner fin a su sufrimiento, deberá en tal caso brindarle los cuidados paliativos que tenga a su alcance.

1.2.2.2.1. Testamento Vital

Ciertamente al referirse al Testamento Vital, se puede decir que es una declaración escrita donde el paciente manifiesta en su estado de conciencia que tratamiento médico desearía que se le aplique en un eventual caso de quedar incapacitado por un evento donde de estado vegetativo, muerte cerebral, inclusive manifiesta su voluntad de dejar su tratamiento o los cuidados paliativos en caso de encontrarse en una fase terminal de su enfermedad, es decir manifiesta su voluntad al médico de forma escrita; es importante recalcar que en Ecuador al no existir la eutanasia, por más que sea voluntad del paciente acceder a la misma no se podrá realizarla, puesto que no basta el consentimiento del paciente. (Baños, 2014)

En pocas palabras si bien es cierto dentro de la legislación ecuatoriana no se cuenta con un testamento vital como tal, se puede hacer referencia al art. 7 de la Ley Orgánica de Salud donde se manifiesta algo muy parecido a la voluntariedad del paciente y los derechos del mismo:

Cada persona, sin discriminación por ningún motivo, tiene los siguientes derechos en relación con la salud: "Conforme a la legislación de la Asamblea Nacional del Ecuador en 2015, se garantiza el respeto hacia la dignidad, autonomía, privacidad e intimidad de las personas, así como hacia su cultura,

prácticas y usos culturales, incluyendo sus derechos sexuales y reproductivos. Además, se reconoce el derecho a recibir información detallada acerca de las opciones de tratamiento, productos y servicios relacionados con la salud, con detalles sobre usos, efectos, costos y calidad. Asimismo, se establece el derecho a recibir asesoramiento y orientación por parte de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. En el caso de los miembros de los pueblos indígenas, se establece la obligación de proporcionar la información en su lengua materna" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2015).

1.2.2.3. Derechos Humanos y tratados Internacionales

Además, es importante destacar que los derechos humanos y los tratados internacionales están estrechamente vinculados con cada Estado, ya que al firmar estos convenios, el Estado se compromete a cumplir con lo acordado en ellos.

En referencia al "Art. 27 numeral 4 Derecho a la Vida" (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 1969), se establece que en ninguna circunstancia se puede suspender ciertos derechos, entre los cuales se encuentra el derecho a la vida.

Asimismo, la Declaración de Lisboa enumera los derechos del paciente, algunos de los cuales están relacionados con la investigación, incluyendo: Derecho a la autodeterminación

a. El paciente posee el derecho a la autodeterminación y a tomar decisiones de manera libre en lo que respecta a su persona. El médico está obligado a informar al paciente sobre las posibles consecuencias de sus decisiones.

b. El paciente adulto con competencia mental tiene el derecho de conceder o negar su consentimiento para cualquier examen, diagnóstico o tratamiento. Además, el paciente tiene el derecho a recibir la información esencial para tomar decisiones informadas, comprendiendo de manera clara el

propósito de cada examen o tratamiento, así como las posibles repercusiones de no dar su consentimiento (Asociación Médica Mundial, 2015).

Derecho a la dignidad

c. La dignidad del paciente y su derecho a la privacidad deben ser respetados en todo momento durante la atención médica y la enseñanza de la medicina, junto con sus valores y cultura.

d. El paciente tiene el derecho a aliviar su sufrimiento de acuerdo con los conocimientos actuales.

e. El paciente tiene el derecho a recibir atención terminal humana y a contar con toda la ayuda disponible para fallecer de la manera más digna y aliviada posible (Asociación Médica Mundial, 2015).

Es indispensable manifestar que dentro de los Derecho Humanos Emergentes se encuentra la punta del iceberg, puesto que se indica

Artículo 1: Derecho a la existencia en condiciones de dignidad. Todos los seres humanos y los pueblos en los que se integran tienen el derecho de vivir en condiciones de dignidad" (Forum Universal de la Cultura de Barcelona a Monterrey, 2007).

En relación con el derecho a la salud, la atención médica convencional y el uso de medicamentos naturales y terapéuticos alternativos, se establece el acceso a las tecnologías de salud más avanzadas. Además, se garantiza el disfrute de un sistema de salud que abarca la prevención, supervisión y atención personalizada, así como el acceso a medicamentos esenciales. Tanto cada individuo como la comunidad en su conjunto tienen el derecho de que los avances científicos y tecnológicos en el ámbito de la salud, especialmente en lo relacionado con la ingeniería genética, respeten los principios fundamentales de la dignidad de la persona y los derechos humanos (Forum Universal de la Cultura de Barcelona a Monterrey, 2007).

Del mismo modo establece el derecho a una muerte digna

El derecho a una muerte digna asegura que cada individuo tiene el derecho a que se respete su voluntad de no prolongar artificialmente su vida, manifestada mediante un testamento vital u otro documento similar formalizado con las garantías adecuadas (Forum Universal de la Cultura de Barcelona a Monterrey, 2007).

CAPITULO II

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

2.1. Enfoque de la investigación

En la presente investigación se hará uso del enfoque mixto, debido a que de acuerdo a las cualidades del estudio se establecerá la cantidad de personas que opinan que la Eutanasia se debe legalizar en el país. Por tanto, se hará uso tanto del enfoque cuantitativo como cualitativo, el uso de las estadísticas es parte primordial en el desarrollo del estudio, puesto que la propuesta se basará en las estadísticas para afianzar lo antes mencionado.

2.2. Tipo de investigación

Dentro del tipo de investigación se utilizará el exploratorio, descriptivo, correlacionales, explicativos; puesto que se requiere de los cuatro tipos de investigación debido a que es una problemática que así lo requiere, el tema de la Eutanasia al ser un tema que no existe en la constitución se debe ver inclusive el comportamiento de las variables para tener una propuesta a fin al estudio, mediante el apoyo de herramientas de tipo documental.

2.3. Período y lugar de investigación

Periodo: 20 de octubre del 2022 al 8 de diciembre del 2023

Lugar de investigación: Ecuador

2.4. Universo y Muestra de la Investigación

Universo: Ecuador

Muestra de investigación: 400 personas que contestaron a las interrogantes planteadas

Para determinar la muestra se lo hará de forma aleatoria, gracias a la colaboración de las personas que habitan en el territorio nacional.

2.5. Técnicas de recolección de información:

La técnica que se utilizara es la encuesta, con preguntas de carácter cerrado, en una totalidad de cuatro preguntas, las cuales nos servirán de punto de partida para plantear una propuesta apropiada para la problemática planteada.

2.6. Métodos empleados

Dentro de los métodos empleados se hará uso de los estadísticos, ya que se puede determinar el comportamiento de las variables en estudio, mediante la tabulación de los datos obtenidos se logrará identificar la relevancia de la problemática en estudio.

2.7. Procesamiento y análisis de la información.

Una vez recabada la información de las encuestas, se procederá a procesarla y analizarla, mediante gráficos estadísticos, mismo que serán un reflejo de la problemática existente en el Ecuador en base a la Eutanasia, asimismo, esos datos se los analizara con información documental que consta en el capitulo I.

CAPITULO III

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

3.1. Analisis de Resultados

Para empezar el análisis de resultados, se debe tabular la información obtenida mediante las noventa encuestas realizadas a nivel nacional, puesto que juegan un papel muy importante en el análisis jurídico de la Eutanasia y su posible aprobación en el Ecuador, las encuestas no son más que el fiel reflejo del sentir ciudadano, debido que a medida que pasa el tiempo hoy en día, la población se encuentra con una serie de enfermedades que antes no existían, posiblemente la alimentación era mas saludable o el mismo ambiente nos brindaba medios para no enfermarnos, pero ante la situación de vulnerabilidad en el caso de enfermedades terminales, se va a tabular los manifestado por la ciudadanía. Se realizó un total de cinco preguntas relacionadas con la Eutanasia y su posible aplicación en el Ecuador, preguntas muy sencillas, las cuales fueron realizadas a 5 Abogados penalistas.

Dentro del tema se dio una breve explicación de la definición de la Eutanasia, para que la persona que tenga que dar contestación tenga una idea de lo que va contestar dentro del cuestionario, es importante que una encuesta sea sencilla y clara. Así mismo, la definición debe ser sacada de una fuente confiable para lo cual se hizo referencia al diccionario jurídico de Cabanellas.

ENTREVISTA REALIZADA AL COMISARIO DE SALUD JOSE LOOR DE LA ZONA 5 DE GUAYAS

Después de realizar una entrevista directa con el comisario de la zona 5 , se han extraído las siguientes conclusiones relacionadas con el tema de " LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA".

Objetivo: conocer su criterio sobre “**LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA**”.

Nombre: Abg. Jose Loor

Fecha: 19/11/2023

Pregunta 1:

1.¿Considera usted que la clínica eutanasia es un derecho a una muerte digna?

Según la pregunta 1 la consideración de la eutanasia como un derecho a una muerte digna es un tema debatido y depende de las perspectivas individuales y culturales. Algunas personas defienden la eutanasia como una opción que permite a los individuos tener control sobre el final de sus vidas, especialmente en situaciones de sufrimiento extremo o enfermedad terminal. Otros pueden tener objeciones éticas o morales basadas en sus creencias personales, religiosas o culturales. La postura sobre si la eutanasia debería ser considerada un derecho a una muerte digna puede variar ampliamente.

Pregunta 2:

2.¿En el supuesto caso que usted pareciera una enfermedad terminal y que en nuestra Constitución existiera la eutanasia usted emplearía esta técnica?

En correspondencia con la segunda interrogante, la factibilidad de requerir la eutanasia para una enfermedad terminal se halla subordinada a la normativa legal. En el supuesto de que la eutanasia estuviera contemplada en la Constitución de nuestro país, su

aplicación sería considerada con el propósito de mitigar el sufrimiento asociado a la condición terminal, manifestando una predisposición a optar por dicha alternativa en busca de un cese compasivo.

Pregunta 3 .

3¿En el supuesto caso que usted pareciera una enfermedad terminal y no pudiera dar su consentimiento. Está de acuerdo que sus familiares decidieran por usted para el uso de la eutanasia?

En relación con la presente interrogante, en el escenario hipotético de padecer una enfermedad terminal que comprometa mi autonomía, estaría dispuesto a conceder a un familiar la facultad de tomar decisiones concernientes al curso de mi existencia.

Pregunta 4.

4. ¿Cree usted que la eutanasia debería ser respaldada por el estado?

La normativa estatal de la eutanasia plantea cuestiones éticas, morales y legales. Hay quienes abogan por regulaciones gubernamentales para establecer pautas y salvaguardias claras, mientras que otros defienden que la elección de la eutanasia debe ser una decisión individual sin intervención estatal. La opinión sobre este tema puede diferir en función de los valores personales y las convicciones éticas.

Pregunta 5.

5. ¿ Está de acuerdo en legalizar la eutanasia en Ecuador ?

Desde una perspectiva personal, creo que la regulación de la eutanasia en el ámbito de la salud sería beneficiosa, siempre y cuando se realice mediante prácticas médicas y se aplique en casos de enfermedades terminales sin solución previa.

Comprobación de la hipótesis

Las respuestas revelan una diversidad de perspectivas sobre la eutanasia, desde considerarla un derecho a una muerte digna hasta la disposición a permitir que los familiares tomen decisiones en casos de incapacidad. Además, se aborda la cuestión de si la eutanasia debería contar con el respaldo del Estado, mostrando divisiones en opiniones sobre la necesidad de regulaciones gubernamentales. La última pregunta refleja una postura favorable hacia la legalización de la eutanasia en Ecuador, siempre y cuando sea aplicada bajo prácticas médicas y en situaciones específicas de enfermedades terminales sin solución previa. En conjunto, las respuestas reflejan la complejidad y las diferentes consideraciones éticas y legales asociadas con la eutanasia.

ENTREVISTA REALIZADA A LA ABOGADA MARIA GEMA CHAVEZ DIRECTORA DE ACESS DE LA ZONA 5 DE GUAYAS

Después de realizar una entrevista directa con la directora zonal de access de la zona 5 , se han extraído las siguientes conclusiones relacionadas con el tema de " LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA".

Objetivo: conocer su criterio sobre “**LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA**”.

Nombre: Abg. Maria Gema Chavez

Fecha: 19/11/2023

Pregunta 1:

1.¿Considera usted que la clínica eutanasia es un derecho a una muerte digna?

La discusión sobre si se debe reconocer la eutanasia como un derecho a una muerte digna está en disputa, y su evaluación está sujeta a las perspectivas individuales y culturales. Algunos respaldan esta práctica como una opción que concede a las personas el control sobre el final de sus vidas, especialmente en situaciones de sufrimiento extremo o enfermedad terminal. Por otro lado, hay quienes pueden tener reservas éticas o morales basadas en sus creencias personales, religiosas o culturales. La opinión sobre si la eutanasia merece ser considerada un derecho a una muerte digna puede variar considerablemente.

Pregunta 2:

2.¿En el supuesto caso que usted pareciera una enfermedad terminal y que en nuestra Constitución existiera la eutanasia usted emplearía esta técnica?

En relación con la segunda pregunta, la posibilidad de solicitar la eutanasia para una enfermedad terminal está sujeta a la legislación vigente. En el caso hipotético de que la eutanasia estuviera incluida en la Constitución de nuestro país, se contemplaría su

aplicación con el objetivo de aliviar el sufrimiento vinculado a la condición terminal. Esto reflejaría una disposición a considerar dicha opción en busca de un cese compasivo.

Pregunta 3 .

- 3 ¿En el supuesto caso que usted pareciera una enfermedad terminal y no pudiera dar su consentimiento. Está de acuerdo que sus familiares decidieran por usted para el uso de la eutanasia?**

Con respecto a esta pregunta, en el supuesto de enfrentar una enfermedad terminal que afecte mi autonomía, estaría dispuesto a otorgar a un familiar la autoridad para tomar decisiones acerca del rumbo de mi vida.

Pregunta 4.

- 4. ¿Cree usted que la eutanasia debería ser respaldada por el estado?**

La introducción de normativas gubernamentales en la eutanasia conlleva desafíos éticos, morales y legales. Mientras que algunos respaldan la presencia de directrices y garantías explícitas por parte del estado, otros abogan por que la decisión de optar por la eutanasia sea una elección individual sin intervención gubernamental. Las opiniones respecto a este tema pueden variar según las creencias y valores éticos de cada individuo.

Pregunta 5.

- 5. ¿ Está de acuerdo en legalizar la eutanasia en Ecuador ?**

Desde mi perspectiva, creo que sería beneficioso regular la eutanasia en el ámbito de la salud, siempre y cuando se realice mediante procedimientos médicos y se aplique en casos de enfermedades terminales sin posibilidad de solución.

Comprobación de la hipótesis

Las respuestas presentan una gama diversa de perspectivas sobre la eutanasia, que van desde la consideración de esta como un derecho a una muerte digna hasta la disposición de permitir que los familiares tomen decisiones en casos de incapacidad. Además, se aborda la interrogante de si la eutanasia debería contar con el respaldo del Estado, revelando discrepancias en las opiniones sobre la necesidad de regulaciones gubernamentales.

La última respuesta indica una posición a favor de la legalización de la eutanasia en Ecuador, siempre y cuando se lleve a cabo mediante prácticas médicas y en situaciones específicas de enfermedades terminales sin solución previa. En conjunto, las respuestas destacan la complejidad y las diversas consideraciones éticas y legales asociadas con la eutanasia.

ENTREVISTA REALIZADA AL ABOGADO ANDY VALENCIA CEVALLOS

Después de realizar una entrevista directa con el Abogado Andy Valencia Cevallos , se han extraído las siguientes conclusiones relacionadas con el tema de " LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA".

Objetivo: conocer su criterio sobre “**LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA**”.

Nombre: Abg. Andy Valencia Cevallos

Fecha: 19/11/2023

Pregunta 1:

1. ¿Considera usted que la clínica eutanasia es un derecho a una muerte digna?

La controversia sobre si se debe reconocer la eutanasia como un derecho a una muerte digna está en curso y su evaluación se ve influida por perspectivas individuales y culturales. Algunos respaldan esta práctica como una opción que otorga a las personas control sobre el final de sus vidas, especialmente en situaciones de sufrimiento extremo o enfermedad terminal. Sin embargo, otros pueden albergar reservas éticas o morales basadas en sus creencias personales, religiosas o culturales. La opinión sobre si la eutanasia merece ser considerada un derecho a una muerte digna puede variar significativamente.

2. ¿En el supuesto caso que usted pareciera una enfermedad terminal y que en nuestra Constitución existiera la eutanasia usted emplearía esta técnica?

En relación con la segunda pregunta, la viabilidad de solicitar la eutanasia para una enfermedad terminal está sujeta a la legislación actual. En el escenario hipotético de que la eutanasia estuviera contemplada en la Constitución de

nuestro país, se consideraría su aplicación con el propósito de aliviar el sufrimiento asociado a la condición terminal. Esto reflejaría una disposición a considerar dicha opción en busca de un cese compasivo.

3. ¿En el supuesto caso que usted pareciera una enfermedad terminal y no pudiera dar su consentimiento. Está de acuerdo que sus familiares decidieran por usted para el uso de la eutanasia?

Con respecto a esta interrogante, en el supuesto de enfrentar una enfermedad terminal que afecte mi autonomía, estaría dispuesto a otorgar a un familiar la autoridad para tomar decisiones acerca del rumbo de mi vida.

4. ¿Cree usted que la eutanasia debería ser respaldada por el estado?

La introducción de normativas gubernamentales en la eutanasia plantea desafíos éticos, morales y legales. Mientras algunos respaldan la presencia de directrices y garantías explícitas por parte del estado, otros abogan por que la decisión de optar por la eutanasia sea una elección individual sin intervención gubernamental. Las opiniones respecto a este tema pueden variar según las creencias y valores éticos de cada individuo.

5. ¿Está de acuerdo en legalizar la eutanasia en Ecuador?

Desde mi perspectiva, creo que sería beneficioso regular la eutanasia en el ámbito de la salud, siempre y cuando se realice mediante procedimientos médicos y se aplique en casos de enfermedades terminales sin posibilidad de solución.

Comprobación de la hipótesis

Las respuestas exhiben una amplia variedad de perspectivas en torno a la eutanasia, desde concebirla como un derecho a una muerte digna hasta estar dispuestos a que los familiares tomen decisiones en situaciones de incapacidad. Asimismo, se aborda la cuestión de si la

eutanasia debería contar con el respaldo estatal, evidenciando discrepancias en las opiniones sobre la necesidad de regulaciones gubernamentales.

La última respuesta refleja una postura a favor de la legalización de la eutanasia en Ecuador, siempre y cuando se realice mediante prácticas médicas y en situaciones específicas de enfermedades terminales sin solución previa. En su conjunto, las respuestas subrayan la complejidad y las diversas consideraciones éticas y legales asociadas con la eutanasia.

ENTREVISTA REALIZADA AL ABOGADO IVAN GUERRERO ERAZO

Después de realizar una entrevista directa con el Abogado IVAN GUERRERO ERAZO, se han extraído las siguientes conclusiones relacionadas con el tema de " LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA".

Objetivo: conocer su criterio sobre "LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA".

Nombre: Abg. Ivan Guerrero Erazo

Fecha: 19/11/2023

Pregunta 1:

1. ¿Opina usted que la eutanasia clínica debería ser reconocida como un derecho a una muerte digna?

La discusión sobre si la eutanasia merece ser considerada un derecho a una muerte digna está en desarrollo y su evaluación se ve influida por perspectivas individuales y culturales. Algunos respaldan esta práctica como una opción que otorga a las personas el control sobre el final de sus vidas, especialmente en situaciones de sufrimiento extremo o enfermedad terminal. Sin embargo, otros pueden tener reservas éticas o morales basadas en sus creencias personales, religiosas o culturales. La percepción de si la eutanasia debería ser reconocida como un derecho a una muerte digna puede variar significativamente.

2. ¿En el supuesto caso de que usted enfrentara una enfermedad terminal y que la Constitución incluyera la eutanasia, utilizaría esta técnica?

En relación con la segunda pregunta, la posibilidad de solicitar la eutanasia para una enfermedad terminal estaría sujeta a la legislación vigente. En el escenario hipotético de que la eutanasia estuviera contemplada en la Constitución de nuestro país, se consideraría

su aplicación con el propósito de aliviar el sufrimiento asociado a la condición terminal. Esto reflejaría una disposición a considerar dicha opción en busca de un cese compasivo.

3. ¿En el supuesto caso de que usted enfrentara una enfermedad terminal y no pudiera dar su consentimiento, aceptaría que sus familiares decidieran por usted respecto al uso de la eutanasia?

Con respecto a esta interrogante, en la eventualidad de enfrentar una enfermedad terminal que afecte mi autonomía, estaría dispuesto a otorgar a un familiar la autoridad para tomar decisiones acerca del rumbo de mi vida.

4. ¿Opina usted que la eutanasia debería contar con el respaldo del estado?

La implementación de normativas gubernamentales en la eutanasia plantea desafíos éticos, morales y legales. Mientras algunos respaldan la presencia de directrices y garantías explícitas por parte del estado, otros abogan por que la decisión de optar por la eutanasia sea una elección individual sin intervención gubernamental. Las opiniones respecto a este tema pueden variar según las creencias y valores éticos de cada individuo.

5. ¿Está de acuerdo en legalizar la eutanasia en Ecuador?

Desde mi perspectiva, considero que sería beneficioso regular la eutanasia en el ámbito de la salud, siempre y cuando se realice mediante procedimientos médicos y se aplique en casos de enfermedades terminales sin posibilidad de solución previa.

Comprobación de la hipótesis

Las respuestas revelan una diversidad de puntos de vista respecto a la eutanasia, que van desde la percepción de esta como un derecho a una muerte digna hasta la disposición de permitir que los familiares tomen decisiones en casos de incapacidad. También se aborda la cuestión de si la eutanasia debería recibir respaldo estatal, evidenciando divergencias en las opiniones sobre la necesidad de regulaciones gubernamentales.

La última respuesta indica una posición a favor de la legalización de la eutanasia en Ecuador, siempre y cuando se lleve a cabo mediante prácticas médicas y en situaciones específicas de enfermedades terminales sin solución previa. En conjunto, las respuestas destacan la complejidad y las diversas consideraciones éticas y legales asociadas con la eutanasia.

CAPÍTULO IV
PROPUESTA

TEMA:

LA EUTANASIA EN EL ECUADOR PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES: DIAGNOSTICO DE SU REALIDAD JURIDICA

Datos informativos

RESPONSABLE: Investigador Anabell Valeria Orozco Salazar

BENEFICIARIOS: Ciudadanía

Tiempo de Ejecución: Tres Meses Inicio: octubre 2023 - Diciembre 2023

Beneficiarios: Mujeres y miembros del núcleo familiar víctimas de violencia intrafamiliar. **Ubicación:** Ecuador

Institución: Universidad Tecnológica Ecotec

Antecedentes de la propuesta

La propuesta se basa en un estudio que revela la presencia de numerosos hogares con personas que enfrentan enfermedades terminales o desahucio. Estos individuos, a pesar de encontrarse en condiciones críticas tanto física como emocionalmente, mantienen la perspectiva de poder tomar decisiones sobre su propia vida. Esto les permite reducir el doloroso proceso de acompañamiento para los familiares o la administración continua de medicación en el caso de los pacientes.

En muchos casos, este proceso se convierte en un factor motivador que lleva al paciente a menospreciar su vida en lugar de ofrecerle una opción menos dolorosa que le permita estar rodeado de sus seres queridos en los últimos momentos, con recuerdos menos angustiantes. Se argumenta que no se debería intentar prolongar la vida cuando no puede ser vivida plenamente, convirtiendo al paciente de un ser humano a un simple caso clínico, lo que resulta en una existencia extremadamente limitada.

El alto porcentaje de ciudadanos diagnosticados con estos indicadores debería impulsar la creación de mecanismos que proporcionen a las personas con familiares afectados o a los propios diagnosticados una opción para decidir cómo desean concluir sus días. Se sostiene que en ciertas condiciones, la vida se vuelve indigna y la imagen que el enfermo proyecta se percibe como humillante. Por lo tanto, se considera necesario crear, modificar

o reestructurar una normativa legal que garantice el derecho a una muerte digna, protegiendo así la toma de decisiones autónomas sobre la vida al final de los días.

Justificación

Esta propuesta reviste importancia al aspirar a preservar la dignidad de un individuo hasta el término de su existencia, respaldándose en la premisa de Kant: "las cosas tienen precio en tanto que el hombre tiene dignidad". En este contexto, se sostiene que la dignidad constituye un fundamento lógico desde la existencia humana, respaldando los derechos inherentes que poseemos desde nuestro nacimiento hasta el final de nuestra vida.

La propuesta se plantea como una opción viable al alinearse con los derechos fundamentales de cada persona establecidos en los derechos humanos y la Constitución de la República del Ecuador.

Al estar en sintonía con el concepto de Sumak Kawsay y contar con la legislación y organismos de control necesarios, se posiciona como una propuesta factible para su implementación. La solución propuesta puede llevarse a cabo debido a la falta de disposiciones legales al respecto en la legislación ecuatoriana, y destaca como una contribución importante en consonancia con los principios de armonía, igualdad, equidad y solidaridad perseguidos por el gobierno ecuatoriano. Se considera que esta propuesta constituye la mejor alternativa para abordar la problemática planteada, ya que salvaguardará el derecho a una muerte digna, posibilitando la toma de decisiones autónomas e informadas sobre el final de la vida.

Además, se espera que evidencie el fortalecimiento de nuestro marco jurídico y las opciones que la eutanasia puede ofrecer a las familias con personas que enfrentan enfermedades terminales.

Análisis de Factibilidad

La viabilidad jurídica de la propuesta resulta clara al respaldarse en lo estipulado por la Constitución de la República del Ecuador. El artículo 61, numeral 3, concede a los ecuatorianos el derecho de presentar proyectos de iniciativa popular normativa. De manera similar, el artículo 102 habilita a los ciudadanos, de manera individual o grupal, a presentar propuestas y proyectos en todos los niveles gubernamentales mediante los mecanismos establecidos por la Constitución y la ley. Por su parte, el artículo 134, numeral 5, establece que la iniciativa para presentar proyectos de ley recae en los ciudadanos con derechos políticos y en las organizaciones sociales respaldadas por al menos el 0.25% de los ciudadanos inscritos en el padrón electoral nacional.

Desde una perspectiva política, la implementación de la propuesta es factible, ya que el Gobierno actual aprecia la participación ciudadana en los procesos de interés público. La propuesta está en consonancia con la Constitución de derechos, colaborando con el cumplimiento del artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador.

La viabilidad sociocultural de la solución propuesta es evidente, ya que un porcentaje considerable de la población en varios sectores recibe diagnósticos diarios de enfermedades terminales. Esta realidad afecta a familias completas, dejándolas expuestas en términos de tiempo, finanzas y emociones. La eutanasia surge como una alternativa que otorga a la persona la capacidad de tomar decisiones acerca de cómo enfrentar a sus familiares y a su médico de cabecera al final de sus días.

Fundamentación

En el marco de la legislación ecuatoriana, que salvaguarda el derecho a la vida basado en derechos humanos, tratados y convenios internacionales, la eutanasia no se establece como un derecho y su aplicación se considera homicidio, presentando una problemática.

El avance de la tecnociencia, capaz de prolongar la agonía y la vida, plantea dilemas éticos tanto para científicos como para especialistas. La conciencia del ser humano sobre su fin genera diversas reacciones, como revuelo, temor o ansiedad. Es esencial reconocer que la muerte es un proceso inherente a la existencia, desarrollándose desde el mismo momento del nacimiento.

La eutanasia y el suicidio asistido han ganado relevancia debido a la autonomía de los pacientes y la incapacidad del Estado para frenar los altos índices de enfermos terminales o en estado de desahucio. Aunque la legislación actual permite decisiones libres sobre el mantenimiento de tratamientos, limita la capacidad de decidir si la vida aún es digna de ser preservada, tanto para los pacientes como para sus familiares.

Por consiguiente, es imperativo incorporar la eutanasia en la legislación, proporcionando protección a los derechos de aquellos que han sufrido con tratamientos fallidos o cuyas dolencias superan toda esperanza. A pesar de que los cuidados paliativos son un respaldo, no siempre son suficientes, llevando a algunos individuos a decidir por una muerte en condiciones más dignas y en compañía de sus seres queridos.

Administración

Inicialmente, la propuesta será gestionada y estructurada por el investigador para su presentación y ejecución. No obstante, una vez que sea aprobada, la responsabilidad de su gestión recaerá en la Asamblea Nacional, en concordancia con lo establecido por la Ley. La Asamblea Nacional procederá a publicarla en el Registro Oficial para que la propuesta entre en vigor. Una vez que el proyecto de reforma a la Constitución de la República del Ecuador y al Código Orgánico Integral Penal esté en efecto, su regulación y control serán competencia del organismo encargado, el cual, como parte de sus atribuciones, expedirá los reglamentos necesarios para llevar a cabo las funciones encomendadas.

Conclusiones

Se concluye, que el Ministerio de Salud Pública, no cuenta con lineamientos para determinar cuándo las personas están en etapa terminal, no cuenta con estadísticos, ni políticas, no cuenta con un presupuesto adecuado para el tratamiento de enfermedades terminales, no existe un base de datos donde se realice un adecuado trato a los datos que se requiere para dar un mejor trato al paciente

En conclusión, El Estado Ecuatoriano no ha tenido la sociabilización de las implicaciones que involucra una enfermedad terminal, jamás a sociabilizado con la ciudadanía las afecciones psicológicas y físicas para el paciente que sufre un paciente con enfermedad terminal, mucho menos las ha considerado sociabilizar el sufrimiento económico y psicológico de los familiares del paciente.

Definitivamente, el Estado Ecuatoriano no destina los recursos económicos suficientes para cubrir enfermedades catastróficas y huérfanas, la despreocupación de los pacientes es notable, por lo que hoy en día las clínicas que prestan cuidado para este tipo de pacientes han quebrado y otras han dejado de dar este servicio de cuidado para pacientes en etapa terminal.

Se concluye de acuerdo a la investigación realizada que los cuidados tienen un desconocimiento bastante alto con respecto a lo que implica la eutanasia, y lo que sería la aplicación de esta técnica para evitar el sufrimiento de los pacientes con enfermedades terminales.

Finalmente, el Estado Ecuatoriano no ha revelado si tiene el personal capacitado para atención de pacientes en etapa terminal, entre otras cosas revele si tienen título de tercer y cuarto nivel acorde a la función en que se desempeñan.

Recomendaciones

Solicitar al Ministerio de Salud se creen los lineamientos siguientes lineamientos para personas con enfermedades terminales:

- Protocolo para determinar si el paciente está en etapa terminal
- Protocolo para dar consentimiento y acceder a cuidados paliativos
- Protocolo para determinar expedir medicamentos paliativos cantidades y frecuencia.
- Protocolo para determinar el presupuesto para enfermos en etapa terminal.

Se recomienda que el Estado Ecuatoriano sociabilice las implicaciones que involucra una enfermedad terminal:

- Afecciones psicológicas para el paciente.
- Afecciones físicas para el paciente.
- Afecciones psicológicas para la familia de un enfermo en etapa terminal.
- Afecciones económicas para la familia de un enfermo en etapa terminal.

El tercer lugar, el Estado Ecuatoriano debería sociabilizar el presupuesto se destina para cubrir enfermedades catastróficas y huérfanas.

El Estado Ecuatoriano debería sociabilizar la realidad de los enfermos en etapa terminal y que recursos económicos destina para su cuidado. Asimismo, el Estado Ecuatoriano debería transparentar cual debería ser el presupuesto que requieren los enfermos en etapa terminal.

Además, se recomienda que el Estado Ecuatoriano transparente si cuenta con el personal capacitado para atención de pacientes en etapa terminal, entre otras cosas revele si tienen título de tercer y cuarto nivel acorde a la función en que se desempeñan.

Bibliografía

- (2022)., C. N. (s.f.). *Cámara Nacional de Acuacultura*. Obtenido de Estadísticas Camarón Ecuatoriano.: <https://www.cna-ecuador.com/estadisticas/>
- American Cancer Society. (s.f. de s.f. de 2023). *Cosas que hay que saber sobre el costo del tratamiento contra el cáncer*. Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/asuntos-financieros-y-cobertura/administracion-de-los-costos/el-costo-del-tratamiento-contra-el-cancer.html>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Corporacion de estudios y publicaciones.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (18 de 12 de 2015). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (03 de 05 de 2021). *Ley Orgánica de la Función Legislativa*. Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (Actualizado 2022). *Código Integral Penal*. Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente. (19 de 05 de 2014). *La Eutanasia y el suicidio asistido*. Obtenido de http://www.eutanasia.ws/eutanasia_mundo.html
- Asociación Médica Mundial. (s.f. de 04 de 2015). *DECLARACIÓN DE LISBOA DE LA AMM SOBRE LOS DERECHOS DEL PACIENTE*. Obtenido de <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-lisboa-de-la-amm-sobre-los-derechos-del-paciente/>
- Banco Central del Ecuador Subgerencia de Análisis de Productos y Servicios. (2020). *Camarón Ecuatoriano en el Mundo*.
- Cabanellas, G. (2019). *Diccionario jurídico elemental*. Heliasta.
- Caeiro, R. E. (2021). *Documentación de impactos y el método Eslabones de Incidencia. Posibilidades de aplicación INTA*. Buenos Aires: Ediciones INTA; Estación

- Experimental Agropecuaria Catamarca. Recuperado el 30 de mayo de 2022, de <http://hdl.handle.net/20.500.12123/10324>
- Carrasco, J. B. (2011). *Gestión de procesos (Alineados con la estrategia)*.
- Castaño, M. (s.f. de s.f. de 2017). *Aplicación de la Eutanasia en el Ecuador en enfermedades terminales*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14027/%e2%80%9cAPLICACION%20DE%20LA%20EUTANASIA%20EN%20EL%20ECUADOR%20EN%20ENFERMEDADES%20TERMINALES%20PLANTEAMIENTO%20DE%20UN%20LITIGIO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- CFN - Subg. De Análisis de Productos y Servicios. (2020). *EXPLORACIÓN DE CRIADEROS, PREPARACIÓN Y CONSERVACIÓN, ELABORACIÓN DE PREPARADOS Y VENTAS AL POR MAYOR DE CAMARÓN Y LANGOSTINOS*. GUAYAQUIL.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (22 de 11 de 1969). *Convención Americana sobre los Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.cidh.oas.org/Basicos/Spanish/Basicos2.htm>
- Condemarín, D. P. (s.f. de s.f. de 1997). *Eutanasia*. Obtenido de <https://web.uchile.cl/publicaciones/anales/8/estudios4.htm#:~:text=Eutanasia%20involuntaria%3A%20La%20decisi%C3%B3n%20la,abstenci%C3%B3n%20o%20retiro%20de%20terapias>.
- Cuatrecasas, L. (2017). *Ingeniería de Procesos y de Planta. Ingeniería Lean*. Barcelona: Profit Editorial I. S.L. .
- Diccionario panhispánico del español jurídico. (2023). *Diccionario panhispánico del español jurídico*. Diccionario panhispánico del español jurídico.
- Ecuavisa. (30 de 10 de 2023). *Se abre el debate en Ecuador sobre la despenalización de la eutanasia o muerte asistida*. Obtenido de <https://www.ecuavisa.com/noticias/sociedad/se-abre-el-debate-en-ecuador-sobre-la-despenalizacion-de-la-eutanasia-o-muerte-asistida-GF6236558>
- El comercio. (07 de 10 de 2021). *Eutanasia: Cuatro visiones de su aplicación en Ecuador*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/eutanasia-legislacion-analisis-ecuador-pacientes.html>

- El tiempo. (10 de 04 de 2001). *Holanda legaliza la eutanasia*. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-556921>
- Equipo editorial, E. (5 de agosto de 2021). *Concepto*. Obtenido de Concepto: <https://concepto.de/conclusion/>
- Forum Universal de la cultural de Barcelona a Monterrey. (02 de 11 de 2007). *Declaración Universal de Derechos Humanos Emergentes*. Obtenido de https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/CONACYT/04_Docentes_UdeO_ubicar_el_de_alumnos/Contenidos/Lecturas%20obligatorias/M.5_cont_3_DUDHE.pdf
- H., B. R. (2004). *Logística. Administración de la cadena de suministro*. . México: Pearson Educación.
- IESS. (s.f. de s.f. de 2014). *Enfermedades catastróficas, raras o huérfanas, según Ministerio de Salud Pública*. . Obtenido de https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/10/ENFERMEDAD_CATASTROFICA.pdf
- IESS. (24 de 01 de 2019). *Hospital del IESS cuenta con Programa de dialisis Peritoneal*. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/noticias/-/asset_publisher/4DHq/content/hospital-del-iess-cuenta-con-programa-de-dialisis-peritoneal/10174?redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fnoticias%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_4DHq%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_
- Lampert, M. (s.f. de 04 de 2019). *Aplicación de la Eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo*. Obtenido de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27089/1/BCN_Eutanasia_Belgica__Colombia_Holanda_Luxemburgo_FINAL.pdf
- Ministerio de Salud Publica. (17 de 08 de 1992). *Codigo de Ética Médica*. Obtenido de <https://www.hgdc.gob.ec/images/BaseLegal/Cdigo%20de%20tica%20medica.pdf>
- Ministerio de Salud Publica. (s.f. de s.f. de 2017). *El Ministerio de Salud garantiza cuidados paliativos a ciudadanos enfermos de cáncer*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/el-ministerio-de-salud-garantiza-cuidados-paliativos-a-ciudadanos-enfermos-de-cancer/>

Ministerio de Salud Pública. (11 de 10 de 2022). *Registro Oficial N°. 00017-2022*.

Obtenido de

http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjoibWZmZWRIITItMzRjNS00NjEyLTg0OTctNzY0YTIwMDdkOGNkLnBkZiJ9

Ministerio de Salud Pública. (11 de 10 de 2022). *Registro Oficial N°. 00017-2022*.

Obtenido de

http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjoibWZmZWRIITItMzRjNS00NjEyLTg0OTctNzY0YTIwMDdkOGNkLnBkZiJ9

Ministerio de Salud Pública Ecuador. (20 de 10 de 2022). *Por primera vez en Ecuador contamos con un registro único de personas que viven con enfermedades raras*.

Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/por-primera-vez-en-ecuador-contamos-con-un-registro-unico-de-personas-que-viven-con-enfermedades-raras/>

Ministerio de Salud Pública. (s.f. de s.f. de s.f.). *El Ministerio de Salud garantiza cuidados paliativos a ciudadanos enfermos de cáncer*. Obtenido de

<https://www.salud.gob.ec/el-ministerio-de-salud-garantiza-cuidados-paliativos-a-ciudadanos-enfermos-de-cancer/>

Revista Scielo Perú. (s.f. de 09 de 2020). *Definiciones, criterios diagnósticos y valoración de terminalidad en enfermedades crónicas oncológicas y no oncológicas*. Obtenido de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000300011

Roberto Hernández Sampieri, Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014).

Metodología de la Investigación. En *Metodología de la investigación* (pág. 91). México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Sarmiento, L. M. (24 de 09 de 2021). *EUTANASIA, LA HISTORIA DE UN PENSAMIENTO AFÍN A TERMINAR LA VIDA*. Obtenido de

<https://anmdecolombia.org.co/eutanasia-la-historia-de-un-pensamiento-afin-a-terminar-la-vida/>

Servicios, B. C. (2020).

- Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias. (s.f. de 03 de 2004). *Estado vegetativo persistente postanoxia en la Unidad de Cuidados Intensivos. Criterios neuropatológicos*. Obtenido de <https://medintensiva.org/es-estado-vegetativo-persistente-postanoxia-unidad-articulo-13060070#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20estado%20vegetativo%20se,y%20las%20emociones%20est%C3%A1n%20abolidas>.
- SOLCA. (s.f. de s.f. de 2021). *Luchando por la vida*. Obtenido de <https://www.solca.med.ec>
- Superintendencia de Compañías Subgerencia de Análisis y Productos y servicios. (2020). *Análisis Sectorial Camarón*.
- Universidad de Navarra. (16 de 05 de 2022). *La Eutanasia. 100 cuestiones y respuestas*. Obtenido de <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/la-eutanasia-100-cuestiones-y-respuestas#gsc.tab=0>
- W. Edwards Deming. (1982). *Out of the Crisis. Quality, productivity and Competitive Position*. Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Zuazabal, J. I. (s.f. de s.f. de s.f.). *Actuación paliativa en las distintas fases de la enfermedad terminal*. Obtenido de <https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/ACTUACION-PALIATIVA-DISTINTAS-FASES-PALIACION-IRURZUN.pdf>