UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPIRITU SANTO

FACULTAD DE DERECHO, POLÍTICA Y DESARROLLO

TÍTULO: LA EUTANASIA PARA UNA MUERTE DIGNA EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA

TRABAJO DE TITULACIÓN QUE SE PRESENTA COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR EL GRADO DE ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPUBLICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE

ROBERTO LEONARDO OSORIO SANCHEZ

NOMBRE DEL TUTOR

HECTOR JOSE YEPEZ MARTINEZ

SAMBORONDÓN, SEPTIEMBRE, 2024

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutor del estudiante ROBERTO LEONARDO OSORIO SANCHEZ, de la Facultad de Derecho, Política y Desarrollo de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo.

CERTIFICO:

Que he analizado el Paper Académico con el título "LA EUTANASIA PARA UNA MUERTE DIGNA EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA" presentado como requisito previo a optar el grado de Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República, cumpliendo con los requisitos y méritos tanto académicos como científicos, razón por la cual lo apruebo en su totalidad.

HECTOR YEPEZ MARTINEZ Digitally signed by HECTOR YEPEZ MARTINEZ

Héctor José Yépez Martínez

Tutor

INFORMACIÓN DEL AUTOR

Nombres y apellidos: Roberto Leonardo Osorio Sánchez

Título Académico más alto: Bachiller en Ciencias de la República del Ecuador

Filiación Institucional: Universidad de Especialidades Espíritu Santo

Correo Institucional: roberto.osorio@uees.edu.ec

Dirección de correspondencia: Facultad de Derecho, Política y Desarrollo, Edificio P. Universidad de Especialidades Espíritu Santo, Km 2.5 vía Puntilla, Samborondón, Ecuador.

DEDICATORIA

A mi esposa, por su cariño incondicional y apoyo constante en cada paso de este camino. A mis hijos, que son mi mayor motivación y alegría. A mis padres, por su sabiduría y sacrificio, que me han guiado siempre hacia mis sueños. Y a mis compañeros de universidad, por los momentos compartidos y el compañerismo que hicieron esta experiencia inolvidable. Este logro es también de ustedes.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad de Especialidades Espíritu Santo por su invaluable apoyo durante mi proceso de titulación. Agradezco profundamente a todos los profesores que, con su dedicación y compromiso, han sido fundamentales en mi formación académica y personal. Su pasión por la enseñanza y su constante motivación me han inspirado a superarme y alcanzar mis metas. Gracias por compartir sus conocimientos y por estar siempre dispuestos a guiarme en este camino. Sin duda, su influencia perdurará en mi vida profesional.

RESUMEN

Los seres humanos poseemos instinto de conservación fuerte, a veces se puede sufrir una enfermedad incurable, deprimente que afecte su dignidad o dolores intensos. **Problema:** necesario definir límites entre inviolabilidad de la vida y derecho a vida y muerte dignas. El **Objetivo:** determinar si en Ecuador es necesario normar para solicitar eutanasia o si el respeto de la vida está por encima de todo, saber que piensan los profesionales de las leyes, y legalizar Eutanasia. **Justificación:** establecer si es necesario reformas legales para la eutanasia. Esta tesis constituye aporte personal del tema en la sociedad ecuatoriana y cumple requisito necesario para el título de Abogado. En **Marco Teórico** vemos el concepto y los diferentes tipos de eutanasia, antecedentes históricos, que piensa la religión, la situación en el mundo actual y en el Ecuador. Se realizó una **Investigación Bibliográfica** para recoger la opinión de distintos autores sobre la eutanasia. Se llevó a cabo una **Investigación de Campo**, para obtener la opinión de profesionales de las leyes. Se usó **Método Inductivo**. Se aplicó una **encuesta** a profesionales de las leyes. En **Resultados** vemos que la gran mayoría, el 75 % de encuestados, no concuerda con inviolabilidad de la vida, en cualquier caso, y el 87,5% opinó que las personas si tienen derecho a la eutanasia. También se puede observar que el 12,5 %, no tiene una opinión clara y definida. Como **Conclusiones** que las personas tienen derecho a muerte asistida ante sufrimiento intenso, como excepción al artículo 144 del COIP, que los médicos que asistan a pacientes de eutanasia deben ser penalizados. **Recomendaciones:** estos temas deben ser ampliamente debatidos entre todos los profesionales de las leyes a nivel nacional y los profesionales médicos, que debe legislarse para evitar erróneas interpretaciones y abusos.

ABSTRACT

Human beings have a strong self-preservation instinct; sometimes you can suffer from an incurable, depressing illness that affects your dignity or intense pain. **Problem:** it is necessary to define limits between the inviolability of life and the right to life and death with dignity. **The Objective:** determine if in Ecuador it is necessary to regulate to request euthanasia or if respect for life is above all, know what legal professionals think, and legalize Euthanasia. **Justification:** establish whether legal reforms for euthanasia are necessary. This thesis constitutes a personal contribution to the topic in Ecuadorian society and meets the necessary requirement for the title of Lawyer**. In Theoretical Framework** we see the concept and the different types of euthanasia, historical background, what religion thinks, the situation in the current world and in Ecuador. A **Bibliographic Research** was carried out to collect the opinion of different authors on euthanasia. A **Field Investigation** was carried out to obtain the opinion of legal professionals. **Inductive Method** was used. A survey was **applied** to legal professionals. In **Results** we see that the vast majority, 75% of respondents, do not agree with the inviolability of life in any case, and 87.5% thought that people do have the right to euthanasia. It can also be seen that 12.5% do not have a clear and defined opinion. As **conclusions**, people have the right to assisted death in the face of intense suffering, as an exception to article 144 of the COIP, that doctors who assist euthanasia patients should be penalized. **Recommendations:** These issues should be widely debated among all national legal professionals and medical professionals, which should be legislated to avoid misinterpretations and abuses.

Índice

INTRODUCCIÓN **1**

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema 2

1.2.Objetivos 2

1.3. Justificación 2

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Concepto 3

2.2. Terminología 4

2.3. Antecedentes históricos 4

2.4. Punto de vista religioso 5

2.5. En el mundo actual 6

2.5.1. Suiza *6*

2.5.2. Oregón U.S.A. *6*

2.5.3. Holanda *6*

2.5.4. Bélgica *7*

2.6. Eutanasia en el Ecuador 7

2.6.1. Primer caso en el Ecuador 7

2.7. Definición de palabras claves 9

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación10

3.2. Métodos10

3.3. Técnicas e instrumentos10

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados 11

4.2. Conclusiones 14

4.3. Recomendaciones 15

CAPÍTULO V: ANEXOS 16

BIBLIOGRAFÍA 17

INTRODUCCION

Los seres humanos poseemos un instinto de conservación muy fuerte, pero hay circunstancias en las cuales una persona llega a sentir que ya no desea continuar viviendo, al saber que su enfermedad es incurable y estar en un estado de salud deprimente que afecte su dignidad o tener que soportar dolores intensos que no suprime el tratamiento médico. En esa situación es necesario definir legalmente los límites entre la inviolabilidad de la vida y el derecho a una vida digna con una muerte igualmente digna y poder decidir si se continúa con su vida o la termina por voluntad propia asistida por un profesional de salud.

El objetivo de esta investigación es determinar si en el Ecuador se debía respetar la vida de una persona por encima de cualquier consideración personal de dolor o dignidad, o si los ciudadanos están en capacidad legal de solicitar una muerte asistida, para identificar los posibles cambios en la legislación ecuatoriana, determinar en qué consiste el derecho a una muerte digna y proponer una reforma constitucional, que norme la Eutanasia en el Ecuador.

En el Capítulo I de esta investigación, haremos el planteamiento del problema, es decir, su delimitación, los objetivos, y la justificación.

En el Capítulo II, se desarrolla el marco teórico, antecedentes locales y mundiales, señalando países en los que actualmente se practica la eutanasia, los antecedentes históricos, la clasificación, el punto de vista religioso y los argumentos a favor y en contra; la situación de la eutanasia en el Ecuador, rescatando lo señalado en la Constitución Ecuatoriana, en el Código Penal y en los tratados internacionales. Se mencionarán las palabras clave de esta investigación.

En el Capítulo III, se mencionará la metodología utilizada, es decir: los tipos de investigación, métodos, técnicas e instrumentos considerados en este trabajo, una población y muestra, para lo que se ha considerado a los Abogados en libre ejercicio profesional, que ejercen su actividad en Santa Rosa, provincia de El Oro.

En el Capítulo IV, se realizará el respectivo análisis e interpretación de los resultados de lo investigado. Se presentarán conclusiones y recomendaciones.

En el Capítulo V se expondrán los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Cuando una persona que sufre una enfermedad incurable, que afecta su dignidad y/o tiene que soportar dolores intensos, puede llegar a decidir que no desea continuar viviendo. En esa situación se llega al dilema de si se puede permitir que esa persona termine con su vida por voluntad propia con la asistencia de un profesional de salud y las implicaciones legales que esta acción pudiera tener.

1.2. Objetivos

El objetivo de esta investigación es determinar si en el Ecuador es necesario establecer una norma legal para solicitar una muerte asistida, o si el respeto de la vida está por encima de cualquier consideración personal de dolor físico o dignidad, también tener una idea de lo que piensan del tema profesionales de las leyes y de la salud y la población en general, y si es necesario proponer una reforma constitucional, que legalice la Eutanasia en el Ecuador.

1.3 Justificación

Esta investigación es necesaria para establecer si es necesario reformas legales que permitan la práctica de la eutanasia en el Ecuador, también para conocer la opinión que tangan sobre la eutanasia los profesionales de la salud y de las leyes. Esta tesis constituye un aporte personal en la consideración del tema de la eutanasia en la sociedad ecuatoriana y cumple un requisito necesario para obtener el título de Abogado de los tribunales y Juzgados de la República.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Concepto

El término Eutanasia, en su significado etimológico quiere decir “buena muerte” esto significa dar la muerte a una persona que libremente la solicita para liberarse de un sufrimiento irreversible y que considera intolerable. A causa de las prácticas de Alemania para eliminar personas con limitaciones físicas o discapacitadas, durante la segunda guerra mundial, eutanasia es una palabra desprestigiada, que nombra el asesinato de miles de seres humanos discapacitados o con trastornos mentales, paralelo al genocidio judío. Eutanasia y homicidio son conceptos incompatibles, porque es imposible que una muerte sea, a la vez, voluntaria y contra la voluntad de una persona como en el homicidio o asesinato. Por esta razón, el concepto de eutanasia involuntaria es errado, porque si la muerte no es voluntaria, quizá sea un homicidio compasivo, pero no una eutanasia. **(FERNANDO MARIN-OLALLA. 2018).**

De acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española se considera Eutanasia al “acortamiento voluntario de la vida de quien sufre una enfermedad incurable para poner fin a sus sufrimientos”.

El término **EUTANASIA** deriva de las voces griega **"EU"**, que significa dulce, suave; y de "**TANATOS"**, muerte, es por tanto la muerte "suave" y con este concepto se maneja en la actualidad. **(PADOVANI CANTÓN, CLEMENTE RODRÍGUEZ. 2008)**

Un intento de definición. En sentido amplio, significa una buena muerte (euthánatos), que se produce de manera natural, sin traumatismos ni sufrimientos. La palabra eutanasia entra en el lenguaje médico al inicio del siglo XVII con el filósofo inglés F. Bacon, quien sostiene que la tarea del médico no se limita a restablecer la salud y abarca también la de mitigar los sufrimientos producidos por las enfermedades. **(QUINTERO M., PAPACCHINI L. 1999)**

El problema penal de la eutanasia puede y debe ser abordado desde la Constitución. En la eutanasia están comprometidos derechos fundamentales como el derecho a la vida y a la integridad física y moral, los principios de la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad, el valor libertad, la libertad ideológica y religiosa. La eutanasia no aparece expresamente contemplada en el texto constitucional, ni seguramente deba estarlo. Ello no quiere decir que carezca de sentido su estudio desde una perspectiva constitucional. Desde esta perspectiva, la "norma constitucional" sobre la eutanasia, señala Rey Martínez, ha de ser "construida", más que simplemente "hallada" y, por lo mismo, no estará en ningún caso exenta de controversia, incluso si se entiende que, a la luz de la Constitución, puede postularse tanto la prohibición penal de la eutanasia activa directa como su despenalización. **(ALONSO ÁLAMO. 2008).**

La utilización de recursos inútiles solo llevará a prolongar la agonía, a agotar estos recursos si son escasos y a privar de ellos a aquellos que puedan necesitarlos después, esto se denomina **"DISTANASIA"**, que a nuestro juicio es convertir la carrera de 100 metros planos del enfermo terminal hacia la muerte en 110 con vallas, solo alarga un poco su duración sin resolver ningún problema. El antídoto para la Distanasia no es la Eutanasia, sino la "**ORTOTANASIA**", es decir, la muerte a su tiempo, cuando corresponda, sin acelerarla, pero sin prolongarla, lo que se traduce en la práctica en el empleo de todos los recursos que puedan procurar beneficio para el paciente, pero no aquellos que solo prolongarían la agonía sin mejorar el estado del agonizante. Así estos recursos escasos, no empleados por no útiles, estarían a disposición del que verdaderamente los requiera y calmarían las inquietudes de los que ven en el enfermo terminal un estorbo y no el ser humano que realmente es. **(PADOVANI CANTÓN, CLEMENTE RODRÍGUEZ. 2008)**

Existen distintas clases de eutanasia:

Voluntaria Pasiva Indirecta: Se conoce como eutanasia voluntaria aquella que es realizada bajo el pleno consentimiento del paciente, es decir el mismo la solicita para que no se realicen determinadas acciones y esto se lleva a cabo, por ejemplo, para no hacer sufrir al paciente con dicho tratamiento (porque el tratamiento, en sí,

es doloroso o produce algún tipo de sufrimiento). **(GARCÍA OTERO, MARÍA SABIO. 2011).**

Voluntaria Activa Indirecta: Es es el caso en que el paciente presta su consentimiento para que se le aplique algún tratamiento o droga con la intención de aliviar el dolor o el sufrimiento, aún sabiendo que un efecto colateral previsible será su propia muerte en un tiempo menor, más corto que si no se aplicara el tratamiento. **(GARCÍA OTERO, MARÍA SABIO. 2011).**

Voluntaria Pasiva Directa: es el caso en que el paciente presta su consentimiento para que se le interrumpa algún tratamiento con la intención de acortar su vida. **(GARCÍA OTERO, MARÍA SABIO. 2011).**

Voluntaria Activa Directa: es el caso en que el paciente presta su consentimiento para que se le administre alguna droga con la intención de terminar con su vida. La muerte es un medio para acabar con el sufrimiento del paciente.

En contra de su voluntad: Se da cuando el paciente antes y después de estar en una condición específica indica que no desea que se le realicen procesos eutanásicos. En este último caso el paciente es alguien que ha cometido un delito cuya penalización es la muerte, es más conocida como la inyección letal. Actualmente están analizando quitarla ya que los presos, dicen que es una muerte dolorosa en vez de ser letal les causa un dolor intenso y una larga agonía **(GUALOTO GUACOLLANTE. 2019).**

2.2. Terminología

Algo que llama la atención es la variabilidad de términos que se utilizan. En los Países Bajos, país pionero en su regulación, la ley de eutanasia (2002) se llama "De terminación de la vida a petición propia", mientras que en Bélgica se llama "Ley de eutanasia" (2002). En Oregón, el suicidio asistido se regula en la "Ley de muerte con dignidad" (*Death with Dignity Act*, 1998), y en California, en la "Ley de opción al final de la vida" (*End of Life Option Act*, 2015). En Canadá, es la "Ley de ayuda médica para morir" (*Medical Assistance in Dying*, 2016), y en

Victoria, Australia, es la "Ley de muerte voluntaria asistida" (*Voluntary Assisted Dying Bill*, 2017). **(FERNANDO MARIN-OLALLA. 2018).**

2.3. Antecedentes históricos

El Juramento Hipocrático reza "…*estableceré el régimen de los enfermos, de manera que le sea más provechoso, según mis facultades y mi entender, absteniéndome de cometer todo mal e injusticia. A nadie daré veneno y si alguno me propone semejante cosa, no tomaré en cuenta la iniciativa de tal sugestión; igualmente me abstendré de aplicar a las mujeres pesarios abortivos. Pasaré mi vida y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza…"* **(SEIJAS RENGIFO. 2012).**

En la Antigua Grecia la eutanasia no se planteaba como un problema moral ya que la concepción de la vida era diferente, para este pueblo una mala vida no era digna de ser vivida. Cicerón le da significado a la palabra como muerte digna, honesta y gloriosa. Hipócrates representa una notable excepción: él prohíbe a los médicos la eutanasia activa y la ayuda para cometer suicidio. *Platón* dice que se dejará morir a quienes no sean sanos de cuerpo. **(CREAGH PEÑA.2012).**

En la época greco-romana, Séneca, contemporáneo de Cristo, dice: "es al hombre a quien corresponde decidir libremente sobre el sentido y su capacidad de soportar su existencia en el cuerpo", "no se debe ni querer demasiado a la vida ni odiarla demasiado, sino buscar un término medio y ponerle fin cuando la razón lo aconseje", "no se trata de huir de la vida sino de saber dejarla" o "es, preferible quitarse la vida, a vivir una vida sin sentido debido al sufrimiento físico". Los médicos nos formamos con el objetivo de impedir la muerte, sin que se nos diga que tarde temprano la muerte llegará inexorablemente y que cada cual tiene derecho a elegir cómo y cuándo morir. **(DIAZ BERENGUER. 2020).**

En la Edad Media, bajo la óptica de creencias religiosas cristianas, la práctica de la eutanasia es considerada como pecado, puesto que la persona no puede disponer libremente sobre la vida, que le fue dada por un ser sobrenatural. **(CREAGH PEÑA.2012).**

Con la Modernidad, se defiende que la salud puede ser alcanzada con el apoyo de la técnica, de las ciencias naturales y de la medicina. *Francis Bacon* en 1623, defiende que la muerte de un enfermo ayudado por el médico no constituye un problema religioso ya que es al científico a quien le corresponde determinar cuándo un hombre enfermo debe morir o no. *Tomás Moro* 1516, presenta una sociedad en la que los habitantes justifican el suicidio y también la eutanasia activa, sin usar este nombre. A fines del siglo XIX, en América del Sur existía la persona del despenador o despenadora, encargada de hacer morir a los enfermos desahuciados a petición de los parientes. **(CREAGH PEÑA.2012).**

El término eutanasia ha sido muchas veces separado de su sentido real, por ejemplo, los alemanes hablaban de eutanasia para referirse a la eliminación de los minusválidos y débiles, según ellos el motivo "*era el deseo de ayudar a individuos que no podían ayudarse y podían estar prolongando sus vidas en tormento".* **(SEIJAS RENGIFO. 2012).**

2.4. Punto de vista religioso

La Biblia no trata el tema de la eutanasia directamente. Según la Biblia está mal ponerle fin a una vida, pero eso no significa que haya que recurrir a medidas extremas para prolongar el proceso de la muerte, ni debemos temer a la muerte ya que Dios promete que resucitará a quienes han fallecido **(Juan 6: 39, 40).** Dios en nuestro creador y la vida es muy valiosa ´para él, por eso condena el asesinato, tanto si le quitamos la vida a alguien como si nos quitamos la nuestra. La Biblia no justifica que se ponga fin a la vida de una persona ni siquiera ni siquiera cuando su muerte es inevitable. Cuando el rey Saul de Israel fue herido de muerte en la batalla, el hombre que contó que había ayudado a Saul a morir fue condenado a muerte por derramamiento de sangre **(2 Samuel 1: 6 – 16). (LA BIBLIA: TRADUCCION DEL NUEVO MUNDO. 2019).**

Las convicciones religiosas son el factor que influye de modo más determinante en las actitudes ante la propia muerte. Así hemos encontrado, que el miedo a tener una muerte dolorosa es menor en los que tienen prácticas religiosas varias veces por semana. También que, a medida que la práctica religiosa es más frecuente, más de acuerdo se muestran los encuestados en que sus convicciones

les ayudarán a aceptar los sufrimientos de una enfermedad mortal y que cuanto menos se practica más aumenta el deseo de que la muerte sea algo rápido. **(MONTERO ÑAVINCOPA. 2019).**

2.5. En el mundo actual

Actualmente la eutanasia y el suicidio asistido son prácticas legalmente aceptadas en varios países de Europa y América como alternativas para aliviar el dolor y el sufrimiento físico, mental y emocional en personas que así lo requieran, en México tanto la eutanasia como el suicidio asistido están sancionados penalmente, sin embargo, en la Ciudad de México en algunos estados de la República Mexicana existe la Ley de Voluntad Anticipada, donde se establecen lineamientos y reglas para garantizar el cumplimiento de lo expresado por las personas, respecto a sus decisiones, deseo y necesidad de morir dignamente. Los términos eutanasia y suicidio asistido resultan algos confusos para la mayor parte de la población, sobre todo en países de occidente, por lo que es importante entender de forma clara y sencilla en qué consisten y cuáles son las condiciones que se requieren para poder ser elegidos por las personas que así lo deciden. **(FIGUEROA GUTIERREZ. 2023).**

2.5.1. Suiza: En el momento actual, son cuatro las legislaciones que autorizan el suicidio médicamente asistido, la eutanasia o ambos, la más antigua, Suiza, permite la ayuda al suicidio en términos generales, dentro de los cuales tiene cabida el caso específico del suicidio médicamente asistido. El texto normativo suizo muy breve, apenas unas líneas, despenaliza de forma genérica y amplia la ayuda al suicidio, sin mencionar el caso específico de la ayuda médica al suicidio, pero, evidentemente, sin excluirlo. No establece las condiciones que otras leyes fijan: enfermedad, sufrimientos del paciente, etc. Segundo. La ayuda al suicidio es legal con una sola condición, que no responda a móviles egoístas. Tercero. A diferencia de otras legislaciones, en Suiza se permite el llamado "turismo suicida". Residentes de otros países pueden acudir a la Confederación Helvética buscando ayuda al suicidio. **(F.J. ELIZARI. 2008).**

2.5.2. Oregón, U.S.A. Sólo suicidio médicamente asistido El objeto de la despenalización no es la ayuda al suicidio en general sino explícitamente y sólo la ayuda médica al suicidio, es decir, prescribir una "medicación", pedida repetidamente por el enfermo para poner fin a su vida. De las pocas legislaciones existentes, ésta es la única que no ha tenido su origen en los órganos legislativos del Estado, sino en una iniciativa popular aprobada en referéndum el 8 de noviembre de 1994. Su entrada en vigor se retrasó, por diferentes recursos jurídicos, hasta que en 1997 los tribunales le dieron vía libre y, poco después, un segundo referéndum el 4 de noviembre del mismo año, acabó de una manera clara con las anteriores incertidumbres. **(F.J. ELIZARI. 2008).**

En Oregón la aplicación es legal sólo en quienes que padecen una enfermedad terminal (definida como aquella que previsiblemente le causará la muerte en un plazo no superior a seis meses) y que sean ciudadanos de este estado. Además, ser mayor de 18 años, ser plenamente capaz, haber formulado su petición al médico en 2 ocasiones distintas, por escrito, firmadas y en presencia de 2 testigos, separadas por 15 días por lo menos. **(ALBERT ROYES. 2008).**

2.5.3. Holanda es el único país en que son legales la eutanasia voluntaria y el suicidio médicamente asistido. Aprobada por la Asamblea Nacional el 2000 y el 2001 por el Senado, la ley entró en vigor el 1 de abril de 2002. La legislación de los Países Bajos no supone una gran novedad en sus disposiciones que, en buena parte, se reducen a codificar formalmente una práctica iniciada unos veinticinco años antes. Gracias a la aportación decisiva de organizaciones médicas, en diálogo con el ministerio fiscal, sin olvidar el empeño de algunas asociaciones de enfermos, se elaboraron unas directrices asumidas en una serie de sentencias judiciales. Puede causar extrañeza, pero en esta ley que permite la eutanasia está ausente el término. El sustantivo viene sustituido por una descripción "poner fin a la vida [de una persona] a petición [suya]". **(F.J. ELIZARI. 2008).**

Desde hace tres décadas empezaron a realizarse eutanasias en Holanda sin que el médico fuese castigado. Actualmente existe una ley permisiva y la eutanasia se practica con gran frecuencia. Además de ser el primer país que cuenta con una ley de este tipo, la eutanasia es aceptada por muchos médicos y enfermos. Las etapas

más relevantes del camino jurídico que se ha seguido hasta la ley actual son las siguientes: En el año 1973 tuvo lugar la primera sentencia prácticamente absolutoria de un caso de eutanasia. En 1984 se la despenalizó. En 1993 tuvo lugar la reglamentación de la eutanasia, y en el año 2000 la liberalización de la misma. **(VEGA GUTIÉRREZ E ÍÑIGO ORTEGA. 2007).**

2.5.4. Bélgica. El itinerario legal que ha llevado a la "Ley relativa a la eutanasia" ha sido breve. Se inició en el verano de 1999, para pocos meses después, en diciembre introducir el proyecto de ley en el Senado. Éste dio su aprobación el 2001, recibiendo el pase definitivo de la otra Cámara el 22 de mayo de 2002. Está en vigor desde el 20 de septiembre del mismo año. El caso belga presenta un aspecto de gran interés. La eutanasia y los cuidados paliativos han caminado casi de la mano. En efecto, la "Ley relativa a los cuidados paliativos", siguió poco después de la de eutanasia, tanto en su aprobación (14.06.2002) como en su entrada en vigor (05.11.2002). **(F.J. ELIZARI. 2008).**

El debate sobre la posible legalización de la eutanasia comenzó en Bélgica el mismo momento que se tuvo conocimiento de la Sentencia judicial holandesa de 1973, pero no fue hasta principios de los noventa cuando adquirió verdadero impulso. Un primer elemento fundamental del debate fue el Dictamen que en 1997 hizo el Comité Asesor de Bioética de Bélgica a petición de los presidentes del Senado y del Parlamento, el cual permitió encauzar adecuadamente el debate, al establecer una definición precisa de "eutanasia": un acto realizado por una persona que pone fin a la vida de otra de manera intencionada a petición de ésta última. Además, la Comisión estableció que la persona que actuaba sea un médico y quien la recibía sea un paciente terminal. **(SIMON LORDA. 2012).**

2.6. Eutanasia en el Ecuador

En el Ecuador una persona que, por cualquier circunstancia, siente y se encuentra en condiciones de salud desesperantes, sea por enfermedades físicas terminales o dolorosas, o enfermedades mentales, anímicas o psicológicas, no se encuentra en la capacidad legal de decidir culminar de manera digna con su vida, existiendo muchas personas que opinan que es un derecho que se debería atender. Ecuador en

su constitución establece velar por la vida de los ecuatorianos, y aquí se enfoca la dificultad, frente a la despenalización de la eutanasia.

El Código Orgánico Integral Penal del Ecuador, en el artículo 144 dice *"Homicidio. - La persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de libertad de diez a trece años"*. **CODIGO ORGANICO INTEGRAL PENAL. 2014)**

2.6.1. Primer caso en el Ecuador**.** Paola Roldán Espinosa, El 8 de agosto de 2023 presenta una acción pública de inconstitucionalidad junto a una solicitud de suspensión del art. 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que tipifica el homicidio simple.

El 2 de febrero de 2024 la Corte Constitucional del Ecuador "declara la constitucionalidad del art. 144 del COIP y aclara que será constitucional siempre y cuando no sea sancionado el médico que ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP, en el supuesto en el que una persona expresando su consentimiento inequívoco, libre e informado, solicite acceder a un procedimiento de eutanasia activa por el padecimiento de sufrimiento intenso proveniente de una lesión necesariamente de carácter corporal, grave e irreversible o una enfermedad que sea grave e incurable. La Corte considera que el supuesto planteado se relaciona con los derechos a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad, por lo que tras efectuar un examen concluye que la vida admite excepciones a su inviolabilidad cuando busca proteger otros derechos". **(CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR. 2024).**

Así se aprobó el proyecto de sentencia para la despenalización de la eutanasia. Paola Roldán logró que el Ecuador sea el noveno país del mundo en legalizar la eutanasia. **(DIARIO LA HORA. Febrero, 08, 2024).**

Desde el 7 de febrero cualquier paciente que cumpla con los requisitos puede acceder a la muerte asistida

Es legal mientras se cumplan dos parámetros.

La persona exprese su consentimiento inequívoco, libre e informado, o mediante un representante cuando no pueda expresarlo.

Cuando la solicitud responda a un padecimiento de intenso sufrimiento que proviene de lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable.

Los médicos pueden aplicar la objeción de conciencia

Paola Roldán, padecía esclerosis lateral amiotrófica (ELA), una enfermedad incurable, requiere asistencia las 24 horas, perdió la movilidad y funciones como deglutir, sufre de dolores intensos. **(DIARIO LA HORA. Marzo, 11, 2024).**

2.6.2. Reglamento para la aplicación de la eutanasia en el Ecuador

El Ministerio de Salud Pública emite el reglamento para la aplicación de la eutanasia. El reglamento señala que hay 2 tipos de aplicación

- La Eutanasia Activa: el paciente o representante legal hace la petición para acceder a este tipo de muerte.
- La Eutanasia Activa Avoluntaria: cuando el paciente ha aprobado tener una muerte asistido previamente vía voluntades anticipadas o testamento.

2.7. Definición de conceptos básicos.

EUTANASIA: Intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura. Muerte sin sufrimiento físico.

DERECHO A LA VIDA: El ***derecho a la vida*** significa, por tanto, el derecho a no ser matado. Constituye la prohibición formal de causar intencionadamente la muerte a una persona.

DERECHO A LA VIDA DIGNA: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure a ella y a su familia la salud, alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Toda persona tiene derecho a la salud física y mental.

MUERTE DIGNA: Ramón García define la muerte digna como la acción y el derecho de poner fin a la vida de manera voluntaria, sin padecimiento, tanto propio como ajeno, cuando la ciencia médica carece de soluciones para curar una enfermedad terminal.

DERECHO: Conjunto de principios y normas, expresivos de una idea de justicia y de orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia puede ser impuesta de manera coactiva.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Se realizó una investigación bibliográfica para recoger la opinión de distintos autores sobre la eutanasia.

Se llevará a cabo una investigación de campo, consistente en obtener la opinión de profesionales de las leyes y de la salud sobre el tema de la eutanasia.

3.2. Métodos

Se utilizó el método bibliográfico para recopilar la información de autores e investigadores sobre el tema de la eutanasia.

Se usará el método inductivo para averiguar lo que piensan sobre el tema los profesionales de las leyes y de la salud.

3.3. Técnicas e instrumentos

Se ha hecho la revisión de distintos autores para conocer su aporte al marco teórico y a los fundamentos históricos sobre la eutanasia.

Se aplicará una encuesta a profesionales de las leyes y de la salud para recabar sus criterios respecto del tema de la eutanasia, previa determinación de la muestra.

Con los resultados de la investigación de campo, se realizarán cuadros y gráficos para exponer los resultados.

Se realizará el análisis de los resultados para sacar conclusiones y proponer recomendaciones.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Se realizó una encuesta a 8 profesionales de las leyes residentes en la ciudad de Santa Rosa, provincia de El Oro, para conocer su posición sobre si el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que tipifica el homicidio simple, debe prevalecer sin excepciones para que la vida sea protegida en cualquier caso, y también sobre si las personas tienen derecho a acceder a un procedimiento de eutanasia activa por padecer sufrimiento intenso proveniente de una lesión corporal, grave e irreversible o una enfermedad que sea grave e incurable. Resultado de la misma se obtuvo los siguientes resultados:

En la pregunta # 1 al preguntar a los encuestados si opinan que el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que tipifica el homicidio simple, debe prevalecer sin excepciones para que la vida sea protegida, en cualquier caso, 2 de los encuestados (el 25%) opinó que si debe prevalecer. Estos porcentajes nos indican que la gran mayoría, el 75 % de los encuestados, no concuerda con la inviolabilidad de la vida, en cualquier caso.

En la pregunta # 2 al preguntar a los encuestados si las personas tienen derecho a acceder a un procedimiento de eutanasia activa al padecer sufrimiento intenso que provenga de una lesión corporal grave e irreversible o de enfermedad grave e incurable, 7 de los 8 encuestados, el 87,5% opinó que si tienen derecho a la eutanasia.

También se puede observar que 1 encuestado, el 12,5 %, no tiene una opinión clara y definida, porque opinó favorablemente en los 2 casos, la inviolabilidad de la vida y el derecho a la eutanasia.

CUADRO 1. El artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que tipifica el homicidio simple, ¿debe prevalecer sin excepciones para que la vida sea protegida en cualquier caso?

Inviolabilidad de la vida	NÚMERO	%
SI	2	25%
NO	6	75%
Total	8	100%

Autor: Leonardo Osorio Sánchez
Fuente: Investigación

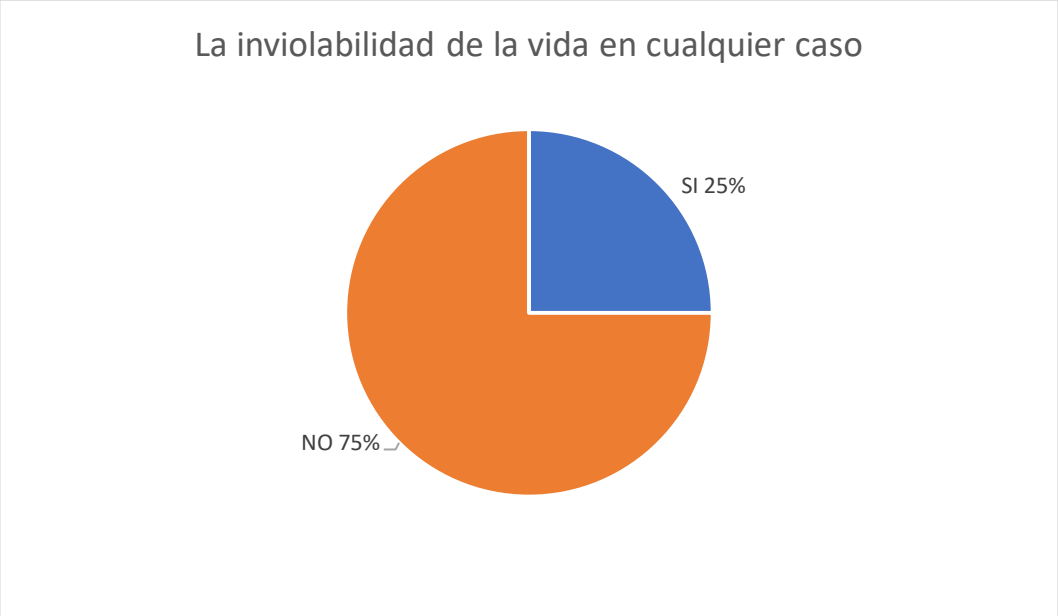


GRÁFICO 1. Representación gráfica del porcentaje de Abogados que concuerdan con la aceptación de la inviolabilidad de la vida.

CUADRO 2. ¿Las personas tienen derecho a acceder a la eutanasia ante sufrimiento intenso por lesión corporal grave e irreversible o enfermedad grave e incurable?

Derecho a la eutanasia	NÚMERO	%
SI	7	87,5 %
NO	1	12,5 %
TOTAL	8	100 %

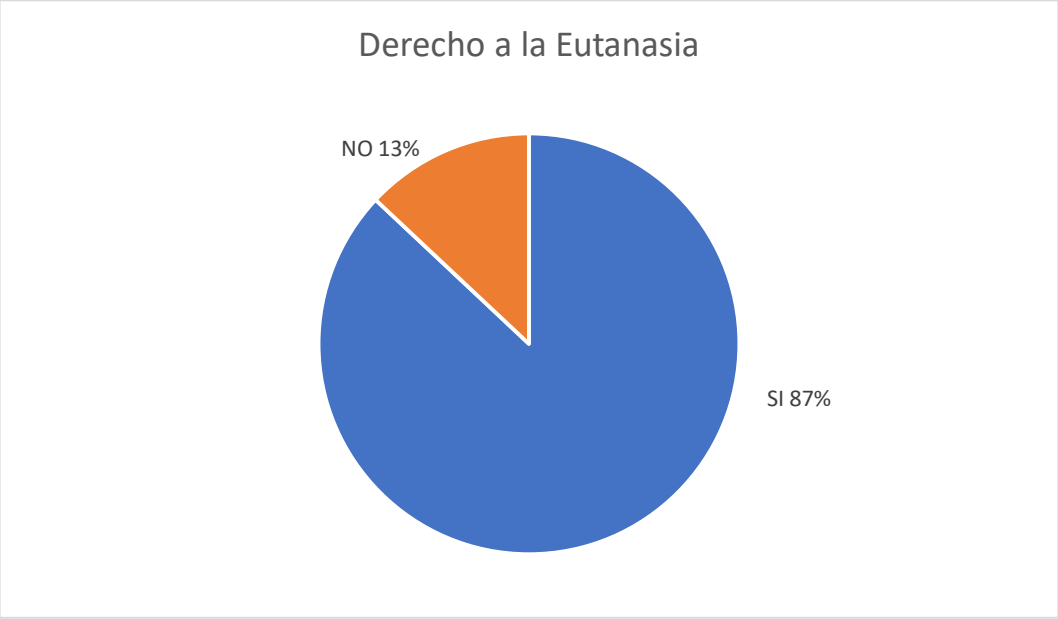


GRÁFICO 2. Representación gráfica del porcentaje de Abogados que concuerdan las personas tienen derecho a la eutanasia.

4.2. Conclusiones

- La mayoría de los profesionales de las leyes concuerdan que las personas tienen derecho a una muerte asistida al padecer sufrimiento intenso que provenga de una lesión corporal grave e irreversible o de enfermedad grave e incurable.

- Aceptan que este derecho a la muerte asistida constituye la excepción al artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que tipifica el homicidio simple, y que por tanto los profesionales médicos que asistan a pacientes en procedimientos de eutanasia no son penalizados.

- Existe un porcentaje reducido de profesionales de las leyes (12,5 %), que no tienen una postura definida frente al tema de la eutanasia y sus implicaciones.

4.3. Recomendaciones

- El tema de la eutanasia, la muerte asistida, la inviolabilidad de la vida frente al derecho a una vida digna, el derecho personal a decidir sobre su bienestar y forma de vida, la falta de penalización a los profesionales médicos que asistan a pacientes en procesos de eutanasia, son temas que deben ser ampliamente debatidos entre todos los profesionales de las leyes a nivel nacional.

- El debate sobre los temas señalados en el párrafo anterior debe extenderse a los profesionales de la salud, por ser quienes tienen que asumir la asistencia a los pacientes que solicitan la eutanasia.

- Debe desarrollarse legislación ampliamente en el caso de la ley de muerte asistida para evitar erróneas interpretaciones y abusos en su aplicación.

CAPITULO V

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPIRITU SANTO

FACULTAD DE DERECHO, POLÍTICA Y DESARROLLO

ENCUESTA: LA EUTANASIA PARA UNA MUERTE DIGNA EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA

1. ¿Considera que el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que tipifica el homicidio simple, debe prevalecer sin excepciones para que la vida sea protegida en cualquier caso?

   SI

   NO

2. ¿Cree que una persona tiene derecho a acceder a un procedimiento de eutanasia activa por el padecimiento de sufrimiento intenso proveniente de una lesión corporal, grave e irreversible o una enfermedad que sea grave e incurable?

   SI

   NO

GRACIAS POR SU COLABORACION

BIBLIOGRAFIA

1. FERNANDO MARIN-OLALLA. 2018. Gaceta Sanitaria. La eutanasia: un derecho del siglo XXI. SCIELO SALUD PUBLICA. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.01.007
2. CREAGH PEÑA.2012. Revista Cubana de Salud Pública vol.38 no.1 Dilema Ético de la Eutanasia. Ciudad de La Habana ene.-mar. 2012
3. DIAZ BERENGUER. 2020. Brevísima historia de la eutanasia. 1º Congreso Virtual SMU. 100 años trabajando en las bases del futuro" 2020.
4. WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA. 2019. La Biblia: Traducción del nuevo mundo. U.S.A.
5. FRANCISCO JAVIER ELIZARI. 2008. ¿La hora de la eutanasia? Reflexiones para el debate social. Moralia.
6. GUALOTO GUACOLLANTE. 2019. Revista: Caribeña de Ciencias Sociales
   ISSN: 2254-7630. Dilema Ético y Moral en la aplicación de la eutanasia en Ecuador.
7. PLENO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR. 2024. Sentencia 67-23-IN/24. Quito, D.M., 05 de febrero de 2024, Ecuador.
8. DIARIO LA HORA. Febrero, 08, 2024. Ecuador
9. DIARIO LA HORA. Marzo, 11, 2024. Ecuador
10. PADOVANI CANTÓN, CLEMENTE RODRÍGUEZ. 2008. Eutanasia y legislación. Rev. Ciencias Médicas v.12 n.2 Pinar del Río jul.-dic. 2008. Pinar del Río. Cuba
11. SEIJAS RENGIFO. 2012. La Eutanasia. Revista Jurídica "Docencia et Investigatio" Vol. 14, N 1 – 107 - 06 -2012. ISSN 1817-3594
12. ALONSO ÁLAMO. 2008. Sobre "eutanasia y derechos

fundamentales". Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología, ISSN 1695-0194, España.

13. CODIGO ORGANICO INTEGRAL PENAL. 2014) Registro Oficial Suplemento 180 de 10-feb.-2014, Ecuador.

14. QUINTERO M., PAPACCHINI L. 1999. Derecho a morir dignamente y eutanasia. Colombia.

15. FIGUEROA GUTIERREZ. 2023. Eutanasia y el suicidio asistido; situación actual. Janaskakua, Vol 5 num 11 2023

16. ALBERT ROYES. 2008. La eutanasia y el suicidio médicamente asistido. Centro de Investigación Observatori de bioètica i dret, universitat de Barcelona. Psicooncología. vol. 5, núm. 2-3, 2008, pp. 323-337. España.

17. SIMON LORDA. 2012. La eutanasia en Bélgica. Rev Esp Salud Pública 2012; 86: 5-19. España.

18. VEGA GUTIÉRREZ E ÍÑIGO ORTEGA. 2007. La «pendiente resbaladiza» en la eutanasia en Holanda Cuadernos de Bioética, vol. XVIII, núm. 1, enero-abril, 2007, pp. 89-104. ISSN: 1132-1989. Asociación Española de Bioética y Ética Médica. España.

19. MONTERO ÑAVINCOPA. 2019. Reflexiones sobre la eutanasia: ¿nuestra elección? Persona y Familia, enero - diciembre. 2019, vol. n°8: pp.125 – 147. doi: 10.33539/peryfa 2019.n8.1960. Perú.

20. GARCÍA OTERO, MARÍA SABIO. 2011. ¿Existe justificación moral para la eutanasia? Rev. amer. med. respiratoria vol.11 no.4 CABA dic. 2011