

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Jurisprudencia

Bases para la legalización de la eutanasia

Nicolás Gabriel Novillo Hinostroza

Jurisprudencia

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito
para la obtención del título de
2021

Quito, 12 de noviembre de 2021

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Nicolás Gabriel Novillo Hinostraza

Código: 00123961

Cédula de identidad: 1715965735

Lugar y fecha: Quito, 18 de noviembre de 2021

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

Bases para la legalización de la eutanasia¹
Bases for the legalization of euthanasia

Nicolás Novillo²

Resumen:

La eutanasia es el tratamiento médico que tiene como objetivo la finalización del sufrimiento de una persona, a través de la terminación anticipada de su vida, cuando esta posee una enfermedad terminal y tiene un sufrimiento insoportable, que puede afectar su dignidad, siempre y cuando haya sido esta la que expresó la voluntad de que se le realice la eutanasia. La legalización de esta práctica médica se basa en los principios constitucionales de la autonomía y de la vida digna. Sin embargo, la práctica de la eutanasia debe tener límites con el objetivo de proteger a la población vulnerables.

Palabras Clave:

Autonomía, calidad de vida, protección a los vulnerables, límites, reforma al COIP

Abstract:

Euthanasia is medical treatment that aims to end the suffering of a person, through the early termination of his life, when he has a terminal illness and has unbearable suffering, which can affect his dignity, as long as there is It was this that expressed the will that he be euthanized. The legalization of this medical practice is based on the constitutional principles of autonomy and a dignified life. However, the practice of euthanasia must have limits in order to protect the vulnerable population.

Key words:

Autonomy, quality of life, protection of the vulnerable, limits, reform of the COIP

Sumario: Introducción. Sección I: Introducción al tema.- I.- ¿Qué es eutanasia?.- III.- ¿Cuáles son los tipos de eutanasia existentes?.- IV.- Capacidad en eutanasia.- V.- ¿Qué son enfermedades terminales?.- I.VI.- ¿Cómo está la legislación comparada en el tema de la eutanasia?.-VII.-Sección II. I.- Autonomía.- II.-Derecho a la vida. III.- Protección a los vulnerables.-Sección III. I.-Hallazgos. II.- Recomendaciones .III.- Conclusiones.

Introducción:

¹ Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del título de abogado. Colegio de jurisprudencia de la Universidad San Francisco de Quito. Dirigido por Farith Simon

² © DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

El debate sobre la legalización del tratamiento médico de la eutanasia cada vez está tomando más fuerza. Puesto que cada vez los pacientes con enfermedades terminales buscan tener el control de la forma en que van a morir. Este procedimiento de la buena muerte cumple con derechos fundamentales para estas personas, tales como: calidad de vida y autonomía. De ahí, la importancia que tiene la legalización de esta práctica. Por lo que, en este trabajo se va a exponer los argumentos que permitirían la legalización de esta práctica médica en Ecuador, con el objetivo de garantizar los derechos de los pacientes que se encuentra reconocidos en este ordenamiento jurídico.

Se van a examinar los argumentos que favorecen la aplicación de la buena muerte, y las ventajas que este tratamiento puede tener, no solo para el paciente sino también para sus familiares y para la sociedad, dentro de un Estado de derechos. Además se van a revisar los argumentos contrarios a la eutanasia como los de “la pendiente resbaladiza” y la santidad de la vida; estos son los argumentos más usados para sostener la prohibición esta práctica, que en el ordenamiento jurídico ecuatoriano aparece bajo el tipo penal del suicidio asistido.

Finalmente se va a plantear la posibilidad de reformar el artículo del suicidio asistido, para que se despenalice la asistencia médica al paciente con enfermedad terminal que así lo solicite. Se considerarán los límites para la aplicación de la eutanasia con el objetivo de evitar prácticas abusivas, especialmente en los casos de personas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

Tomás Céspedes define a la eutanasia como la actividad de reducir la vida de la persona quien, padeciendo una afección insanable, la solicita de forma seria y reiterada para frenar sus inaguantables aflicciones. A partir de ello establece, como argumento de justificación para la eutanasia, es el principio de la autonomía³. La definición expuesta por el autor ayuda a entender lo que implica el tratamiento de la eutanasia y el porque este planteamiento puede generar fricción entre las distintas personas. Este trabajo se desarrolla a partir de la interpretación del derecho a la vida, en la que el Estado debe respetar la cosmovisión de cada ciudadano respecto de su vida y su derecho a decidir cuándo y cómo morir, en base a la calidad de vida⁴.

³ Tomás Céspedes, *Eutanasia y Autonomía*, primera edición (Buenos Aires: Astrea, 2020), 18-19.

⁴ Tomás Céspedes, *Eutanasia y Autonomía*, primera edición (Buenos Aires: Astrea, 2020), 18-19.

Ramón Vals define a la libertad como aquello que motiva a una persona a realizar una actividad determinada⁵. Por su parte, Raphael Cohen, establece la necesidad de reconocer la práctica de la asistencia al morir en base al respeto del derecho de la autonomía y de la dignidad, como fundamento de las creencias de las personas, en cimiento a los principios de una sociedad que es el respeto a las demás personas y a no dañarse. Como puede ser el caso de mantener a una persona con vida, a pesar de que está expresamente argumente que no quiere continuar viviendo. Esto siempre y cuando cumpla con requisito como la manifestación expresa de voluntad del paciente⁶.

Para analizar de mejor manera el tema planteado en este trabajo se estudiará los argumentos en contra de la eutanasia. Con el objetivo de tener un mejor panorama de los problemas que puede tener la legalización de este tratamiento médico. Por lo que se va a empezar por el argumento de la “pendiente resbaladiza”, asume que, si llegará a legalizar la práctica de la eutanasia la importancia que ocupa el derecho a la vida en la sociedad se reduciría puesto que, si se permite esta conducta, se abre la posibilidad de que se creen nuevas maneras de terminar la vida de forma anticipada. Esto es preocupante sobre todo cuando se comienza a aplicar la eutanasia involuntaria a personas vulnerables⁷.

Para concluir, se va a analizar los derechos que justifican la legalización de la eutanasia en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Estos derechos son: calidad de vida y autodeterminación. El último de estos se base en la potestad que tienen las personas de auto gobernarse. Mientras que la calidad de vida se centra en la posibilidad de las personas para poder cumplir con los objetivos que estas establezcan⁸.

Para poder determinar las bases legales que permitirían o no la práctica de la eutanasia para pacientes con enfermedades terminales es necesario, revisar ciertos derechos fundamentales, como el de la vida y el derecho a la autonomía. Puesto que estos dos derechos a pesar de que parecen

⁵ Ramón Valls, “La dignidad humana”, en *Morir en Libertad*, Coord. Albert Royes (Barcelona: Universitat de Barcelona: 2016), 35-43.

⁶ Raphael Cohen, *The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law* (New Brunswick: Rutgers University Press, 2001). 1-15

⁷ Javier de la Torre, “Eutanasia y Suicidio Asistido. Razones y Argumentos para pensar”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*, ed. De Ana María Marcos y de Javier de la Torre (Madrid: Dykinson, 2019), 15-46.

⁸ Raphael Cohen, *The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law* (New Brunswick: Rutgers University Press, 2001). 1-15

contrastarse el uno con el otro, en realidad pueden ser interpretados de forma conjunta con el objetivo de garantizar los derechos que el Estado ecuatoriano tiene la obligación de proteger⁹.

Por lo que, para garantizar los derechos de las personas con enfermedades terminales, el tratamiento de la eutanasia se considera una práctica válida para cumplir con este objetivo, respetar la voluntad del paciente y su dignidad al otorgarse a las personas el control sobre su propia muerte, cuando su vida pierde toda calidad y se atraviesa por situaciones irreversibles.. Estos argumentos van a ser expuestos a más detalle en la sección dos de este trabajo¹⁰.

Para finalizar cabe recalcar la importancia de estas miradas sobre la legalización de la eutanasia, puesto que cómo se va a observar posteriormente, incluso estos se encuentran recogidos en sentencias y legislaciones de diferentes países, en las se la regula como un tratamiento para aquellos pacientes que consideran que sus vidas dejaron de tener sentido y significan una carga para ellos y sus familias, estimando que mantener su existencia es una carga demasiado pesada, algo que se enfrenta a la idea de obligar a mantener la vida.

No existen normas internacionales que permitan o regulen de forma directa la eutanasia, sin embargo, son relevantes algunas disposiciones internacionales que tratan derechos a la autonomía y dignidad, que son los argumentos que se usa para la legalización de la eutanasia. Esto va a hacer explicado en la sección pertinente de este trabajo.

En cuanto a la legislación nacional, es fundamental examinar las normas constitucionales que otorgan derechos a los pacientes a acceder a los tratamientos que ellos consideren pertinentes. Por lo que es necesario analizar los derechos establecidos en el art.66, que no regulan la eutanasia, pero sí podrían servir de fundamento para la practica de esta¹³.

A esto se debe agregar las normas del Ley de Derechos y Amparo del Paciente, en sus artículos: 5, 6, los cuales se establece exactamente los derechos que los pacientes tienen frente su

⁹ Ana Marcos, “La Eutanasia: Propuesta de regulación en España”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*, 53-74.

¹⁰ Ana Marcos, “La Eutanasia: Propuesta de regulación en España”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*, 53-74.

¹³ Constitución de la República del Ecuador, R.O. 449 de 20 de octubre del 2008, reformada por última vez el 25 de enero del 2021

enfermedad y tratamientos. A demás explícitamente se establece que lo que decida el paciente es ley para los médicos y debe ser aceptada y ejecutada inmediatamente¹⁴.

De igual forma, el Código de Ética Médica, en sus artículos: 6 y 13, establecen las obligaciones que tiene los médicos frente a los pacientes, y cómo deben respetar su voluntad frente a los tratamientos. Aun que en el artículo 6, establece una obligación cuestionable que va a hacer analizado en la sección dos de este trabajo¹⁵.

Y por último también se va a analizar el Código Orgánico Integral Penal, en sus artículos: 154.1 y 144, las cuales establecen prohibiciones expresas a la práctica de la eutanasia, aun que estas vulneran derechos del paciente y de las personas.

Sección I

I. Introducción al tema:

I.I.-¿Qué es eutanasia?

Para poder entender de mejor forma este trabajo, es necesario definir el término conocido como eutanasia, que significa buena muerte, viene de dos términos griegos: *eu*, que significa buena y de *tánatos*: muerte. Aun en la actualidad esta palabra tiene varias acepciones, las cuales van a ser expuestos a continuación.

El primer significado es el contenido en el diccionario de la Real Academia de la Lengua que la como: operación preconcebida con el objetivo de terminar la vida de un paciente que no posea una posibilidad de mejora¹⁶.

Otra acepción de eutanasia es: proceder que involucra la finalización de la vida de las personas que adolecen padecimientos incurables, con gran aflicción y tormento, por el bienestar de los que fallecen, con el objetivo de evitarles mas aflicciones y tormentos¹⁷. Esta es más completa que la contenida en el diccionario de la RAE, ya que abarca el estado de salud del paciente y se relaciona con la vida con dignidad.

¹⁴ Ley de derechos y amparo del paciente, R.O. 626 de 3 de febrero de 1995, reformada por última vez el 22 de diciembre del 2006.

¹⁵ Código de ética médica, R.O. 5 de 17 de agosto de 1992

¹⁶ Diccionario de la real academia de la lengua, “Eutanasia” (diccionario virtual, Real Academia de Lengua Española, 15 de octubre del 2021)

¹⁷ Tomás Céspedes, *Eutanasia y Autonomía*, primera edición, 17-39.

No obstante, aunque esta definición incorpora los elementos de la dignidad humana y el estado de salud del paciente no contiene un elemento fundamental de este tratamiento médico: la voluntad. Sin la voluntad del sujeto, el accionar de la persona que causa la muerte sin la aceptación expresa del paciente, sea por asistencia o provocando la muerte, puede ser considerado como homicidio o como asistencia a una persona para suicidarse. Por ende, esta definición, se encuentra incompleta y no puede ser usada para entender este concepto.

Otra definición de eutanasia es: actividad de privar intencionalmente la vida, de quien, padeciendo una afección que no tiene cura, la solicita de forma consiente y reiterada para poner fin a sus intolerables padecimientos¹⁸. Esta definición se estima la más completa puesto que, además de mencionar el estado de salud que debe tener el paciente para acceder la buena muerte, también establece que para poder practicarla se requiere que la enfermedad sea terminal, que el paciente de forma expresa y continua manifieste su voluntad de que se le realice. Este elemento es fundamental para que no exista responsabilidad penal de médico por privar de la vida o auxiliar al suicidio al solicitante.

En este trabajo se entiende a la eutanasia como: tratamiento médico que tiene como objetivo la finalización del sufrimiento de una persona, a través de la terminación anticipada de su vida, cuando esta posee una enfermedad terminal y tiene un sufrimiento insoportable, que puede afectar su dignidad, siempre y cuando haya sido esta la que expresó la voluntad de que se le realice la eutanasia. Con el objetivo de proteger a todas las personas que voluntariamente desean acceder a este procedimiento, a quienes participen y, especialmente, para proteger a las personas que son consideradas como vulnerables.

I.II.- ¿Cuáles son los tipos de eutanasia existentes?

Existen dos tipos de eutanasia: 1) activa y 2) pasiva. La primera de ellas consiste en la prescripción de medicamentos o de tratamientos que tienen como objetivo el de acortar la vida y el sufrimiento¹⁹, “provocando” la muerte de la persona que padece una enfermedad terminal como consecuencia del accionar del médico o de la misma persona²⁰. Se puede establecer dos clases de este tipo de eutanasia: 1) la directa: cuando el médico es quien interviene de primera mano en la

¹⁸ Tomás Céspedes, *Eutanasia y Autonomía*, primera edición, 17-39.

¹⁹ Raphael Cohen, *The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*, 80-95

²⁰ Tomás Céspedes, *Eutanasia y Autonomía*, primera edición, 17-39

muerte del paciente; y, la 2) indirecta: son aquellas hipótesis donde cuando las acciones del personal de salud están encaminadas a reducir la agonía del paciente, con conciencia de que este tratamiento reducirá significativamente la vida de la persona que sufre de una enfermedad terminal²¹.

El segundo tipo de eutanasia es la conocida como eutanasia pasiva, consiste en la eliminación de tratamientos médicos que prolongan la vida de la persona enferma, en el momento que el sufrimiento y el dolor se extiende, teniendo como resultado la muerte del paciente. Esta puede ser de dos tipos: 1) abstención de la realización de actividades que prolongan la vida del paciente, como, por ejemplo, no proveerle de un respirador, y 2) cesar las acciones destinadas a sostener la vida del paciente como, desconectarle del respirador, dejando que el proceso natural siga²².

Estas distinciones son importantes, ya que a pesar de que las conductas de los médicos en los dos casos acortan la vida del paciente, por petición expresa de este, las consecuencias de cada una las conductas son diferentes en el ordenamiento jurídico ecuatoriano se requiere la cita. Es posible, en ciertas circunstancias acortar la vida del paciente de forma pasiva, pero no puede hacerse de forma activa, es decir mediante la asistencia del profesional de la salud al paciente.

Este ensayo se va a enfocar en la aplicación de la práctica de la “eutanasia activa”, siempre y cuando el paciente que padece de una enfermedad sea quien solicite este tratamiento médico. Sin embargo, este tratamiento es considerado como una conducta penalmente relevante, según las normas establecidas en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Lo que vulnera los derechos de los pacientes, puesto que no toma en cuenta su autonomía ni su calidad de vida.

I.III.- Capacidad legal en relación a la eutanasia:

Para que un paciente con enfermedad terminal pueda solicitar la practica de la eutanasia es necesario analizar la capacidad de las personas dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano. El Código Civil, en su artículo 1462, establece que todas las personas son legalmente capaces, excepto aquellas que la misma ley declara incapaces. En el artículo 1463 del Código Civil, establece que son completamente incapaces: los dementes, los impúberes y la persona sorda que no pueda darse a entender de manera verbal, por escrito o por lengua de señas. En tanto que

²¹ Mirentxu Corcoy, “Fin de la vida. Regulación de la eutanasia y muerte digna”, en *Morir en Libertad*, 107-126

²² Tomás Céspedes, *Eutanasia y Autonomía*, primera edición, 17-39

incapaces relativos son: los menores adultos, los que se hallan en interdicción de administrar sus bienes, y las personas jurídicas. Este artículo, establece aquellas personas que pueden encontrarse en una situación de vulnerabilidad, y por ende deben ser protegidas en caso de abusos de la práctica de la eutanasia involuntaria.

La capacidad legal es fundamental para que las personas -eventualmente- puedan solicitar la práctica de la eutanasia puesto que se parte del supuesto de que entiendan las consecuencias de lo que implica este como tratamiento médico. Toda aceptación de un tratamiento médico se hace por medio del consentimiento informado; que es el medio de comunicación entre el médico y el paciente, él cual comprende información suficiente y apropiada. Sin que esta sea muy compleja, para que el paciente entienda, ni muy resumida, para que no exista vacíos y permita tomar una mejor decisión. Este acto es el que autentica al médico como tratante del paciente y otorga derechos y obligaciones tanto al médico como al paciente, precautelando así la seguridad del paciente y la del médico²³.

I.IV.- ¿Qué son enfermedades terminales?

El tercer elemento a analizar es la definición de enfermedad terminal, puesto que el tema planteado, es el de buscar las bases legales para permitir la eutanasia en pacientes con enfermedades terminales. La enfermedad terminal es la patología que no tiene cura y con una posibilidad de vida no mayor a seis meses, sin esperanza de que esta persona sobreviva, incluso habiendo sido atendida con todos los medios terapéuticos actuales²⁴. Un ejemplo de personas que poseen una enfermedad terminal es aquellas que tienen cáncer avanzado que no puede ser frenado²⁵.

Los pacientes con enfermedades terminales, de acuerdo a la doctrina, tienen varios derechos que les aseguraría una protección adecuada frente al Estado y los profesionales de la salud. Los principales son: 1) mantener una expectativa de vida, sin importar la clase de expectativa; 2) manifestar los sentimientos y emociones entorno al acercamiento de la muerte; 3) ser atendido por el personal sanitario; 4) No morir en soledad; 5) ser exonerado del dolor; 6) obtener contestaciones

²³ Dr. Gabriel Manuell Lee, “El Consentimiento Válidamente Informado en la Práctica Médica”, en *Revista CONAMED*, volumen 9 (2004), 3-5.

²⁴ Dr. Francisco Rivas García, “Enfermedad terminal: una perspectiva desde el bioderecho”, en *Revista Iberoamericana de Bioética*, n° 05 (2017), 1-13.

²⁵ Ana Marcos, “La Eutanasia: Propuesta de regulación en España”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*”, 53-74.

honestas acerca de las dudas que se pueda tener; 7) A que se diga la verdad; 8) Morir con dignidad; 9) A no ser juzgado²⁶.

Una manera de proteger y garantizar estos derechos sería por medio de la legalización de la práctica de la buena muerte; ya que este tratamiento médico permite concretar varios de esos derechos como el de ser exonerado del dolor en caso de que este sea insoportable; le da dignidad al morir, ya que la persona controla la manera y el momento de su muerte.

5.- Legislación comparada en relación a la eutanasia

En la siguiente gráfica se puede observar los países donde está legalizada la eutanasia:

Gráfico No. 1. Países donde esta legalizada la eutanasia:



Fuente: elaboración propia del autor, basado en los datos del libro Y de Nuevo la eutanasia, una mirada internacional y nacional, elaborado en octubre del 2021.

Como se puede observar en la grafica solo siete países en el mundo han legalizado la eutanasia activa como tratamiento valido que los pacientes con enfermedades terminales pueden acceder, sin que acarree consecuencias penales por ayudar al paciente a poner fin a su vida de forma

²⁶ Dr. Francisco Rivas García, “Enfermedad terminal: una perspectiva desde el bioderecho”, 1-13.

anticipada y voluntaria. Por el espacio del trabajo, en esta sección solo se va a analizar la legislación española.

Esta legislación, establece requisitos para que los pacientes con enfermedades terminales puedan acceder a la eutanasia en el territorio español. Con el objetivo de limitar los abusos y para proteger a los vulnerables, son los siguientes: 1) Ser ciudadano español, tener mayoría de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud; 2) tener el consentimiento informado e historia clínica; 3) contar con dos peticiones para someterse a la eutanasia, las cuales deben ser por escrito. Con el objeto de tener constancia de estas y para verificar que el paciente no haya sido obligado hacerlo, por presiones internas y externas que puede tener el paciente; 4) Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la Ley²⁷.

Sección II: Análisis de ponderación de derecho a la vida vs. derecho a la autonomía.

II.I.- Autonomía:

Para entender mejor lo que es la *autonomía* es necesario revisar su origen. Esta palabra proviene del griego y se encuentra formada por dos elementos: 1) *autos*, que significa propio y 2) *nomos*, que significa regla, gobierno o ley. Por lo que se forma la palabra: autogobierno²⁸. Además, según la Real Academia de la Lengua, se la define como: capacidad que tienen los sujetos de derecho para establecer reglas de conducta para sí mismos y en sus relaciones con los demás dentro de los límites que la ley señala²⁹. Y, por último, a este derecho, se lo puede definir como: la habilidad que tiene las personas de reflexionar sobre sus acciones y creencias y su capacidad para generar acciones acerca de estas, con el objetivo de determinar como van a vivir³⁰.

Este derecho, permite a las personas controlar sus vidas y regular su muerte. Con la finalidad de calmar los temores que el fin de la vida puede traer para estas³¹. Por este motivo, nadie tiene la facultad para obligar que el paciente con enfermedades terminales, amplíe su vida a

²⁷Artículo 5, Ley Orgánica 3/2021, «BOE» núm. 72, de 25 de marzo de 2021.

²⁸ Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 1-17

²⁹ Diccionario de la real academia de la lengua, “Autonomía” (diccionario virtual, Real Academia de Lengua Española, 15 de octubre del 2021)

³⁰ Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 1-17

³¹Javier de la Torre, “Eutanasia y Suicidio Asistido. Razones y Argumentos para pensar”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*, 15-46

cualquier costo. Especialmente cuando esta persona a expresado su voluntad de terminarla³². Esta potestad que tenemos los seres humanos de auto gobernarnos tiene como limite la obligación de que sus acciones no vulneren derechos de terceras personas³³.

La importancia que tiene la autonomía en la eutanasia es porque este derecho implica que el paciente puede vivir o morir bajo sus creencias más intimas³⁴. Esto involucra, que las personas al ser autónomas se dan ellos mismos la ley, y deben ser responsabilizadas por sus actos³⁵. Por lo que la única justificación que tendría el Estado para intervenir en esta esfera privada de la persona es si es que, otra fuera la que toma o fuerza la decisión por el paciente. Lo fundamental para entender de mejor forma el concepto de autonomía, no es la de reconocer la muerte como una fase de humanización para aquellas personas con enfermedades terminales, sino como el acto final de la obra conocida como vida³⁶.

Simultáneamente, es necesario analizar como la auto gobernanza se encuentra legalizada en distintos cuerpos normativos. En la Constitución, en su artículo 424, se establece que en materia de derechos humanos, estos cuerpos normativos, priman sobre cualquier otra norma del ordenamiento jurídico ecuatoriano³⁷. El primer tratado internacional que vamos a revisar es la Declaración Universal De Derechos Humanos. La cual en su artículo 3, establece que todas las personas, por el simple hecho de seres humanos tienen la facultad de escoger su propio camino siempre y cuando no vulneren derechos de terceras personas. ³⁸.

El artículo 1 de este mismo cuerpo normativo, establece que todos los seres humanos nacen libres, lo que quiere decir, que la potestad de establecer las normas de conducta, es inherente a las personas. Esto demuestra la importancia que tiene la autonomía para las personas. Por lo que, si este derecho fuera limitado sin una justa razón, traería como consecuencia una violación clara para los derechos fundamentales que nos hacen ser personas. El siguiente tratado que se va a tratar en este trabajo, es la Declaración Americana De Los Derechos Y Deberes Del Hombre, la cual en

³² Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 16-33

³³ Ana Marcos, “La Eutanasia: Propuesta de regulación en España”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*”, 53-74.

³⁴ Tomás Céspedes, *Eutanasia y Autonomía*, primera edición, 89-95

³⁵ Javier Sádaba, “Eutanasia y ética”, en *Morir en Libertad*, 57-68

³⁶ Javier de la Torre, “Eutanasia y Suicidio Asistido. Razones y Argumentos para pensar”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*”, 15-46.

³⁷ Artículo 424, Constitución de la República del Ecuador, 2008

³⁸ Artículo 2, Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948

su artículo 1 establece que, todas las personas detentan el derecho a la libertad. Resaltando así la importancia que tiene la autorregulación para las personas³⁹.

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 66 numeral 5, establece que las personas, tienen el derecho a auto determinarse sin ningún límite más que el de respetar el derecho de las demás personas. De ahí, que se puede interpretar este artículo permite a los pacientes establecer sus reglas acerca de los tratamientos que estas personas están dispuestas a someterse, o la posibilidad de detener estos procedimientos si es que así lo deciden. Esto, sin que el Estado u otras personas puedan interferir en su decisión.

Estos no son los únicos donde se lo encuentra plasmado. Este es el caso de la Ley de derechos y amparo del paciente, en su artículo 6, establece que los pacientes tienen la posibilidad de decidir si acepta o no el tratamiento para su enfermedad. Lo que demuestra la importancia que tiene la auto regulación, cuando se trata de circunstancias que tienen efecto directo en la vida de las personas. Resaltando la importancia de las decisiones de los pacientes⁴⁰. A continuación, se va a explorar lo expuesto por la Corte Constitucional.

A través de la sentencia n.º 133-17-SEP-CC establece que “el individuo pueda decidir si continúa o no viviendo, cuando las circunstancias que rodean su vida no la hacen deseable ni digna de ser vivida.”. De esta forma, el Estado adquiere el mandato de respetar, garantizar, y de proteger el derecho de autogobierno de las personas. Sobre todo, esta ficción jurídica no debe incorporar acciones que ilegítimas o arbitrarias que tengan como objetivo el de reprimir la posibilidad de que los pacientes establezcan sus propias reglas de juego⁴¹.

La autonomía al ser un derecho fundamental en nuestro ordenamiento jurídico debería dirigir la manera de entender, las demás disposiciones legales dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano⁴². De esto se desprende que, si el paciente así lo desea, los médicos deberían terminar con la vida de aquel, puesto que el objetivo de la estructura normativa es la de amparar a la persona dentro del bien jurídico protegido y no proteger al bien en si mismo⁴³. En conclusión, el

³⁹ Artículo 1, Declaración Americana De Los Derechos Y Deberes Del Hombre, 1948.

⁴⁰ Artículo 6, Ley de derechos y amparo del paciente, 1995

⁴¹ Sentencia n.º 133-17-SEP-CC, Corte Constitucional, 10 de mayo de 2017,

⁴² Ana Marcos, “La Eutanasia: Propuesta de regulación en España”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*”, 53-74.

⁴³ Ana Marcos, “La Eutanasia: Propuesta de regulación en España”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*”, 53-74.

ordenamiento jurídico al recoger este derecho en la constitución establece que la sociedad debe aceptar aquellas resoluciones las cuales no se tiene la obligación de respetarlas⁴⁴. Con el objetivo de garantizar la facultad de las personas de gobernar su propia vida.

2.- Derecho a la vida:

El derecho a la vida permite poder ejercer todos los derechos. La vida es la fuerza o actividad esencial mediante la que obra el ser que la posee⁴⁵. Demostrando así, la relevancia que la vida tiene, no solo para el ámbito jurídico, sino también para los otros campos, ya que sin la vida el ser humano no podría realizar ninguna actividad. De ahí que, los Estados busquen proteger este derecho, frente a todo tipo de amenazas. Sin embargo, en esta sección se va a demostrar que legalizar la práctica de la eutanasia, no atenta contra el derecho a la vida, sino que lo complementa.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *García Ibarra y otros vs Ecuador*, determina que el derecho a la vida posee un rol fundamental, puesto que es esencial para el desempeño de los demás derechos recogidos en los distintos ordenamientos jurídicos, tanto nacionales como internacionales. A lo que se puede añadir, que esta misma sentencia recuerda al Ecuador su obligación de garantizar el cumplimiento de este derecho a través de sus instituciones públicas⁴⁶. Esto, demuestra la importancia que la vida tiene no solo para el derecho sino también para otros campos como el de la medicina. Área de conocimiento donde se busca hacer todo lo posible con el objetivo de mantener a una persona con vida.

La misma Corte, en el caso *Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*, establece que dentro de las obligaciones que tiene el Estado para proteger el derecho a la vida, este tiene la obligación de propiciar el contexto de vida mínima de acuerdo con la dignidad de la persona humana. Lo que se traduce a que esta ficción jurídica es la encargada de implantar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho a una vida digna, en especial cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo⁴⁷

⁴⁴ María Casado, “Argumentos para el debate en torno a la eutanasia”, en *Morir en Libertad*, 17-34

⁴⁵ Diccionario de la real academia de la lengua, “Vida” (diccionario virtual, Real Academia de Lengua Española, 19 de octubre del 2021)

⁴⁶ Caso *García Ibarra Y Otros c. Ecuador*, Corte Interamericana De Derechos Humanos, 17 de noviembre de 2015, parr 97.

⁴⁷ *Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*, , Corte Interamericana De Derechos Humanos, 17 de junio de 2005, parr 162.

Este derecho se encuentra mejor detallado en la Convención Americana de Derechos Humanos, que en su artículo 4 establece que todos los seres humanos tienen el derecho a que se respete su vida, y no se pueda quitar este derecho de forma arbitraria. Este artículo, establece la prohibición de privar la vida de forma intencionada, sin embargo, no analiza la posibilidad de que sea la misma persona quien es uso de su libertad sea la que solicite que se le termine la vida de forma anticipada⁴⁸. Analizado como se encuentra regulada el derecho a la vida en el plano internacional, es momento de pasar a estudiar como el derecho a la vida se encuentra regulado en Ecuador.

La Constitución del Ecuador reconoce al derecho a la vida, en su artículo 66 numeral 1, el cual establece que los ciudadanos ecuatorianos tienen el derecho a que nadie puede quitarle la vida, e incluso se prohíbe la pena de muerte⁴⁹. Estableciendo así la obligación que adquiere el Ecuador de garantizar y proteger el derecho a la vida de todas las personas que viven en territorio ecuatoriano. Sin embargo, este artículo al igual que el de los tratados internacionales, no toma en cuenta la decisión del paciente de terminar su vida de forma anticipada mediante la asistencia de un profesional de la salud.

Dentro del mismo artículo 66, en su numeral 2, establece que todos los ecuatorianos tienen el derecho a poseer una vida digna⁵⁰. Este concepto de vida digna impulsa el argumento de la aplicación del tratamiento de la buena muerte. Esta implica que si la vida, como consecuencia de la enfermedad, comienza a atentar contra los principios y valores que debe contar su existencia, esta puede decidir terminarla sin que exista consecuencias por esta decisión. Ahora, se va a explorar como se encuentra regulado el derecho de la vida dentro de otras normas del ordenamiento jurídico ecuatoriano.

El debate del derecho a la vida y la buena muerte tiene como base dos posiciones: 1) la que asume a la vida como algo absoluto la cual, no puede ser privada de ninguna forma, así sea la misma persona quien la solicite. Aquí la muerte debe llegar por causas naturales; y 2) aquella que considera a la vida como un bien preciado, pero que no es absoluto, en este concepto, la persona

⁴⁸ Artículo 4, Convención Americana Sobre Derechos Humanos, R.O. 18 de julio de 1978.

⁴⁹ Artículo 66 numeral 1, Constitución de la República del Ecuador, 2008

⁵⁰ Artículo 66 numeral 2, Constitución de la República del Ecuador, 2008

puede disponer de esta de forma anticipada si no cumple con los parámetros de calidad de vida⁵¹. Se va a partir este análisis desde la primera posición, pues este el argumento que se usa para impedir que un paciente con una enfermedad terminal pueda acceder al tratamiento que ponga fin de forma anticipada a esa vida tormentosa.

Es necesario establecer que la visión de ver el derecho a la vida como absoluto, proviene de conceptos teológicos, donde se establece que este derecho, al ser un regalo de divino, ningún ser humano puede terminar con la vida de su prójimo⁵². Esta filosofía se basa en que todos los hombres son iguales los unos con los otros y a que toda existencia humana es sagrada e improfanable. Esta aplica tanto para la misma persona como para las demás, sin tomar en cuenta la posición social ni las características físicas⁵³.

Esta al establecer que la vida es absoluta impone a los médicos, la obligación de salvar la vida a cualquier costo, sin tomar en cuenta el sufrimiento que un paciente puede tener como consecuencia de su enfermedad. Esta noción de proteger la vida es el principio que debe guiar la práctica médica, en todas sus decisiones. Puesto que, si se autoriza la práctica de la buena muerte, puede ser que el valor que tiene el derecho a la vida se disminuya⁵⁴. Es por esto, que se debe imponer esta obligación incluso en contra de las decisiones de las propias personas, como medida de protección frente a los abusos que este tratamiento médico puede traer⁵⁵.

Además, esta establece que solo se puede privar la vida de una persona cuando existe una justificación válida para hacerlo. Esta justificación que admite quitar la vida de otra persona es: defender el derecho a la vida en si mismo, como es el caso de la legítima defensa, la pena de muerte y encontrarse dentro de un conflicto armado⁵⁶. Por lo que, no existe otro motivo que permita privar la vida a otra persona sin que exista una sanción por estos actos, aún incluso si es que es la misma persona la que solicita la muerte.

Por último, esta visión acerca del derecho a la vida consiste en un paternalismo injustificado por parte de aquellos Estados que la adoptan. Pues que estos no se encuentran

⁵¹ Sentencia No. C-239/97-1997.

⁵² Raphael Cohen, *"The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law"*, 52-80

⁵³ María Casado, "Argumentos para el debate en torno a la eutanasia", en *Morir en Libertad*, 17-35

⁵⁴ Raphael Cohen, *"The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law"*, 52-80

⁵⁵ Javier de la Torre, "Eutanasia y suicidio asistido. Razones y Argumentos para pensar", en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*", 15-46.

⁵⁶ Raphael Cohen, *"The Right to die with dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law"*, 52-80

facultados para obligar, a los ciudadanos, la persecución de planes de vida que vayan en contra de sus creencias ni de su dignidad⁵⁷. Además, esta posición atenta contra derechos constitucionales de los pacientes como es el caso de autonomía y dignidad. Puesto que los Estados están imponiendo el punto de vista de las mayorías a unas personas que no se encuentran en la obligación de tolerar esta intromisión puesto que, no han vulnerado los derechos de terceras personas.

Otra perspectiva del derecho a la vida es de la calidad de vida. Este es un concepto de carácter subjetivo, condicionado por las circunstancias de la vida de la persona y de como esta mira estas situaciones. Cada sujeto es quien debe determinar si su vida carece de calidad o no, hasta el punto de que la muerte se convierte en una opción llamativa para poner fin a sufrimientos intolerables. Para poder determinar si la vida de una persona carece de calidad, se debe observar las siguientes características que permite medirla de forma objetiva. Estos requisitos son los siguientes: 1) conciencia; 2) carencia de dolor y sufrimiento; 3) dignidad.⁵⁸

Esta visión contempla el contenido de la vida de las personas y no solo el hecho mantener la vida. En esta visión la dignidad de la persona puede ser considerado como un argumento, para, acortar la vida de un paciente. A lo que se puede añadir que, la vida es fundamental, pero es más importante lo que hacemos con esa vida, vivir es una obvia precondition para la autorrealización para cumplir con nuestros proyectos personales, desarrollar nuestra personalidad y carácter. Esta postura se guía por el principio de que debe hacerse todo lo posible para salvar la vida de las personas, sin embargo, de forma permanente la persona se encuentra evaluando su vida⁵⁹.

Otro elemento del derecho a la vida, que debe ser tomado en cuenta, es de la calidad de vida. Este es un concepto que se encuentra condicionado por las circunstancias de la vida de la persona y de como la persona mira estas situaciones. Cada sujeto es quien debe determinar si su vida carece de calidad puesto que esta ya no cumple con los objetivos que esta se plantea. Por lo que para poder determinar cuando una vida puede ser considerada como que ha perdido su calidad, se debe verificar que como consecuencia de su carácter subjetivo. No obstante, si se puede

⁵⁷ Ana Marcos, “La Eutanasia: Propuesta de regulación en España”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*”, 53-74.

⁵⁸ Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 52-80.

⁵⁹ Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 52-80

establecer elementos para determinar la calidad de vida: 1) conciencia; 2) carencia de dolor y sufrimiento; 3) dignidad⁶⁰.

El segundo elemento que se va a examinar es el de la carencia de dolor y sufrimiento. Este elemento, según los profesionales de la salud, es un tema complicado, puesto que las personas poseen diferentes niveles de tolerancia del dolor. No obstante, puede existir dolencias que hace que el dolor obnubilase, la existencia del paciente con enfermedades terminales, la cual le impida pensar en otra cosa que no sea su malestar. Y este malestar no siempre puede ser curado con la medicina actual. Una vez que, este malestar se vuelve intolerable, el paciente puede dejar de percibir los beneficios de continuar con su vida puesto que, se comienzan a preguntar si es que su existencia aun puede ser vivida o no, ya que la calidad de esta bajo⁶¹.

El último, elemento es la calidad de vida y la dignidad. Este concepto engloba una enorme vertiente de sentimientos, como es el caso del lugar que las personas ocupan en el mundo, el de sus seres queridos, su entorno y su concepción del pasado, presente y futuro. Las personas no solo son sensibles respecto al dolor y a las molestias físicas, sino que también pueden ser sensibles a elementos externos como: las otras personas piensan de esta y como las últimas van a recordar a las personas con enfermedades terminales. Esto como contexto de lo que puede afectar a la dignidad de las personas. Ahora, este estudio se va a centrar en lo que es dignidad para una persona con una enfermedad terminal. Esta incluye el sentimiento de no convertirse en una carga o sufrimiento para sus seres queridos⁶².

Este es el análisis que más se ajustan con los principios constitucionales de dignidad y autonomía que establece el ordenamiento jurídico ecuatoriano, puesto que aquí a pesar de que se busca proteger el derecho a la vida, este no es absoluto, puesto que existe el elemento de la calidad de vida, la cual justifica que el paciente pueda acceder al tratamiento de la buena vida, si es que esta carece de valor para esta persona, como resultado de la enfermedad terminal que padece. Solo si es que uno de los elementos expresados previamente se encuentra afectado, como consecuencia directa de la enfermedad. A pesar de las ventajas, que esta visión del derecho a la vida puede tener

⁶⁰ *ibid*

⁶¹ *ibid*

⁶² Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 52-80

para este trabajo, existe una crítica muy importante que se la conoce como la “pendiente resbaladiza”.

Esta crítica consiste en, establecer que la benevolencia de una acción no se la evalúa por la acción en si misma, ni por el propósito detrás de esta, sino por sus consecuencias⁶³. De ahí que, la eutanasia podría generar abusos en cuanto a su aplicación, puesto que puede generar un total irrespeto a la vida humana⁶⁴. Por lo que, el único modo de impedir que se genere esta falta de respeto por este derecho fundamental, es prohibirla, con el objetivo de que el personal de salud piense muy bien, al momento de reducir la vida a un paciente⁶⁵. Este argumento implica que si se autoriza la práctica de la eutanasia, esta va a tener como consecuencia que el valor del derecho a la vida pierda su valor dentro de la sociedad⁶⁶.

Si se permite una excepción al derecho a la vida, como es el caso de la práctica de la buena muerte, puede generar que se posibilite otras permisiones para privar la vida de las personas, generando ciertos riesgos y peligros que no se contemplaron cuando permitieron por primera vez la eutanasia, como puede ser el caso de la eutanasia involuntaria⁶⁷. Sin embargo, esta crítica, no ve el panorama completo, puesto que se prohíbe la práctica de la eutanasia, por el simple hecho de el miedo a un supuesto, que puede o no puede suceder, vulnera derechos constitucionales como el derecho a la autonomía y a la dignidad.

II.III.- Protección a los vulnerables:

La eutanasia, es un tratamiento que garantiza los derechos de los pacientes con enfermedades terminales, sin embargo, existe la preocupación de que este tratamiento puede abrir la puerta a los abusos, especialmente sobre aquellos pacientes que, se encuentran impedidos de resistir cuando se enfrentan a una circunstancia que les puede poner en peligro⁶⁸, por ello es

⁶³ Javier de la Torre, “Eutanasia y Suicidio Asistido. Razones y Argumentos para pensar”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una Mirada nacional e internacional*”, 15-46.

⁶⁴ Javier de la Torre, “Eutanasia y Suicidio Asistido. Razones y Argumentos para pensar”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*”, 15-46.

⁶⁵ Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 52-80

⁶⁶ Javier de la Torre, “Eutanasia y Suicidio Asistido. Razones y Argumentos para pensar”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una Mirada nacional e internacional*”, 15-46.

⁶⁷ Javier de la Torre, “Eutanasia y Suicidio Asistido. Razones y Argumentos para pensar”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una Mirada nacional e internacional*”, 15-46.

⁶⁸ Diccionario de la real academia de la lengua, “Autonomía” (diccionario virtual, Real Academia de Lengua Española, 15 de octubre del 2021)(lengua s.f.)

importante identificar quienes pueden estar en situación de vulnerabilidad y la forma de como pueden ser protegidos de una práctica abusiva en este tratamiento médico.

Las personas que se pueden encontrar en una situación de vulnerabilidad son: ancianos, minorías sociales y pobres en general⁶⁹. Otras personas que son consideradas como vulnerables, son aquellas personas que no poseen información completa acerca del tratamiento médico a seguir y de su enfermedad; junto con las personas que se encuentran presionadas por la familia o por presiones económicas a optar por el tratamiento de la eutanasia⁷⁰.

La importancia que tiene reconocer a este grupo de personas es para protegerlas de que se les realice la práctica de eutanasia involuntaria. Esta práctica, tiene como objetivo realizar el tratamiento médico de la eutanasia a aquellas personas que no tienen la capacidad para solicitar su aplicación, por ende, eliminando un componente fundamental de la práctica de la buena muerte: la autonomía de los pacientes. De ahí, la necesidad de proteger a estas personas frente a los posibles abusos a las que pueden ser sometidas. Y la manera de hacerlo, es establecer limitaciones para acceder a la práctica de la eutanasia como: 1) establecer que solo aquellas pacientes que se encuentren en estado terminal accedan a ella; 2) tener consentimiento informado; 3) revisión por psicólogo y trabajadora social⁷¹.

A esto, se suma que si bien existe ciertos elementos que pueden influir en la decisión del paciente de terminar con su vida de forma anticipada, hay herramientas que pueden depurar, aquellos elementos que pueden influir en la de este para acceder a la buena muerte. Antes de verificar si un paciente posee la capacidad para solicitar la práctica de la eutanasia es mediante la realización de una investigación a fondo, que involucra un estudio personalizado, exhaustivo, y continuo a cada uno de los pacientes⁷².

Para determinar si es que los pacientes pueden o no autorregularse, es fundamental comprobar que exista unos porcentajes mínimos de razonamiento, para verificar que los pacientes entiendan lo que implica su decisión. En caso de la eutanasia, estos índices mínimos de racionalidad

⁶⁹ Albert Royes, "Situación de la regulación de la eutanasia y del suicidio asistido en distintos países", en *Morir en Libertad*, 17-35

⁷⁰ Javier de la Torre, "Eutanasia y Suicidio Asistido. Razones y Argumentos para pensar", en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una Mirada nacional e internacional*", 15-46.

⁷¹ Raphael Cohen, "*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*", 52-80

⁷² Javier de la Torre, "Eutanasia y Suicidio Asistido. Razones y Argumentos para pensar", en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*", 15-46.

deben comprender los siguientes elementos: 1) que exista voluntad de acceder a la buena muerte; 2) que exista un adecuado conocimiento y comprensión de la situación en la que se encuentra y sobre los efectos secundarios de su decisión; 3) Que no exista presión externa para realizar la eutanasia⁷³. Otra medida para garantizar que el paciente pueda solicitar el tratamiento de la buena muerte, es la servicios de medicina paliativa.

A este tipo de medicina se la define como la actividad, que se encarga de forma total al cuidado de pacientes que tienen enfermedades que no responden a los tratamientos curativos. La ventaja de ofrecer este tratamiento es que mantiene el control sobre: el dolor, otros síntomas de la enfermedad, dolencias espirituales, presiones sociales. De esta manera puede ser que se vaya el dolor que vicia la capacidad del paciente a decidir, para ver si opta o no por la realización del tratamiento médico de la eutanasia⁷⁴.

Sección III: Conclusiones y recomendaciones.

III.I.- Hallazgos:

La legislación del Ecuador reconoce derechos a los pacientes de escoger el tratamiento médico que más se ajusta a sus convicciones personales y a su dignidad. Esto en base a los derechos de autonomía y dignidad reconocidos normativamente. El Estado ecuatoriano tiene la obligación de garantizar el cumplimiento de estos derechos mediante la legalización de la práctica de la eutanasia. Los derechos comprometidos son los de autonomía y vida digna. En nuestra legislación la protección a estos derechos aparece en contradicción con las normas contenidas en el COIP, algunas disposiciones constitucionales, además, de lo contenido en el Código de Ética Médica.

En Ecuador existe una desprotección para los pacientes con enfermedades terminales, puesto que no existe una variedad de opciones de tratamientos médicos puesto que actualmente estas personas solo pueden escoger entre seguir el tratamiento médico indicado por el especialista o no someterse al tratamiento médico prescrito en el historial médico. Por lo que, existe una vulneración al derecho del paciente a tener información completa sobre su tratamiento médico. A esto se suma que, se vulnera el derecho al paciente a escoger sobre su tratamiento médico en base

⁷³ Ana Marcos, “La Eutanasia: Propuesta de regulación en España”, en *Y de Nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional*, 53-74.

⁷⁴ Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 181-206

a sus convecciones, puesto que a estas personas no se les presenta todas las opciones que puede tener el paciente.

También existe una amenaza constante a los profesionales de la salud en caso de que estos deseen aplicar el tratamiento de la eutanasia a los pacientes terminales como, resultado de las sanciones penales y al revocamiento de su licencia profesional. Esto provoca que, el médico no cumpla con sus obligaciones establecidas tanto en el Código De Ética Médica, como en el Código, pues no puede ofrecer todos los tratamientos médicos ni opciones que el paciente puede optar cuando se encuentra frente a una enfermedad terminal.

2.- Recomendaciones:

Se recomienda realizar una reforma al COIP, puesto que en este cuerpo normativo se prohíbe de forma expresa la practica de la buena muerte de tipo directa, debido a que el profesional de la salud no puede recetar los medicamentos necesarios para que sea el mismo paciente sea quien termina con su vida de manera adelantada, ni que el galeno este presente en ese momento para asistirle en caso de que existan complicaciones. El artículo 154.1, debería ser reformado y para ello considero que el texto debería ser:

Art. 154.1.- Instigación al suicidio. - Será sancionada con pena privativa de la libertad de uno a tres años, la persona que induzca o dirija, mediante amenazas, consejos, órdenes concretas, retos, por medio de cualquier tipo de comunicación verbal, física, digital o electrónica existente, a una persona a que se provoque daño así mismo o ponga fin a su vida, siempre que resulte demostrable que dicha influencia fue determinante en el resultado dañoso.

Quedan exceptos de este tipo penal los profesionales de la salud que receten medicamentos que asistan a los pacientes a terminar su vida de forma anticipada. Solo si es que el paciente ha manifestado su voluntad de someterse a esta práctica de forma reiterada dentro de un plazo de tiempo de 1 un año, y haya tenido la capacidad de entender las implicaciones de estos medicamentos y sus consecuencias ⁷⁵.

⁷⁵ Artículo 154.1 Código Orgánico Integral Penal, R.O. 180 de 10 de febrero de 2014, reforma del 13 de Octubre del 2021

Para una mejor aplicación de este tratamiento se debe establecer límites para la práctica de la buena muerte en Ecuador, respetando los derechos que el ordenamiento jurídico otorga a los pacientes. Con el objetivo de evitar abusos en la práctica de la eutanasia. Estos límites deben ser los siguientes:

1) El médico tratante del paciente no puede sugerir la práctica de la buena muerte. Solo el paciente se encuentra autorizado para solicitar este tratamiento médico;⁷⁶

2) Solo las personas adultas, capaces y que sufren de una enfermedad intratable, incurable e irreversible, pueden solicitar la realización del procedimiento de la buena muerte. Esta solicitud debe realizarse en varios momentos, dentro de un periodo de tiempo de un año. Se debe verificar que la solicitud, no se haya hecho por impulso, o producto de una depresión pasajera. Y, la misma debe ser presenciada por al menos dos testigos, donde por lo menos uno de estos testigos, no sea familiar del paciente⁷⁷;

3) El paciente debe ser sometido a un examen psicológico para determinar si la persona tiene la capacidad de tomar esta decisión, ya que, su voluntad puede estar viciada por los dolores y sufrimientos de su enfermedad terminal;

4) Los funcionarios de la salud se encuentran en la obligación de ofrecer medicina paliativa con el objetivo de mitigar las molestias de la enfermedad terminal, para que las personas con malestares terminales puedan optar por el tratamiento de la buena muerte;

5) Una trabajadora social, debe encargarse de estudiar el entorno de esta persona, para determinar hasta que punto, la decisión del paciente, se encuentra determinado por sentimientos de carga o presiones externas de sus familiares o del medio del que viven para optar por este tratamiento que tiene como objetivo devolver los derechos al paciente.

6) Se debe ratificar la historia clínica de la paciente realizada por el médico tratante. Esto con la finalidad de evitar falsos diagnósticos acerca de la enfermedad del paciente que provoquen abusos del tratamiento. Esta verificación del diagnóstico del paciente lo realizará otro especialista en la materia. Él cual va a ser seleccionado por una junta especial en temas de buena muerte;

7) El paciente con enfermedad terminal, que haya solicitado la práctica de la buena muerte, tiene la facultad de retirarla en cualquier momento;

⁷⁶ Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 181-206

⁷⁷ Raphael Cohen, “*The Right to Die with Dignity: An Argument in Ethics, Medicine, and Law*”, 181-206

8) Todo tratamiento de eutanasia debe ser aprobado por una junta conformada: médicos, psicólogos, abogados y trabajadores sociales. Que verifiquen los aspectos legales de este tratamiento y los efectos de este sobre el paciente. Esto para evitar el abuso de la aplicación de la eutanasia;

9) Los médicos no pueden ser forzados a realizar la práctica de la buena muerte, puesto que esto atentaría contra su derecho a auto determinarse;

10) Se debería crear una comisión que controle y registre el numero de buenas muertes producidas en Ecuador, para determinar que estas se realicen con apego los derechos del paciente y al ordenamiento jurídico ecuatoriano. Para establecer las sanciones respectivas en caso de que esta comisión detecte anomalías en los casos presentados ante esta. Una vez tratados los limites que debe tener la eutanasia, para su mejor aplicación de forma tal que se evite abusos y malas prácticas de esta actividad, para proteger la finalidad de esta y los derechos de los pacientes que reconoce.

3.- Conclusión:

Para terminar, la eutanasia es un tratamiento que tiene como objetivo terminar la vida de forma anticipada, cuando el paciente con enfermedad terminal sea la persona que solicite la realización de este tratamiento médico. Con el objetivo de que los pacientes puedan ejercer los derechos constitucionales que posee, sin que estas acciones les ocasione una pena privativa de la libertad. De esta manera, el Estado estaría cumpliendo con la obligación que tiene de garantizar la posibilidad de ejercer sus derechos, sin que exista limitaciones que vulneren la potestad que tienen las personas de tener una vida digna y de autogobernarse.

Sin embargo, este tratamiento también puede ser usado de forma abusiva, como se explicó en la sección de la protección de los vulnerables. Por lo que, se debe acoger los limites expuesto en la sección previa. A pesar de esto, las ventajas del tratamiento de la eutanasia superan a los elementos negativos. Si es que, esta se la ha hecho bajo parámetros y limites que tienen como objeto el bien estar de los pacientes con enfermedades terminales. Sin embargo, este trabajo por su extensión no cubre todos los campos de la práctica de la buena muerte. Un ejemplo de estos es la aplicación del tratamiento de la buena muerte para pacientes que no tienen enfermedades terminales, pacientes que se encuentran en estado de coma, pacientes con enfermedades terminales pero que son menores de edad, entre otros.

Por lo que se sugiere que se realice otro trabajo de titulación donde se trate las otras aristas de este trabajo. Puesto que, este es un tema complejo, puesto que el tema es complejo y puede ser analizado bajo diferentes parámetros. Con el objetivo de que se tenga una visión más completa e imparcial sobre este asunto. Ya que, este tema puede invocar diferentes sentimientos dependiendo de las creencias y preconcepciones