



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/>

Año: IX Número: Edición Especial. Artículo no.:98 Período: Octubre, 2021

TÍTULO: Enfoque jurídico y social de la eutanasia. ¿Derecho a morir dignamente?

AUTORES:

1. Máster. Carlos Javier Lizcano Chapeta.
2. Máster. Diego Xavier Chamorro Valencia.
3. Máster. Miriam Janneth Pantoja Burbano.

RESUMEN: En la actualidad, las enfermedades terminales están creciendo a un ritmo acelerado; por ello, esta investigación se trazó como objetivo analizar los planteamientos teóricos, doctrinarios y legales sobre la posibilidad de concebir la eutanasia como un derecho a morir dignamente. Se realizó una investigación documental y de campo; la primera permitió la revisión de doctrina, convenios internacionales y aspectos legales relacionados con la eutanasia. La segunda, la realización de una encuesta a personas involucradas en el tema de estudio. Los primeros resultados presentaron posiciones a favor y en contra de la implementación de la eutanasia. Se concluyó que la eutanasia para las personas con enfermedades terminales tendría como objetivo tomar decisiones libres sobre la vida y permitir morir con dignidad.

PALABRAS CLAVES: Eutanasia, derechos, morir, dignidad, jurídico.

TITLE: Legal and social approach to euthanasia: the right to die with dignity?

AUTHORS:

1. Master. Carlos Javier Lizcano Chapeta.
2. Master. Diego Xavier Chamorro Valencia.
3. Master. Miriam Janneth Pantoja Burbano.

ABSTRACT: Currently, terminal illnesses are growing at an accelerated rate; therefore, the objective of this research was to analyze the theoretical, doctrinal and legal approaches on the possibility of conceiving euthanasia as a right to die with dignity. A documentary and field research was carried out; the first allowed the review of doctrine, international conventions and legal aspects related to euthanasia. The second was a survey of people involved in the topic of study. The first results presented positions in favor and against the implementation of euthanasia. It was concluded that euthanasia for terminally ill people would aim to make free decisions about life and allow them to die with dignity.

KEY WORDS: Euthanasia, rights, dying, dignity, juridical.

INTRODUCCIÓN.

Actualmente, en el mundo hay un crecimiento del número de personas que padecen una enfermedad terminal, la cual no puede ser tratada de forma adecuada y como resultado de esta se espera la muerte de quien la padece. Esa situación que vive la persona es muy dolorosa tanto para el paciente como para su familia, buscando por esta razón la manera de cesar con el dolor y sufrimiento, dando origen así la eutanasia, la cual consiste en provocar la muerte de forma intencional siempre y cuando se padezca de una enfermedad terminal con la finalidad de evitar el dolor y sufrimiento que le produce.

Desde el punto de vista etimológico y doctrinario, es preciso abordar la definición de la eutanasia. Etimológicamente, el término eutanasia deriva de dos voces griegas: “eu” que significa bueno y

“thanatos” que equivale a muerte, y literalmente en griego equivale a buena muerte, muerte tranquila, sin dolor ni sufrimiento.

El Diccionario de la Real Academia Española establece que la Eutanasia es la: “acción u omisión, que para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él”; la eutanasia como “muerte suave, sin dolor. Teoría que defiende la licitud de acortar la vida de un enfermo incurable” (Rodríguez, et al, 2009).

Por su parte, Marícela Silvia define como “muerte natural, suave, indolora, sin agonía; o muerte criminal provocada sin sufrimiento, por agentes adecuados” (Silvia, 2008).

Doctrinarios como Muñoz, citado por (Marín-Olalla, 2018), definen la eutanasia como “la conducta propia o ajena, solicitada o ignorada, que origina la muerte de persona portadora de graves e incurable minusvalía, enfermedad o deterioro corporal para terminar el dolor insoportable o porque ello no hace posible la pervivencia en condiciones humanas”.

Así mismo, Higuera (1973) señala, que es “la práctica que procura la muerte, o mejor, abrevia una vida para evitar grandes dolores y molestias al paciente, a petición del mismo, de sus familiares o por iniciativa de tercera persona que conoce e interviene en el caso del moribundo”.

Otro doctrinario como (Chiliquinga, 2020), establece que: En el estricto sentido de la palabra, se interpreta a la eutanasia como el hecho de dar muerte a una persona por móviles pietistas, con el fin de evitarle sufrimiento y dolor cuando está afectada por enfermedades incurables, dolorosas, en estado terminal y los recursos de la ciencia son incapaces de suprimir o siquiera paliar.

En la obra, Tratamiento Jurídico Penal de la Eutanasia se concibe a la eutanasia como: “la ayuda prestada a una persona gravemente enferma, por su deseo o por lo menos en atención a su voluntad presunta, para posibilitarle una muerte humanamente digna en correspondencia con sus propias convicciones” (Rilling, 2003). Finalmente, la eutanasia “es el acto o procedimiento, por parte de un médico, para producir la muerte de un paciente, sin dolor, y a petición de este” (Álvarez, 2005).

Por consiguiente, se desprenden varios criterios sentados en los tratadistas sobre la eutanasia, los cuales se abordan para obtener una mejor comprensión del fenómeno de estudio. Es un proceso que se aplica como una forma de acortar la vida en casos muy específicos y situaciones excepcionales, como el de personas que se encuentren con enfermedades terminales para evitar el dolor y sufrimiento que padecen y que es extensible a sus familiares.

Es por ello, que el derecho juega un papel fundamental a la hora de aplicar estos procedimientos, pues afecta uno de los derechos jurídicos más tutelados y protegidos como es la vida y la actuación de los profesionales de la medicina quienes serían los únicos autorizados para practicarla.

Es clave abordar el concepto de distanasia, como el lado opuesto a la eutanasia; al respecto Behar, (2007), lo define como: Palabra que deriva de dis, que significa dificultad u obstáculo, y thánatos, que significa muerte, se refiere a la muerte dolorosa o mala muerte y a una agonía sumamente prolongada (...) tiende a alejar lo más posible la muerte, prolongando la vida de un enfermo, de un anciano o de un moribundo (...), sin esperanza humana de recuperación, y utilizando para ello no solo los medios ordinarios, sino los extraordinarios de los que no se espera ningún beneficio para el enfermo...”.

Otro autor, como (Rodríguez., et al, 2009) señala que: Contrariamente a la eutanasia, la distanasia (dos: malo, y thanatos: muerte) consiste en el alargamiento en forma innecesaria y artificial, además de contraproducente, de la vida de una persona, lo cual en el fondo resulta del hecho – ciertamente irracional- de la no aceptación de la muerte como una circunstancia inevitable en la vida del hombre, viéndosela en cambio como un mal al que hay que vencer a toda costa (en una lucha perdida de antemano).

Entonces, del otro lado se encuentra la distanasia, en la cual se aplican un conjunto de procedimientos médicos, tendientes a evitar la muerte de las personas, colocando paliativos a la enfermedad hasta el último momento.

Ahora bien, en cuanto a la legislación de algunos países es fundamental acotar los siguientes aspectos:

La legislación Argentina en su Código Penal tipifica lo siguiente: “Será reprimido con prisión de uno a cuatro años, el que instigare a otro al suicidio o le ayudará a cometerlo, si el suicidio se hubiese tentado o consumado” (Presidencia de la Nación Argentina, 1984); sin embargo, la Ley 26.742 (Ley sobre derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado), aprobada el 09 de mayo de 2012, en el artículo 5, literal “g” establece que: El derecho que le asiste en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable o cuando se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o el retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación con las perspectivas de mejoría, o que produzca sufrimiento desmesurado, también del derecho de rechazar procedimientos de hidratación y alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal, irreversible e incurable (Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, 2012).

Esta ley busca garantizar el derecho a la autonomía de la voluntad, es decir la libertad de tomar decisiones, siempre y cuando se cumpla con los requisitos que la misma ley establece, en caso de las personas que padecen enfermedades catastróficas o terminales.

En la legislación de Estados Unidos, la eutanasia es igualmente un tema de gran debate, ya que solamente el estado de California hasta el momento la ha legalizado. Los demás estados como Oregón, Washington, Vermont y Montana han incluido en sus legislaciones el llamado suicidio asistido, más no la eutanasia, lo cual se practica por el hecho de existir vacíos legales. Varios han sido los casos que sientan jurisprudencias para que se legalice la eutanasia o el suicidio asistido en los Estados Unidos, como el caso de Karen Ann Quinlan en 1976 el cual fue el que inició un debate

en los Estados Unidos y en gran parte del mundo, acerca del derecho a morir; la joven se encontraba desde hace años en estado vegetativo y los familiares pedían retirarla de un respirador artificial que la mantenía con vida, acto con el cual muchos americanos estaban de acuerdo y la Suprema Corte de New Jersey permitió hacerlo.

Otro de los casos, que trajo varias opiniones sobre este tema fue el de Nancy Beth Cruzan, quien se mantenía con vida a través de un tubo, el cual le proporcionaba comida y líquidos, la joven se mantenía en un estado vegetativo por varios años a lo cual, sus padres requirieron al tribunal del circuito de Jasper County (Missouri) les otorgaran un permiso para retirar la sonda que alimentaba a su hija, ya que en el lugar se habían negado a hacerlo para evitar luego responsabilidades penales.

Esta corte dio la orden de llevar a cabo este requerimiento fundamentado en el derecho de la libertad, pero este fallo fue apelado por el guardián “*ad litem*” y la Suprema Corte de Missouri revocó esa decisión. Dichos casos ya han sido resueltos actualmente, tomando en cuenta el derecho constitucional que una persona tiene a interrumpir la continuación del tratamiento que lo mantiene con vida. En gran parte de los estados americanos los residentes pueden firmar un “*living will*” o testamento vital, en el cual legalmente pueden solicitar no ser mantenidos con vida por medios artificiales de sustentación o que constituyan medidas humanitarias.

Los cambios recientes en España.

Durante este año, se estableció en España la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia; la cual en su preámbulo señala:

La presente Ley pretende dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida de la sociedad actual como es la eutanasia. La eutanasia significa etimológicamente «buena muerte» y se puede definir como el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona y con el objeto de evitar un sufrimiento (Gobierno de España, 2021).

En tal sentido, se deja plasmado lo señalado en el artículo 4 de la presente ley, que establece el derecho a solicitar la prestación de ayuda para morir, en los siguientes términos: Se reconoce el derecho de toda persona que cumpla los requisitos previstos en esta Ley a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir. 2. La decisión de solicitar la prestación de ayuda para morir ha de ser una decisión autónoma, entendiéndose por tal aquella que está fundamentada en el conocimiento sobre su proceso médico, después de haber sido informada adecuadamente por el equipo sanitario responsable. En la historia clínica deberá quedar constancia de que la información ha sido recibida y comprendida por el paciente. 3. En los procedimientos regulados en esta Ley, se garantizarán los medios y recursos de apoyo, materiales y humanos, incluidas las medidas de accesibilidad y diseño universales y los ajustes razonables que resulten precisos para que las personas solicitantes de la prestación de ayuda para morir reciban la información, formen y expresen su voluntad, otorguen su consentimiento y se comuniquen e interactúen con el entorno, de modo libre, a fin de que su decisión sea individual, madura y genuina, sin intromisiones, injerencias o influencias indebidas. En especial, se adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que pueden necesitar en el ejercicio de los derechos que tienen reconocidos en el ordenamiento jurídico (Gobierno de España, 2021).

Ahora bien, los fundamentos legales en los cuales se asienta la eutanasia en España tienen que ver con principios constitucionales reconocidos en la carta magna como los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física y moral; y bienes constitucionalmente protegidos como la dignidad, la libertad o la autonomía de la voluntad. Aquí juegan un papel preponderante el valor superior de la libertad, la libertad ideológica y de conciencia o el derecho a la intimidad.

Por consiguiente, cuando una persona se enfrenta a una enfermedad incurable, el valor de la vida puede ser sustituido por otros derechos constitucionales para no prolongar un estado de sufrimiento innecesario en el paciente.

La legislación ecuatoriana.

La Constitución nacional del 2008 establece en su artículo 1 que el Ecuador es un “Estado Constitucional de Derechos y Justicia”, siendo estas sus principales características, según García: Las características principales del Estado constitucional de derechos y justicia en resumen son los siguientes: (...) El Estado Constitucional de Derechos y Justicia, se construye bajo el designio de proteger a la persona humana, a su dignidad, de tal manera que la violación de sus derechos y garantías representan una afrenta a la persona y su dignidad (...) (García, 2011); es decir, lo que se busca es que se respete la dignidad de las personas, como algo indispensable para garantizar sus derechos. Por ello, en esa misma línea García (2011), sostiene que: “(...) que la dignidad humana es fuente generadora de derechos, más aún recalca que debemos siempre luchar por alcanzar más libertades y más igualdad de derechos y esto es un reto para todos, para poder estar conscientes que estamos viviendo en un Estado Constitucional de Derechos y Justicia; por tal no tendrá ningún tipo de validez cualquier acción u omisión que reduzca, perjudique o elimine injustificadamente el ejercicio de los derechos, pues esto sería evidentemente inconstitucional”; de manera, que el Estado Constitucional de Derechos y Justicia, estimula y ampara la lucha e igualdad de derechos y libertades, con el fin de conseguir el bienestar de la sociedad en general.

Siguiendo el mismo texto constitucional, cabe mencionar el artículo 66, en sus numerales 9 y 10, los cuales establecen: “El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras”; y “El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener” (Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador, 2008).

Las anteriores disposiciones constitucionales dejan entrever la facultad que tienen las personas para tomar decisiones en la sociedad, abarca todos los niveles, esto es que una persona es libre de decidir

su forma de vivir, entonces: ¿debería ser libre también decidir su forma de morir? En este sentido, se plantea el propósito de la investigación dirigida a analizar los planteamientos teóricos, doctrinarios y legales sobre la posibilidad de concebir la eutanasia como un derecho a morir dignamente.

DESARROLLO.

Materiales y métodos.

Se abordó un tipo de investigación descriptiva, en la medida que se presentan las características teóricas, doctrinales y legales de la eutanasia; y sus implicaciones en países donde ya está aprobada y en aquellas sociedades que quizá buscan su aprobación y sus implicaciones jurídicas, como el caso de Ecuador.

Por otro lado, el diseño de campo permitió recopilar información directa sobre algunas personas que conocen aspectos legales y médicos sobre la eutanasia y sus consecuencias. En este sentido, se aplicó una encuesta a una muestra de 50 personas en la ciudad de Ibarra (Ecuador), para evidenciar lo que dichas personas piensan sobre las enfermedades terminales y la decisión de aplicar procedimientos eutanásicos para morir dignamente, sin tener que sufrir padecimientos graves que no van a resolver la enfermedad de un individuo.

El abordaje bibliográfico-documental admitió la consulta de fuentes digitales y documentos de segunda mano. La legislación de los distintos países, así como las posiciones doctrinarias de diferentes autores en torno a la eutanasia, se constituyeron en aportes fundamentales para esta investigación. En cuanto a los instrumentos de recolección de datos en esta fase de la investigación se utilizaron las fichas de contenido y las estrategias del resumen para el aprovisionamiento de la información.

El análisis de contenido y la hermenéutica se constituyeron en las estrategias para el análisis de los datos recopilados, la interpretación de los testimonios obtenidos de la realidad, el análisis documental de las posturas teóricas y doctrinales, así como la interpretación de las fuentes legales de los

diferentes países con respecto a la eutanasia. Para culminar el método crítico permitió discutir con las posiciones a favor o en contra de la eutanasia y fijar una visión propia que pudiera constituirse en la normativa ecuatoriana.

Resultados.

Seguidamente se presentan los resultados de una encuesta relacionada con el objeto de estudio de la investigación, fue aplicada en la ciudad de Ibarra (Ecuador) a 50 personas, entre ellas están: usuarios del servicio judicial, profesionales del derecho, familiares de pacientes con enfermedades terminales y profesionales de la salud.

1. ¿Conoce qué es la eutanasia?

Tabla 1: La eutanasia.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SÍ	28	56%
No	22	44%
Total	50	100%



Figura 1: La eutanasia.

Los resultados evidencian que un 56% conoce o ha escuchado del término Eutanasia, mientras que un 44% dice que desconoce o no tiene muy claro el concepto.

2. ¿Sabe usted qué son las enfermedades catastróficas?

Tabla 2: Enfermedades catastróficas.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente	22	44%
Solo En Parte	15	30%
Nada	13	26%
Total	50	100%

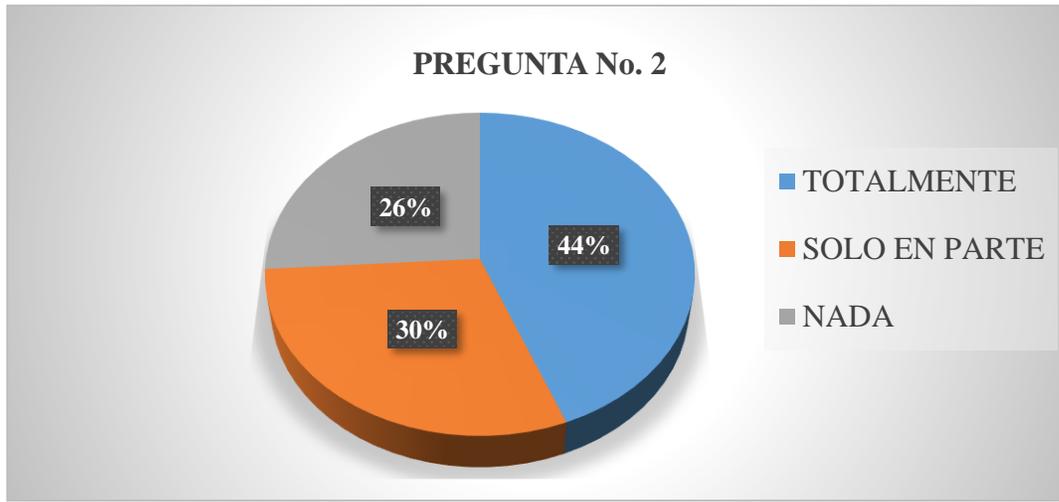


Figura 2: Enfermedades catastróficas

El 44% de las personas encuestadas sabe totalmente que son las enfermedades catastróficas, mientras que un 30% sabe solo en parte y un 26% no tiene nada de conocimiento acerca de este tema.

3. ¿Tiene conocimiento que en la Constitución de la República del Ecuador se establece que todas las personas tienen el derecho a la toma de decisiones libres?

Tabla 3: Decisiones libres.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SÍ	39	78%
No	11	22%
Total	50	100%



Figura 3: Decisiones libres.

En cuanto al derecho constitucional a tomar decisiones libres, es conocido por un 78% de las personas encuestadas equivalente a la mayoría de la población, mientras que un 22% no conoce acerca de este derecho.

4. ¿Está usted de acuerdo con la muerte digna?

Tabla 4: Muerte digna.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SÍ	33	66%
No	17	34%
Total	50	100%



Figura 4: Muerte digna.

La mayor parte de la población encuestada; es decir, un 66% está de acuerdo con la muerte digna, y el 34% manifiesta que no lo está.

5. ¿Cree usted que para evitar a las personas con enfermedades catastróficas un sufrimiento innecesario se debería aplicar la eutanasia?

Tabla 5: Aplicación de la eutanasia.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	42	84%
Eventualmente	6	12%
Nunca	2	4%
Total	50	100%



Figura 5: Aplicación de la eutanasia.

Para evitar el sufrimiento innecesario de una persona que padece algún tipo de enfermedad catastrófica, el 84% de las personas dicen que siempre debería aplicarse la eutanasia, un 12% manifiesta eventualmente y un 4% dice que nunca.

6. ¿Las personas que sufran enfermedades catastróficas y se encuentren en estado terminal deberían decidir el momento de su muerte?

Tabla 6: Decidir morir.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	41	82%
Cuando Estén En Condiciones	6	12%
Nunca	3	6%
Total	50	100%

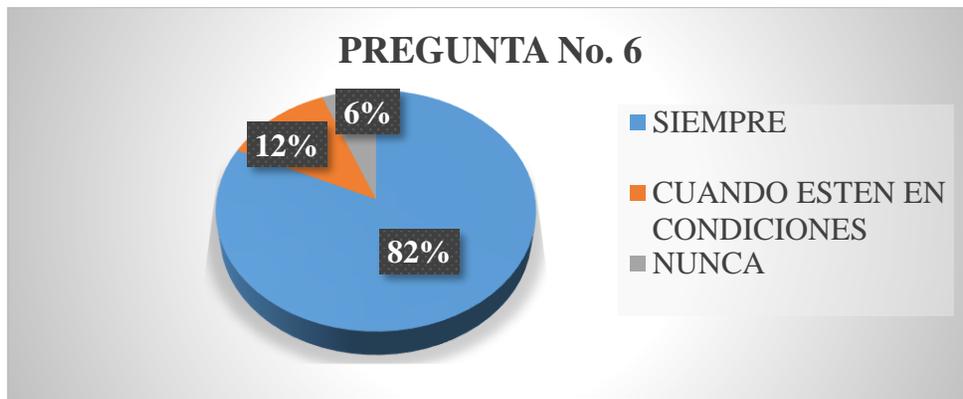


Figura 6: Decidir morir.

Un 82% de los encuestados manifiestan que un enfermo terminal siempre debería decidir el momento de su muerte, un 12% señala que solo cuando se encuentre en condiciones y un 6% establece que nunca.

7. ¿Está de acuerdo que cuando las personas con enfermedades catastróficas no puedan dar su consentimiento para la práctica de la eutanasia lo hagan sus familiares?

Tabla 7: Consentimiento eutanasia.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SÍ	39	78%
No	4	8%
Talvez	7	14%
Total	50	100%



Figura 7: Consentimiento eutanasia.

El consentimiento dado por familiares de un paciente con enfermedad catastrófica, el cual no pueda hacerlo por sí mismo, según la población encuestada cree un 78% que si pudiera darlo, mientras que el 8% cree que no y el 14% dice que tal vez.

Discusión de resultados.

Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta y las disposiciones legales de los países señalados arriba, se presenta ahora un conjunto de argumentos en contra y a favor de la institucionalización de la eutanasia como ¿forma de morir dignamente?, presentando así un debate sobre este procedimiento.

Fundamentos en contra.

El propósito de estos argumentos es refutar toda visión que esté inclinada a llevar a la práctica ese procedimiento, estableciendo normas de orden legal y moral.

El Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial: “el médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana” (Asociación Médica Mundial, 1994); de modo, que este proceso estaría visto como un acto contradictorio a esta disposición sobre el deber del médico.

Por otra parte, la (Asociación Médica Mundial, 1994): Declara que “La eutanasia, es decir, el acto deliberado de terminar con la vida de un paciente, aunque se cuenta con su consentimiento o el de sus familiares, es contraria a la ética”. Como se sabe de acuerdo a la ética médica se debe preservar la vida humana, por lo tanto, la eutanasia es un acto que va en contra de estos principios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS): Ginebra, 1990, considera: Con el desarrollo de los métodos modernos de tratamiento paliativo, no es necesaria la legalización de la eutanasia. Además, ahora que existe una alternativa viable a la muerte dolorosa, tendrían que concentrarse los esfuerzos a la implantación de programas de tratamiento paliativo, antes que ceder ante las presiones que tienden a legalizar la eutanasia (Organización Mundial de la Salud, 1990).

Esta posición de la OMS propone mecanismos, como los tratamientos paliativos para los pacientes con enfermedades terminales, así se refuta cualquier gestión que busque favorecer la legalización de la eutanasia.

Por otro lado, (Sánchez, 1999), ha señalado que “la vida es un derecho inalienable e irrenunciable, y que su valor es preponderante en relación con otros derechos”; de modo, que en caso de crear un derecho a morir, se estaría creando la posibilidad de que a los enfermos, que sufren y tienen una enfermedad terminal, puedan acogerse a este derecho.

Otra posición es la de (Goic, 2005), el cual establece dos visiones, una desde el punto de vista de la medicina y otra desde la religión: Por varias razones, para los médicos, el tema de la eutanasia es más delicado y sensible que para quienes no lo son. Una primera razón es que para los médicos la eutanasia ha estado explícitamente prohibida conforme a la tradición hipocrática de más de dos milenios: «No daré a nadie aunque me lo pida ningún fármaco letal, ni haré semejante sugerencia». Esta sentencia está ligada al principio bioético contemporáneo de no-maleficencia. Otra razón es que son los médicos y no los filósofos o bioéticos los llamados a llevar a cabo la eutanasia en situaciones concretas, con la consiguiente carga moral, psicológica y emocional que ello significa.

Aquí, el profesional de la medicina por sus principios éticos y morales, el procedimiento de la eutanasia sería inhumano y contradictorio a los juramentos que realizan al momento de iniciar el ejercicio de su labor médica.

El mismo autor propone otro enfoque importante y que no se puede dejar de lado en la sociedad actual, como es el religioso: Es del todo evidente que para las personas que adhieren a las religiones cristiana o judía, el rechazo a la eutanasia es absoluto (así como lo es el suicidio). Esta posición es coherente con la creencia en que la vida es dada por Dios de ello deriva su santidad, lo que para los creyentes constituye un argumento decisivo para oponerse categóricamente a la eutanasia. Aun para los no creyentes, la influencia cultural de estas religiones se hace sentir en el modo que enfrentan

el tema (Goic, 2005).

En esta situación, es clara la posición doctrinaria y reacia de la iglesia católica en contra de la eutanasia, ya que la vida es considerada un don de Dios, en el Antiguo Testamento se encuentra el quinto mandamiento que hace énfasis en “no matarás”, de modo que se ha condenado radicalmente la eutanasia, el aborto y el suicidio; pues se estaría incumpliendo con los mandamientos.

También, es importante sentar la posición del Papa Francisco (2017) sobre la eutanasia, el cual afirmó lo siguiente: Es siempre ilícita, pero admitió que es moralmente lícito renunciar a la aplicación de medios terapéuticos o suspenderlos" cuando resultan éticamente desproporcionados, citó la Declaración sobre la eutanasia del 5 de mayo de 1980 y aseguró que es moralmente lícito renunciar a la aplicación de medios terapéuticos o suspenderlos, cuando su empleo no corresponde a aquel criterio ético y humanístico que seguidamente será definido como proporcionalidad de las curaciones. No activar medios desproporcionados o suspender su uso equivale a evitar el ensañamiento terapéutico que tiene un significado completamente diverso de la eutanasia, que es siempre ilícita, porque interrumpe la vida provocando la muerte, subrayó (Bergoglio, 2017).

Ahora bien, aquí es claro dejar por sentado que el Vaticano considera lícita la no aplicación de medios terapéuticos cuando estos resultan desproporcionados, considerándolos como una práctica no eutanásica, ya que no interrumpe la vida para provocar la muerte en el ser humano.

Fundamentos a favor.

En los argumentos, a favor de la eutanasia, se hace referencia al vínculo existente entre la vida y la dignidad de una persona: El derecho a la vida se encuentra indisolublemente ligado con el valor jurídico fundamental de la dignidad de la persona, teniendo en cuenta que esta es el núcleo de proyección de los valores constitucionalizados. Tal concepto –el de la dignidad de la persona-, entraña el reconocimiento de una esfera de la vida de los individuos que deben ser protegidos para que el hombre pueda realizarse, fundamentado de la misma manera el libre desarrollo de la

personalidad. Dentro de esa esfera de libertad debe entrar, sin duda, el derecho a disponer de la vida que resulta insoportable e indigna a consecuencia de una enfermedad incurable (Molina, 2008).

En esta posición, la vida debe estar acorde con la dignidad humana, ya que en ciertas circunstancias de personas con enfermedades terminales y un estado irreversible, convendría reconocerle un derecho preferente a una muerte digna.

Aunado a esto se encuentran los principios bioéticos que señalan: “teniendo en cuenta los principios bioéticos básicos como son, el principio de autonomía del paciente, el cual dice que las opiniones y decisiones del paciente deben ser respetadas en todo momento, ya que son la expresión de su autonomía” (Amaro, et al, 1996).

De manera que la muerte digna, se presenta como un principio de justificación, en tal sentido: “no se debe permitir a ningún enfermo terminal soportar la carga de un dolor continuo e incapacitante, y por lo tanto, aquellos que les liberan de ello por su propia solicitud actúan éticamente por compasión y respeto a su autonomía” (Rodríguez, 2002). Por consiguiente, la actuación sería ética, enfocada a respetar la autonomía del paciente y su voluntad de decidir sobre su muerte, dejando de padecer sufrimiento por su estado terminal.

Los cuidados paliativos o el descubrimiento de un tratamiento de cura para las enfermedades de estado terminal son más bien un hecho lejano e incierto para los pacientes, de modo que solo alargarían el dolor y sufrimiento de estas personas, de modo que la eutanasia sería lo apropiado.

Ahora bien, en cuanto a la legislación ecuatoriana, el Código de Ética Médica (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 1992), en el título XII, referente a la eutanasia, establece en los siguientes artículos lo siguiente:

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

Art. 91.- Establecida la muerte cerebral, de acuerdo con las normas internacionales vigentes, no se

justifican las acciones excepcionales para prolongar las manifestaciones vitales de las estructuras biológicas residuales.

Art. 92.- En aquellos casos en que los indicadores clínicos e instrumentales revelen situaciones insalvables o incompatibles con la dignidad de la persona humana, queda al criterio del médico y de los familiares suspender los procedimientos extraordinarios. En caso de controversia se recurrirá al criterio de una Junta Médica constituida por tres especialistas afines al caso.

En cuanto a esta normativa, es fundamental el artículo 92, que deja abierta la posibilidad de suspender los tratamientos paliativos o extraordinarios, cuando se presenten situaciones irreversibles en cuanto a la recuperación de la persona que se encuentra en fase terminal, por supuesto con la aprobación del médico y los familiares del paciente.

Por su parte, cabe comparar en la Constitución del Ecuador el derecho a la vida, con otros derechos como la dignidad (artículo 11, numeral 7), la libertad (artículo 66, numeral 29), el libre desarrollo de la personalidad (artículo 383) o la intimidad personal (artículo 66, numeral 20). En el marco de estos derechos, se puede abrir una discusión para establecer argumentos en favor y en contra que bien pudieran dejar la puerta abierta para incorporar la eutanasia en el Ecuador, en los casos excepcionales en que fuera necesario (Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador, 2008).

CONCLUSIONES.

Cuando se aborda el tema de la eutanasia, en algunas sociedades causa alarma y preocupación, sobre todo en aquellas colectividades tradicionalistas y religiosas; sin embargo, es una cuestión que en el estado actual con el surgimiento de una variedad de enfermedades terminales, es importante discutir y colocar sobre la mesa como punto de conversación.

Fueron varias las posiciones doctrinarias y legales que se plasmaron arriba, a favor o en contra de dicho procedimiento, pero existe una verdad palpable y que se está dando con mayor magnitud en los tiempos actuales; y es la aparición de enfermedades catastróficas que conllevan sufrimientos y

agonías innecesarias porque irremediablemente generan la muerte; la cual debemos aceptar como algo natural, es el fin de nuestro ciclo de vida en este planeta.

Igualmente, se puede señalar que el Estado ecuatoriano es un Estado constitucional de derechos y justicia, el propósito es garantizar el cumplimiento efectivo de dichos derechos; por ello, se hace necesario la revisión de la normativa legal y de las posiciones de las distintas esferas de la sociedad, con el firme objetivo de abrir la discusión sobre la posible aprobación de la eutanasia en casos excepcionales.

Actualmente, la sociedad enfrenta una serie de inconvenientes que tienen que ver principalmente con la vida y con la muerte, por cuanto con la evolución de la ciencia y el desarrollo de la técnica y conocimientos médicos hoy en día se hace posible que las personas puedan decidir desde el momento de la concepción hasta el momento o instante en que desean morir; de manera, que implementar la eutanasia para las personas con enfermedades terminales tendría como objetivo, garantizar otros derechos constitucionales como el tomar decisiones libres sobre la vida y permitir morir con dignidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Álvarez, A. (2005). *Práctica y Ética de la Eutanasia*. EE. UU: Fondo de CulturaEconómica.
2. Amaro Cano, M. D. C., Marrero Lemus, A., Luisa Valencia, M., Blanca Casas, S., & Moynelo, H. (1996). Principios básicos de la bioética. *Revista cubana de enfermería*, 12(1), 11-12.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03191996000100006&script=sci_arttext&tlng=en
3. Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial 449. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
4. Asociación Médica Mundial, A. (1994). *Código Internacional de Ética Londres*: Asociación Médica Mundial. https://www.wma.net/wp-content/uploads/2017/02/17a_es.pdf

5. Behar, D. (2007). Cuando la vida ya no es vida: Eutanasia? México D.F.: PazMéxico.
<https://books.google.com.ec/books?id=uQmeyfpXP08C&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
6. Bergoglio, J. (2017). El papa Francisco dijo que la eutanasia es ilícita, pero advierte contra el "ensañamiento terapéutico". (sitio web). INFOBAE.
<https://www.infobae.com/america/mundo/2017/11/17/el-papa-francisco-dijo-que-la-eutanasia-es-ilicita-pero-advierte-contr-el-ensanamiento-terapeutico/>
7. Chilingua, E. N. C. (2020). Evolución histórica de la Medicina Legal y Forense en el Ecuador. RECIMUNDO, 4(4), 81-91.
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/928/1495>
8. García, J. (2011). La responsabilidad médica en materia penal y civil. Ecuador: Megalex.
9. Gobierno de España. (2021). Ley Orgánica de regulación de la eutanasia. España: Gobierno de España. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628
10. Goic, A. (2005). Apuntes sobre la eutanasia. Revista médica de Chile, 133(3), 371-375.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v133n3/art14.pdf>
11. Higuera, G. (1973). Distancia y Moral: experimentos con el hombre. Santander.
12. Marín-Olalla, F. (2018). La eutanasia: un derecho del siglo XXI. Gaceta Sanitaria, 32, 381-382.
13. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (1192). Código de Ética Médica de Ecuador. Registro Oficial N. 5. <https://www.hgdc.gob.ec/images/BaseLegal/Cdigo%20de%20tica%20medica.pdf>
14. Molina, F. F. (2008). Eutanasia, derechos fundamentales y ley penal. Bogotá: Ediciones Nueva Jurídica.
15. Organización Mundial de la Salud. (1990). ¿Qué es la eutanasia? Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

https://www.bioeticaacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/Razones_del_no_a_la_eutanasia.pdf

16. Presidencia de la Nación Argentina. (1984). Código Penal de la Nación Argentina (1984). LEY 11.179. Argentina: Presidencia de la Nación Argentina.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16546/texact.htm>
17. Rilling, D. A. M. (2003). Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal. Revista de Derecho, 15, 244-246. <http://revistas.uach.cl/pdf/revider/v15/art16.pdf>
18. Rodríguez, A., VELASCO, P., LAPETRA, G. U., & ROYO-VILLANOVA, S. Á. (2009). La Eutanasia. Fundamentos de Bioética. Bucaramanga: Publicaciones UNAB.
19. Rodríguez, E. V. (2002). El morir y la muerte en la sociedad contemporánea problemas médicos y bioéticos. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 1(2), 66-80.
<https://www.redalyc.org/pdf/545/54510207.pdf>
20. Sánchez, E. (1999). La eutanasia ante la moral y el derecho. España: Universidad de Sevilla.
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=BzgdhsksvfYC&oi=fnd&pg=PA185&dq=20.%09S%C3%A1nchez,+E.+\(1999\).+La+eutanasia+ante+la+moral+y+el+derecho.+Universidad+de++Sevilla&ots=WEw4eJeOWJ&sig=oln0DNqDuClciyPdlHISG-zpZSw#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=BzgdhsksvfYC&oi=fnd&pg=PA185&dq=20.%09S%C3%A1nchez,+E.+(1999).+La+eutanasia+ante+la+moral+y+el+derecho.+Universidad+de++Sevilla&ots=WEw4eJeOWJ&sig=oln0DNqDuClciyPdlHISG-zpZSw#v=onepage&q&f=false)
21. Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (2012). Ley derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud. Ley 26.742. Argentina: Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina.
https://www.uba.ar/archivos_secyt/image/Ley%2026742.pdf
22. Silva, M. (2006). El paciente terminal: reflexiones éticas del médico y la familia. Revista de la Facultad de Medicina, 29(1), 49-53. http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-04692006000100008&script=sci_arttext&tlng=pt

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Carlos Javier Lizcano Chapeta.** Magíster en Ciencias Políticas. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: lizcha_4@hotmail.com.
2. **Diego Xavier Chamorro Valencia.** Magíster en Derecho Constitucional. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: xavival76@yahoo.es
3. **Miriam Janneth Pantoja Burbano.** Magíster en Gestión Empresarial. Coordinadora de Investigación y Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: ui.miriampantoja@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 10 de agosto del 2021.

APROBADO: 8 de septiembre del 2021.