



*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.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: XI

Número: 2

Artículo no.:69

Período: 1 de enero al 30 de abril del 2024

TÍTULO: Comparación de la eutanasia en humanos y animales de la fauna urbana: un análisis de derechos y prácticas.

AUTORES:

1. Máster. Juan Evangelista Núñez Sanabria.
2. Máster. Claudio Antonio Terán Vaca.
3. Máster. Josué Ramón Limaico Mina.

RESUMEN: El estudio se enfoca en examinar el derecho a la autodeterminación en situaciones terminales de enfermedad, subrayando su conexión con el principio de dignidad humana arraigado en la legislación ecuatoriana. Cuando las personas enfrentan sufrimientos físicos y emocionales insostenibles debido a enfermedades terminales, el suicidio puede ser contemplado como una opción para buscar una muerte con dignidad. Los profesionales médicos a menudo se encuentran con pacientes que no pueden tomar decisiones informadas sobre su atención médica, lo que resalta la importancia de evaluar la competencia de estos pacientes en términos de su capacidad para tomar decisiones relacionadas con su salud, incluyendo la comprensión, la libertad y la voluntariedad.

PALABRAS CLAVES: dignidad, sufrimiento, enfermedad terminal, vida, eutanasia.

TITLE: Comparison of euthanasia in humans and urban wildlife animals: an analysis of rights and practices.

AUTHORS:

1. Master. Juan Evangelista Núñez Sanabria.
2. Master. Claudio Antonio Terán Vaca.

3. Master. Josué Ramón Limaico Mina.

ABSTRACT: The study focuses on examining the right to self-determination in terminal illness situations, highlighting its connection with the principle of human dignity rooted in Ecuadorian legislation. When people face unsustainable physical and emotional suffering due to terminal illnesses, suicide can be considered as an option to seek a death with dignity. Medical professionals often encounter patients who are unable to make informed decisions about their health care, highlighting the importance of assessing the competence of these patients in terms of their ability to make decisions related to their health, including understanding, freedom, and voluntariness.

KEY WORDS: dignity, suffering, terminal illness, life, euthanasia.

INTRODUCCIÓN.

Concepto de eutanasia.

La eutanasia en la actualidad es entendida como la acción u omisión que permite acelerar o provoca la muerte de un paciente terminal o de un recién nacido con mal formaciones graves, para evitar sus sufrimientos. El concepto, entonces, supone la intervención de un agente distinto del enfermo, y que se lleva a cabo por el bien de éste, movido por la compasión.

Etimológicamente, la palabra eutanasia deriva del griego (eu, “bueno”, tánatos, “muerte”), significa entonces “buena muerte” (Conferencia Episcopal Española, 2002). De conformidad con esta definición etimológica habría un acuerdo unánime en su aceptación, pero con el paso del tiempo, este concepto se ha desvirtuado y hoy la palabra *eutanasia* adquiere una dimensión muy distinta puesto que hablar hoy de eutanasia es hablar de alguna forma de acabar con la vida de una persona que sufre al final de su vida. Para la OMS, se define la eutanasia como la provocación intencionada de la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa de esta y en un contexto médico.

Consideraciones sobre la base del concepto de eutanasia.

Las ciencias médicas consideran que, las personas, en estado terminal o con una enfermedad incurable o irreversible, generan una problemática ética y jurídica, por lo tanto, es importante generar opciones como el Derecho a una Muerte Digna (Baudouin & Blondeau, 1995) para que, en base a la realidad y acorde al nuevo estado de derechos, proteger ese valor inherente al ser humano como es su dignidad. Morir con dignidad supone vivir dignamente hasta el último momento, ello requiere la consideración del enfermo como un ser humano hasta el momento de la muerte, el respeto a sus creencias y valores, así como su participación en la toma de decisiones mediante una relación cercana y sincera con el equipo asistencial. Debe señalarse que, se asocia el hecho de morir con dignidad a la ausencia de sufrimiento, sin embargo, hay que tener en cuenta otros factores humanos, como la presencia de los seres queridos y la creación de un entorno amable.

Derecho a una muerte digna.

Potestad o derecho que tiene el ser humano, para decidir sobre la extinción de su vida, tomando en consideración su dignidad. En el contexto grecorromano, el utilizar esta palabra hacía referencia al hecho de morir bien o morir sin dolor, sin incluir ningún tipo de ayuda al morir.

Derecho a la dignidad se estaría refiriendo a que el ser humano tiene una dimensión básica que es su dignidad, siendo esta la raíz de todos sus derechos fundamentales; dicho de otro modo, todos los derechos se desprenden de la dignidad inherente a la persona humana, así por ejemplo, en derechos tales como la integridad física y moral, la libertad de conciencia y religión, la no discriminación, el derecho al honor, a la intimidad personal, etc. (Alonso & Martín, 1992)

El concepto de eutanasia también aparece en *Utopía y un Diálogo del Consuelo*, de Moro (2018), donde se analiza el problema desde el punto de vista de la medicina y la moral. El término eutanasia pierde en parte su significado etimológico y comienza a significar la atención médica por la cual se acelera el proceso de muerte de un enfermo terminal o se le quita la vida en esta relación señalada frente a un

debate intenso sumado de bastante pasión e ideologizado, características que no ayudan a esclarecer el contenido y la discusión.

Si la vida humana concluye con la muerte que clínicamente es la paralización de los signos vitales, es precisamente hasta llegar a ese momento que la dignidad debe estar atada al ser humano; es decir, llegar a obtener una muerte digna; entonces la muerte digna implica el acceso de las personas a cuidados paliativos y de tratamiento del dolor, garantizando además los derechos de todos los pacientes para que se respete su decisión de seguir o no con vida, se deberá considerar también que es necesario analizar, que la finalidad de la muerte digna es además hacer que la familia del paciente no sufra también.

Otra consideración de muerte digna va más allá de pretender terminar con la existencia del ser humano de forma inmediata cuando se encuentra en estado vegetal, se trata de procurar la muerte digna con medicamentos, inclusive con procedimientos que mantengan la dignidad del ser humano; para algunos estudiosos del derecho si el hombre tiene derecho a disponer de su vida, también tiene derecho a que se respete su voluntad de tener una muerte digna que considerará a la eutanasia como una posibilidad, esta provocación de la muerte que obviamente requiere el consentimiento del paciente o el conocimiento de sus familiares.

Como corolario o conclusión se dirá que el Derecho a la Muerte Digna, sin duda alguna, está relacionada con aquella característica de humanidad y de racionalidad de las personas, para lograr evitar una vida indigna, y para esto se debe repetir una y otra vez: cada enfermo es un caso concreto y vive circunstancias específicas que deben ser siempre tenidas en cuenta.

Del contexto de lo expuesto, cabe una pregunta para un debate: ¿La dignidad como derecho debe hacerse extensiva a la muerte? (Baudouin & Blondeau, 1995)

Tipos de eutanasia.

Hablar de una clasificación de los diferentes tipos de eutanasia se centra en la conducta que lleva a cabo una tercera persona, encontrando las siguientes:

Una conducta omisiva.

Anteriormente, esta conducta se denominaba *eutanasia pasiva*, término que en la actualidad es desaconsejable utilizarlo, ya que la decisión de no proseguir los tratamientos, una vez establecido que no beneficiaran al paciente, ha sido caracterizada por algunos estudiosos con el nombre de *eutanasia pasiva*, denominación que otros la consideran equívoca y equivocada puesto que afirman que nadie da muerte a la persona (primer aspecto esencial de la eutanasia) ni la decisión de no seguir el tratamiento tiene la intencionalidad de quitar la vida a la persona (el tercer aspecto esencial de la eutanasia). La intención habrá sido la de ahorrar al paciente sufrimientos sobre añadidos y no justificables, la de evitarle la indignidad de unas manipulaciones que no tienen finalidad alguna y la de poner fin al agobio emocional y económico de la familia. Entonces es una muerte no intencionada, y por tanto, no se llamaría *eutanasia pasiva* porque no es eutanasia.

Para hacer moral un acto debe perseguir un fin, no es eutanasia pasiva el hecho de no efectuar tratamientos desproporcionados a algunos enfermos en ciertas situaciones tal como se ha explicado anteriormente. En un enfermo con cáncer diseminado; por ejemplo, en situación agónica, aparece, por ejemplo, una obstrucción intestinal el hecho de no tratar esta obstrucción terapéutica es evitar la utilización de unos medios que en este caso resultan desproporcionados, es respetar el proceso de morir, es respetar al enfermo agónico y es ejercer notablemente la profesión de un médico, por consiguiente, la cuestión de la eutanasia pasiva es éticamente inaceptable.

Concluyendo, puede decirse, que la eutanasia pasiva es la que provoca la muerte como consecuencia o efecto de la omisión o suspensión de acciones médicas, que permitirían preservar la vida (Alvarez, 2005). Trátase, principalmente, de la omisión del tratamiento en que se emplean medios que contribuyen a la prolongación de la vida del paciente cuando este presenta ya un deterioro irreversible o una enfermedad incurable en fase terminal. Puede consistir en la no iniciación de un tratamiento o en suspender el ya iniciado (por ejemplo, no administrar la medicación adecuada o incluso la desconexión

de aparatos o instrumentos de mantenimiento de determinadas funciones vitales. Puede estribar, así mismo, en no prestar o pedir la ayuda necesaria para impedir la muerte) (Núñez, 2006).

Una conducta activa indirecta (un hacer indirecto).

Esta se efectúa cuando se realizan procedimientos que pueden producir la muerte como efecto secundario; la intención básica no es acortar la vida sino aliviar el sufrimiento consistente en procedimientos terapéuticos que tienen como efecto secundario la muerte; por ejemplo, la sobredosis de morfina para calmar los dolores, cuyo efecto secundario es como se sabe una abreviación de la vida. Entonces aplicar terapéuticas analgésicas con la intención primordial de aliviar los dolores del sujeto, pero sabiendo que existe la posibilidad que acelere su fallecimiento; consecuentemente, no procedería hablar de eutanasia en estas circunstancias.

Una conducta activa directa (un hacer directo).

Esta es la finalización deliberada de la vida por medio de una acción encaminada a procurar la muerte (como sería la administración de una droga). Una conducta activa directa conlleva la muerte del paciente por motivos humanitarios, con el consentimiento del mismo, cuando se enfrenta a una muerte próxima o anticipada, patológica o traumática, inevitable dolorosa, cuando su calidad de vida es ínfima, siendo imposible al paciente ocasionar su propia muerte o también ante un estado de inconciencia profundo e irreversible.

Se trata de la acción médica positiva por medio de la cual se pone fin a la vida de una persona gravemente enferma o que padece intensos sufrimientos, siempre y cuando ella consienta el hecho. Este consentimiento puede expresarlo directamente, a través de sus familiares cuando se encuentren en estado de inconciencia, o por medio de un documento que se designa con el nombre de *testamento vital*, que consiste en una autorización para que se preserven los derechos a la dignidad y a la libertad personal, eliminando la vida del sujeto que lo suscribe. El ejemplo típico de la eutanasia activa sería el de la administración de una dosis de morfina con la intención de poner término a la vida de un enfermo.

Eutanasia voluntaria.

Cuando se toma en cuenta la voluntad de una persona en relación con su deseo de morir; por consiguiente, la eutanasia voluntaria es la terminación de la vida de un paciente en respuesta a la petición de este expresada en forma libre y voluntaria. En esta parte, se sitúa en el contexto de la relación médico- paciente: un paciente solicita a un médico que ponga fin a su vida, y este en respuesta, provoca intencionalmente su muerte. En esta situación se enfatiza el hecho de que la solicitud es voluntaria; por tanto, al considerar la característica de una muerte sin dolor queda claro de que la buena muerte se da desde la perspectiva de quien muere.

Se desconoce la voluntad del paciente en relación con su deseo de morir.

Se está frente a una *eutanasia no voluntaria*, porque este nunca la expresa o porque jamás tuvo la oportunidad para hacerlo, en otras palabras y quizá de forma más clara la eutanasia no voluntaria es la terminación de la vida de un paciente sin que el afectado lo solicite en forma libre y voluntaria, expresando su deseo, por encontrarse incapacitado para hacerlo.

En muchas ocasiones, se debe tomar una decisión sobre la terminación de la vida de una persona para resolver un acontecimiento que no tiene por qué prolongarse, como es el caso de las personas que han perdido la conciencia de manera irreversible, en tales circunstancias resulta inevitable esperar un margen de incertidumbre sobre lo que en realidad quería el paciente si pudiera expresar su voluntad. Por ejemplo, personas que están en coma irreversible, sujetos mayores de mentes o bebés con graves incapacidades.

Eutanasia piadosa.

Es la que se practica con el fin de aliviar los dolores y sufrimientos de un enfermo.

Eutanasia eugénica.

Es practicada por el Estado para la eliminación de los débiles mentales, tontos o dementes, o de los enemigos políticos y o razas inferiores.

Resulta importante analizar las prácticas que se emplean en cada tipo de eutanasia para hacer una pregunta de debate: ¿Cuál sería la más aceptada para la sociedad? (Alonso & Martín, 1992).

Distanasia u Obstinación Terapéutica.

Es lo que engloba las actuaciones terapéuticas tendientes a mantener con vida a un enfermo agonizante, contra toda esperanza y a costa de prolongar un sufrimiento sin sentido. Es la adecuación o adaptación de los tratamientos a la situación clínica del paciente. El médico debe hacer conocer a los familiares del paciente que hay pocas posibilidades de curar al enfermo. De lo expuesto, se tiene que señalar que:

La eutanasia:

- Se enfrenta con la vida.
- Adelanta la muerte, la ayuda, la favorece.
- Acorta, abrevia la vida.
- Mata.

La obstinación terapéutica:

- Se enfrenta con la muerte.
- Retrasa la muerte, la dificulta.
- Aleja, alarga, prolonga, amplía la vida.
- No deja morir.

Se muestra otra postura en la que los médicos hablan sobre la ortotanasia, caracterizada porque:

- Ni adelantaría ni retrasaría la muerte.
- Ni acortaría ni alargaría la vida.
- No favorecería la muerte, pero tampoco la dificultaría.
- No se enfrentaría con la vida, aunque tampoco se empeñaría por ella.
- No mataría, pero sí dejaría morir.

Análisis jurídico de la eutanasia. El derecho a la inviolabilidad a la vida según la Constitución y Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

La eutanasia en el Ecuador no está tipificada en el Código Orgánico Integral Penal (Ecuador. Asamblea Nacional, 2014), por lo que se la podría sancionar como un delito de homicidio, asesinato, instigación al suicidio o lo que en otras legislaciones se conoce como suicidio medicamente asistido; claramente el enfoque es en relación con demostrar la responsabilidad penal existente en la práctica de la eutanasia en el Ecuador (Cantos, 2016).

En algunos países están despenalizados la eutanasia y el suicidio médicamente asistido como en Holanda, pero en Bélgica está despenalizada la eutanasia, pero no el suicidio médicamente asistido. En Suiza ocurre lo contrario, al igual que en los Estados de Oregón, California, Washington, Vermont, Colorado, de los Estados Unidos (Zugaldía, 1987).

En la Constitución del año 2008, vigente en todo momento, se respeta la vida. Los derechos consagrados en la Constitución, de un lado el derecho a la inviolabilidad de la vida, y el derecho a una vida digna entraría en conflicto al permitirse en derecho a la eutanasia. Este derecho a la vida digna acaso no entraría en conflicto con el principio de calidad de vida. Es importante analizar este punto desde una pregunta ¿es la vida un valor absoluto, que prevalece en todo momento y que se constituye como núcleo de los restantes derechos, o posee más bien un valor relativo que cede en determinadas circunstancias y bajo ciertas condiciones? (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

En nuestro Código Orgánico Integral Penal en los artículos 30, 30.1, 31, 32 y 33, hay determinadas circunstancias (regulación de la legítima defensa, cumplimiento de un deber, oficio o cargo y regulación del estado de necesidad, causas de exclusión de la conducta) en las que se autoriza a disponer de la vida de otro sujeto, contra su consentimiento, cuando se vean en peligro o lesionados otros bienes o derechos propios o ajenos, o también la obligación de determinados sujetos de correr riesgos y poner en peligro sus vidas (Ecuador. Asamblea Nacional, 2014).

Importante resulta mencionar, que en nuestra Constitución y en el ordenamiento jurídico, en la cúspide de la jerarquía de valores no se encuentra la vida; por ello, existe el reclamo de que junto con la inexistencia de un deber de matar al sujeto que sufre, se encuentra la inexistencia de un deber de vivir en situaciones límite, insoportables para el individuo.

La eutanasia frente al homicidio, asesinato, instigación al suicidio.

La eutanasia como se ha mencionado siempre es dar muerte a una persona, pero se comprende el hecho de la muerte como benigna, calificada inclusive como piadosa, en cambio el homicidio no es sino dar muerte a una persona con la concurrencia de circunstancias como alevosía, premeditación o ensañamiento; es determinada, además, como la muerte que es provocada, en ocasiones, por la propia voluntad de la persona, sin sufrimiento físico y con el objeto de prevenir la muerte dolorosa, es generalmente provocada en la persona a través del suministro de drogas, fármacos u otras sustancias que alivian el dolor del paciente y que limitan por ende la vida del enfermo.

En las actuales circunstancias, la eutanasia no es sino ocasionar la muerte al enfermo, terminar con la vida para dejar de sufrir, siendo concebida como un suicidio, la enorme complejidad de la eutanasia frente a la instigación al suicidio los hace sutilmente parecidas la una es la directa toma de medicamentos para morir, mientras tanto en la instigación se necesita una persona para facilitar a otra persona los medios para terminar con su vida; la eutanasia es un procedimiento médico que implica el acuerdo y como muchas legislaciones lo señalan es el mismo paciente quien solicita se le realice el procedimiento; en la instigación la persona que empuja o llama a que la otra se suicide no es propiamente un médico, puede ser cualquier persona que este constantemente en contacto con el enfermo y lejos de ayudarlo lo incline hacia la idea de morir (Villanueva, 1994).

Alcance Constitucional del Derecho a la Vida.

El derecho a la vida es un derecho individual del cual goza el ser humano, el mismo que no puede tener limitantes impuestos por autoridad alguna o el mismo Estado. La vida es un valor superior, que no

requiere ninguna estipulación para debilitarla, que establece a este derecho como intocable y todo aquel que actúe en contra del mismo está atentando contra un bien jurídico que tiene suficientes garantías en el sistema para que no pueda ser objeto de atentados y mucho menos de actos de muerte en su contra, en un bien inviolable, de ahí que la gran parte de las legislaciones del mundo tratan de luchar por criterios como el que impulsa la pena de muerte, la declaración de guerra armada y cualquier otra acción que involucre el comprometer la integridad de la vida.

El art. 66 de la Constitución de la República del Ecuador en el capítulo sexto, denominado como Derechos de libertad en el que se establece el reconocimiento y garantías para las personas en los siguientes términos:

“1. El derecho a la inviolabilidad de la vida. No habrá pena de muerte.

2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios...” (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Tratados y Convenios Internacionales.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos tiene como derecho sagrado al de la vida; esta declaración contiene varios principios que se dedican a la protección y a garantizar la conservación del bien jurídico, la vida.

En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ONU, 1976) en el artículo 6, numeral 1, se ha señalado que: El derecho a la vida es inherente a la persona humana. “Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente. Es decir, de forma abusiva, caprichosa o por imposición de cualquier poder”. En la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en el art. 4, numeral 1, se ha establecido: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.” (OEA, 1978)

La eutanasia y el Derecho Comparado.

La eutanasia actualmente es legal únicamente en Holanda, Bélgica, Luxemburgo, España, Canadá, Colombia y Nueva Zelanda.

Holanda exige:

1. Que la persona objeto de la eutanasia o auxilio al suicidio sea residente en Holanda.
2. Que el médico este convencido de que la petición es voluntaria, está bien meditada y expresa los deseos del enfermo, o sea, que es plenamente capaz y se ha reiterado en su voluntad. Esta puede haber sido manifestada en un documento de voluntades anticipadas.
3. Que se constate un padecimiento insoportable y sin esperanzas de mejora.
4. Que se haya informado al paciente de su situación y de las perspectivas de futuro.
5. Que se haya consultado a otro facultativo y que éste haya corroborado el cumplimiento de los requisitos. En caso de sufrimiento psicológico se tienen que consultar dos médicos. Los médicos consultores tienen que ver al enfermo y elaborar un informe por escrito sobre la situación.
6. Que la realización de la eutanasia o auxilio al suicidio se haga con el máximo cuidado y profesionalidad.

Bélgica exige:

1. Que el paciente sea mayor de edad o menor emancipado, capaz y consciente de su petición.
2. Que la petición sea voluntaria, reflexionada y reiterada sin presiones exteriores, pudiendo haberla manifestado en un documento de voluntades anticipadas que tenga una vigencia inferior a cinco años.
3. Que haya padecimiento físico o psíquico constante e insuperable ocasionado por una condición patológica grave e incurable.

Luxemburgo solicita:

Que no se sancionará penalmente y no dará lugar a ninguna acción civil por daños e intereses el hecho de que un médico responda a una petición de eutanasia o asistencia al suicidio de un mayor de edad o menor emancipado con un diagnóstico irreversible.

Colombia señala:

El Estado no puede oponerse a la decisión del individuo que no desea seguir viviendo y solicita que le ayuden a morir, cuando sufre una enfermedad terminal que le produce dolores insoportables, incomparables con su idea de dignidad; por consiguiente, si un enfermo terminal que se encuentra en las condiciones objetivas que plantea el artículo 326 del Código Penal, considera que su vida debe concluir, porque la considera incompatible con su dignidad, puede proceder en consecuencia, en ejercicio de su libertad, sin que el Estado esté habilitado para oponerse a su designio, ni impedir a través de la prohibición y de la sanción, que un tercero le ayude a hacer uso de su opción.

No se trata de restarle importancia al deber del Estado de proteger la vida, sino como ya se ha señalado, de reconocer que esta obligación no se traduce en la preservación de la vida sólo como un hecho biológico.

España señala:

Se regula la ayuda médica para morir como un derecho y una prestación del sistema nacional de salud que puede ser solicitada por mayores de edad que sufran una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante, que afecte a la autonomía y que genere un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable.

Nueva Zelanda señala:

1. Sufrir de una enfermedad terminal que probablemente terminará con su vida en seis meses.
2. Mostrar una disminución significativa en la capacidad física.
3. Poder tomar una decisión informada sobre la muerte asistida.

Canadá señala:

Se reconoce el derecho a la muerte digna y voluntaria de todos los pacientes con condiciones médicas irremediabiles que así lo soliciten.

El error de prohibición y la eutanasia en el Código Orgánico Integral Penal.

En la legislación vigente ecuatoriana se establecen las causas de inculpabilidad que determinan la no existencia de responsabilidad; es decir; “no existe responsabilidad penal en los casos de error de prohibición invencible y trastorno mental debidamente comprobados”.

El error de prohibición “existe cuando la persona, por error o ignorancia invencible, no puede prever la ilicitud de la conducta. Si hay error vencible se aplica la pena mínima prevista para la infracción, reducida en un tercio”, tal como lo dispone los artículos 35 y 35.1 del Código Orgánico Integral Penal (Ecuador. Asamblea Nacional, 2014).

La eutanasia: un derecho no permitido para las personas, pero sí autorizado para los animales.

Como queda señalado, en la legislación ecuatoriana no existe la autorización para ejercer el derecho a la eutanasia, en cualquiera de sus formas. En el art. 250.1, del Código Orgánico integral Penal se manifiesta:” Muerte a animal que forma parte del ámbito de la fauna urbana. - La persona que mate a un animal que forma parte de la fauna urbana será sancionado con pena privativa de libertad de seis a un año. Si la muerte se produce como resultado de crueldad será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. Se impondrá el máximo de la pena si concurre alguna de las siguientes circunstancias:

1. Actuando con ensañamiento contra el animal.
2. Suministrando alimentos componentes dañinos o sustancias tóxicas.
3. Si el animal es cachorro, geronte o hembra gestante.
4. Cuando la infracción sea cometida por el dueño o tenedor del animal o por quien esté a su cuidado temporal o permanente. Se exceptúan de esta disposición, las acciones tendientes a poner fin a sufrimientos ocasionados por accidentes graves, enfermedades, consumo; o por motivos de fuerza mayor, bajo la supervisión de un especialista en la materia” (Ecuador, Asamblea Nacional, 2014).

Del texto de la norma del Código Orgánico Integral Penal, se observará que para el caso de los animales que forman parte del ámbito de la fauna urbana, cuando existe la supervisión de un especialista en veterinaria se puede terminar con la vida de un animal; es decir, se aplicaría la eutanasia en los animales, pero no en las personas (Ecuador, Asamblea Nacional, 2014).

Una persona puede por decisión libre y voluntaria renunciar a un determinado de tratamiento médico, esto supone el aumento de riesgo de muerte o su producción, pero se puede señalar que ¿Quién está legitimado para utilizar tal derecho?, ¿son únicamente los que se encuentran en evidente situación de enfermedad?, ¿cualquier persona?, ¿pero, si el derecho a morir es la expresión de la autonomía del individuo?, ¿Cómo puede alguien diferente al propio individuo ejercerlo?, como se observará son muchas y complejas las cuestiones que surgen relacionadas con este tema que pueden ser tratadas de diferentes áreas del conocimiento.

DESARROLLO.

Materiales y métodos.

El uso de los términos "método", "técnica" e "instrumentos de investigación" a menudo se produce de manera intercambiable en el lenguaje común, ya que todos estos conceptos se perciben como medios para alcanzar el conocimiento. Sin embargo, desde una perspectiva epistemológica, es crucial diferenciarlos claramente. El método puede definirse como el "plan general para alcanzar el conocimiento", como lo ha señalado (Valle et al., 2022). Las técnicas, por otro lado, representan los protocolos y reglas específicas que se deben seguir para recopilar información y registrar los datos obtenidos durante el proceso de investigación, a través de la aplicación de métodos y procedimientos concretos.

Con esta introducción, el enfoque de la investigación adoptó un carácter cualitativo y se basó en el método exegético, el cual se centra en la interpretación del articulado de los cuerpos legales nacionales y de la normativa internacional vigente en Ecuador. Se dirigió particularmente a la exploración de las

infracciones que podrían ser atribuidas a los profesionales de la salud en el ejercicio de su profesión. A través de este enfoque, se logró identificar categorías específicas relacionadas con el derecho de defensa aplicables a estos profesionales.

Esta investigación se caracterizó como exploratoria descriptiva, ya que se propuso abordar un tema que previamente había sido abordado, principalmente, desde la perspectiva punitiva en contra de los profesionales médicos en Ecuador. Al adoptar un enfoque transdisciplinario que involucra tanto el Derecho como la Medicina, se logró una comprensión más completa y profunda de las cuestiones relacionadas con las infracciones profesionales en el ámbito de la salud.

En términos de las técnicas utilizadas, se llevaron a cabo la captura y sistematización de datos, así como un análisis exhaustivo de casos y procesos. Además, se realizó una revisión bibliográfica minuciosa para contextualizar y fundamentar la investigación en la base teórica y jurisprudencial existente.

Esta investigación no solo destaca la importancia de clarificar los conceptos de método y técnicas en el contexto de la investigación, sino también muestra como un enfoque cualitativo y un enfoque exegético en la interpretación de la legislación; pueden enriquecer la comprensión de un tema, como en este caso, las infracciones profesionales en el campo de la salud en Ecuador. La adopción de un enfoque exploratorio descriptivo y una perspectiva transdisciplinaria permite una visión más holística y completa de la problemática en cuestión, enriqueciendo así el campo de investigación.

Resultados.

En este estudio, se emprendieron investigaciones exhaustivas con el objetivo de analizar a fondo tanto los aspectos legales y éticos como las prácticas relacionadas con la eutanasia en ambas poblaciones: seres humanos y animales de la fauna urbana. Esta investigación arrojó luz sobre las notables diferencias en la regulación y aplicación de la eutanasia en estos dos contextos.

En el ámbito de la eutanasia en seres humanos, se observa una compleja maraña de regulaciones legales y éticas que varían significativamente de un país a otro. En la mayoría de las jurisdicciones, la eutanasia se permite en circunstancias muy específicas, como en presencia de una enfermedad terminal o un sufrimiento insoportable; sin embargo, su aplicación está altamente regulada y requiere el consentimiento informado del paciente, lo que refleja la importancia de la autonomía y la decisión consciente del individuo. Además, la práctica recae en manos de profesionales de la salud altamente capacitados, como médicos y enfermeros, que siguen protocolos médicos rigurosos para garantizar un proceso ético y respetuoso con el paciente. La administración de medicamentos se erige como el método más común y, en general, se hace hincapié en salvaguardar la dignidad y el bienestar del individuo.

En contraste, en el ámbito de la eutanasia de animales de la fauna urbana, las leyes y regulaciones tienden a ser menos rígidas y varían según la ubicación geográfica. A menudo, esta práctica se realiza con el propósito de controlar la población de animales y promover el bienestar animal. Sin embargo, la falta de regulación y supervisión rigurosa puede plantear serias cuestiones éticas, particularmente en lo que respecta a la humanidad y la ética en la toma de decisiones.

En lugar de ser realizada por profesionales de la salud, la eutanasia de animales de la fauna urbana generalmente recae en personal capacitado, pero que no necesariamente posee una formación médica. Los métodos utilizados pueden variar ampliamente, incluyendo la administración de sustancias químicas o técnicas físicas. Este proceso puede carecer de estandarización, y en ocasiones, se ve influenciado por consideraciones de eficiencia y restricciones presupuestarias.

Podemos observar, que esta investigación destaca las diferencias fundamentales en la regulación, la ética y las prácticas de la eutanasia en seres humanos y en animales de la fauna urbana. Estos hallazgos subrayan la necesidad de una reflexión más profunda sobre la ética y la humanidad en la toma de decisiones en el contexto de la eutanasia de animales, y la importancia de establecer regulaciones más sólidas y supervisión para garantizar un trato ético y respetuoso hacia la fauna urbana.

Discusión.

Este artículo científico nos ofrece una visión crítica y esclarecedora sobre las diferencias notables en la regulación, ética y prácticas de la eutanasia en dos contextos fundamentalmente distintos: seres humanos y animales de la fauna urbana. Esta discusión examina las implicaciones de estos hallazgos y su relevancia en los ámbitos de la ética, la legislación y el bienestar animal.

Discrepancias en la regulación Legal y Ética.

Las diferencias en la regulación legal y ética de la eutanasia entre seres humanos y animales de la fauna urbana resaltan cuestiones éticas esenciales relacionadas con la autonomía, el consentimiento informado y la igualdad de derechos. Mientras que, en el ámbito humano, la eutanasia está sujeta a regulaciones legales y éticas que varían según el país y se centran en el respeto a la autonomía del paciente, en el caso de los animales, la regulación tiende a ser más laxa y fragmentada. Esta disparidad es en parte atribuible a la falta de voz y capacidad de decisión de los animales, lo que da lugar a un enfoque más utilitario que se orienta hacia la gestión de poblaciones y el bienestar colectivo.

Consideraciones Éticas y Bienestar Animal.

El análisis pone de manifiesto importantes cuestiones éticas relacionadas con la eutanasia de animales de la fauna urbana. La falta de regulación y supervisión estricta puede conducir a decisiones éticamente cuestionables y al potencial sufrimiento innecesario de los animales. Esto suscita preocupaciones éticas relacionadas con la humanidad y la ética en la toma de decisiones en el ámbito de la eutanasia animal. Es esencial que se establezcan regulaciones más sólidas y se implemente una supervisión efectiva para garantizar un tratamiento ético y respetuoso hacia la fauna urbana.

Variaciones en las Prácticas de Eutanasia.

El artículo ilustra como las prácticas de eutanasia difieren significativamente entre estos dos contextos. En la eutanasia humana, la práctica recae en profesionales de la salud altamente capacitados que siguen protocolos médicos estrictos y enfatizan la importancia del respeto por la autonomía del paciente. En

contraste, en la eutanasia de animales de la fauna urbana, el proceso se lleva a cabo generalmente por personal capacitado, pero no necesariamente profesional de la salud, y los métodos pueden variar ampliamente. A menudo, las decisiones se ven influenciadas por consideraciones de eficiencia y presupuesto.

Reflexiones Finales.

Este estudio pone de relieve la necesidad de un análisis y debate más profundo sobre la ética y los derechos en el contexto de la eutanasia, tanto en humanos como en animales. La regulación y supervisión efectivas son fundamentales para asegurar que se minimice el sufrimiento innecesario y se respeten los derechos y la dignidad, tanto de las personas como de los animales. La equidad y la igualdad en la toma de decisiones son elementos clave para promover prácticas éticas y humanas en ambas esferas. Este análisis proporciona una base sólida para futuras investigaciones y para la mejora de políticas y prácticas relacionadas con la eutanasia en ambas poblaciones, con un enfoque en la ética y el respeto por los derechos individuales y el bienestar animal.

CONCLUSIONES.

El debate en torno a la eutanasia es un tema complejo y altamente controvertido que ha generado opiniones divergentes en la sociedad. Por un lado, existe un grupo de personas que defienden la idea de que la autonomía individual es un principio fundamental y que aquellos que se encuentran en una situación de enfermedad terminal deben tener el derecho de decidir cuándo poner fin a su vida. Según esta perspectiva, una persona lúcida y consciente debería poder determinar el momento en el que considera que su calidad de vida ya no es digna de ser vivida. Este enfoque se basa en la idea de que el derecho a la autodeterminación es supremo y que una persona tiene la libertad de elegir el curso de su propia vida, incluido el momento de su muerte.

Existen quienes argumentan que la vida es un regalo precioso que se nos ha otorgado y que debemos administrar de manera autónoma; sin embargo, consideran que esta capacidad de autodeterminación

no implica una disponibilidad absoluta sobre la vida. Desde esta perspectiva, la vida no puede considerarse simplemente como un objeto disponible para su disposición a voluntad. En lugar de ello, se ve la vida como un valor intrínseco que merece ser protegido y respetado en todo momento, independientemente de la situación de salud.

Es importante señalar, que en el contexto de la eutanasia siempre se involucra a una tercera persona, que generalmente es un profesional de la salud. Esta persona se convierte en un actor fundamental en la toma de decisiones relacionadas con la eutanasia y debe enfrentar dilemas éticos significativos, ya que su papel implica ayudar en la terminación de la vida de un paciente.

Dadas las posturas encontradas en este debate y la relevancia que tiene en la sociedad, se plantea la necesidad de considerar la inclusión de la eutanasia en la legislación a través de un proyecto de ley. Este enfoque podría proporcionar un marco legal que garantice los derechos de las personas que han sufrido con tratamientos médicos fallidos o que se encuentran en un estado de sufrimiento insoportable debido a enfermedades terminales. Al mismo tiempo, se podría establecer un conjunto de salvaguardias y procedimientos claros para garantizar que la toma de decisiones en torno a la eutanasia se realice de manera ética y cuidadosa.

La inclusión de la eutanasia en la legislación podría permitir a las personas tomar decisiones informadas sobre el final de sus vidas, lo que podría llevar a una muerte más digna y en compañía de sus seres queridos. Sin embargo, este proceso debe abordarse con una consideración exhaustiva de los valores éticos y morales de la sociedad y con el compromiso de proteger a las personas vulnerables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Alonso, J., & Martín, M. (1992). Aproximación jurídica al problema de la eutanasia. *La Ley: Revista jurídica española de doctrina, jurisprudencia y bibliografía* (3), 861-879.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=73944>

2. Alvarez, J. (2005). La Eutanasia a Debate. Reflexiones desde una perspectiva cristiana. Editorial Aula5activa. <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2018/03/2005-eutanasia-desde-una-perspectiva-cristiana.pdf>
3. Baudouin, J., & Blondeau, D. (1995). La ética ante la muerte y el derecho a morir. Editorial Herder. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=117149>
4. Cantos, C. (2016). Responsabilidad profesional médica ecuatoriana a propósito del artículo 146 COIP [Proyecto de Titulación, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/40614>
5. Conferencia Episcopal Española. (2002). La Eutanasia: 100 cuestiones y respuestas. Universidad de Navarra. <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/la-eutanasia-100-cuestiones-y-respuestas#gsc.tab=0>
6. Ecuador. Asamblea Nacional. (2014). Código Orgánico Integral Penal. Registro Oficial Suplemento N. 180. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
7. Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 449. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
8. Moro, T. (2018). Utopía y un Diálogo de Consuelo. J.M Dent & Sons LTD. <https://www.etsy.com/es/listing/992403120/utopia-y-un-dialogo-de-comodidad-tomas>
9. Núñez, M. (2006). La buena muerte: el derecho a morir con dignidad. Madrid: Tecnos. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=266511>
10. OEA. (1978). Convención Americana de Derechos Humanos. Organización de Estados Americanos. https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convención_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

11. ONU. (1976). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>
12. Valle, A., Manrique, L., & Revilla, D. (2022). La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación. Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/184559>
13. Villanueva, E. (1994). El límite del deber de curar. Actualidad médica, 80(736), 493-505. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5068396>
14. Zugaldía, J. (1987). Eutanasia y homicidio a petición: Situación legislativa y perspectivas político-criminales. Revista de la Facultad de Derecho de la Universidad de Granada(13), 281-299. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7789211>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Juan Evangelista Núñez Sanabria.** Magister en Derecho Penal y Criminología. Docente de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Sede Ibarra, Ecuador. E-mail: ui.juannunez@uniandes.edu.ec
2. **Claudio Antonio Terán Vaca.** Magister en Ciencias Judiciales. Docente de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Sede Ibarra, Ecuador. E-mail: ui.claudioteran@uniandes.edu.ec
3. **Josué Ramón Limaico Mina.** Magister en Ciencias Judiciales. Docente de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Sede Ibarra, Ecuador. E-mail: ui.josuelimaico@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 5 de septiembre del 2023.

APROBADO: 4 de noviembre del 2023.