



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA SOCIO- HUMANÍSTICA**

TITULO DE ABOGADO

**Bioética Jurídica: Cuestiones Legales sobre la Eutanasia en el Ecuador**

TRABAJO DE TITULACIÓN

**AUTOR:** Velásquez Pintado, Glenda Vanessa

**DIRECTOR:** Martínez Ruque, Henry Rodrigo, Ph.D.

LOJA-ECUADOR

2015

## APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

Ph.D.

Henry Rodrigo Martínez Ruque

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación realizado por la estudiante Velásquez Pintado Glenda Vanessa sobre el tema “**Bioética Jurídica: Cuestiones Legales sobre la Eutanasia en el Ecuador**”, ha sido cuidadosamente revisado por el suscrito, por lo que he podido constatar que cumple con todos los requisitos de fondo y de forma establecidos por la Escuela de Ciencias Jurídicas de la Universidad Técnica Particular de Loja para esta clase de trabajos, por lo que autorizo su presentación.

Loja, marzo de 2015

f).....

Ph.D. Henry Martínez

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo **Velásquez Pintado Glenda Vanessa** declaro ser autor (a) del presente trabajo de titulación: “**Bioética Jurídica: Cuestiones Legales sobre la Eutanasia en el Ecuador**”, de la Titulación de Derecho, siendo PhD. Henry Rodrigo Martínez Ruque director (a) del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.....

Autor: Glenda Vanessa Velásquez Pintado

Cédula: 1103777080

## DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a mis padres y hermanos.

A mis padres quienes me dieron la vida y han velado por mi bienestar dándome su protección, amor y su apoyo incondicional, son mi motivación y mi mejor inspiración a realizar la presente tesis.

A mis hermanos quienes han sido mis mejores compañeros de cada etapa de mi vida, por depositar su confianza y creer en mí sin dudar en mi inteligencia, dones y talentos.

Por mi familia quienes han sido mi ejemplo por quienes soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a la persona más importante de mi vida a Dios quien siempre ha creído en mí, que con su amor y fortaleza me ha dado el privilegio de cumplir cada uno de mis sueños.

A la prestigiosa Universidad Técnica Particular de Loja y a la Titulación de Abogado que me abrió las puertas para poder crecer profesionalmente y a cada uno de mis docentes por brindarme sus conocimientos y su amistad.

Le agradezco la confianza y dedicación de tiempo al Ph.D. Henry Martínez por haberme brindado la oportunidad de desarrollar la presente tesis y me transmitió sus conocimientos.

A mis amigos que todo el momento pasamos juntos por todo el apoyo brindado y la confianza que depositaron en mí.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN .....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	vi
RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
MARCO TEÓRICO .....	5
CAPITULO I .....	6
CONCEPTO Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA BIOÉTICA JURÍDICA .....	6
<b>1.1. Origen de la bioética.</b> .....	7
1.2. Concepto de la Bioética.....	9
1.3. Principios fundamentales de la bioética. ....	13
1.4. La bioética y el derecho.....	15
1.5. La bioética en los derechos humanos. ....	19
CAPITULO II .....	22
LA EUTANASIA EN EL ECUADOR Y EN EL MUNDO .....	22
2.1. Historia de la Eutanasia. ....	23
2.2. La eutanasia y su clasificación .....	26
2.3. La eutanasia y la sociedad .....	29
2.4. Legislación de la Eutanasia a nivel Internacional .....	31
<b>2.4.1. Legislación en Holanda</b> .....	31
<b>2.4.2. Legislación en Perú</b> .....	33
<b>2.4.3. Legislación en Argentina</b> .....	35
CAPITULO III .....	37
CUESTIONES LEGALES DE LA EUTANASIA EN EL ECUADOR .....	37
3.1. La constitución ecuatoriana y el código orgánico integral penal sobre la eutanasia. ....	38
3.2. Despenalización de la eutanasia .....	41
3.3. Los derechos de la salud y del paciente .....	43
3.4. Argumentos a favor o en contra de la Eutanasia .....	46
3.5. Propuesta de la legislación de la eutanasia en el Ecuador.....	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>55</b>
--	-----------

**ANEXOS**

## RESUMEN

El objetivo del presente trabajo de investigación es reflexionar el tema de la bioética jurídica especialmente con un tema tan delicado y que ha comportado diversas controversias entre Estado e Iglesia o Iglesia ha Estado, como es la eutanasia considerada por algunos como un derecho a la muerte digna y por otras personas inaceptable porque la vida es sagrada y la vida le pertenece a Dios.

Al dialogar sobre la eutanasia se refiere directamente a los enfermos terminales ayudándole a disminuir su sufrimiento, por lo general se practica la eutanasia que algunos consideran como protección a los pacientes con enfermedades terminales, incurables e irreversibles los mismos defensores de la eutanasia consideran como una muerte digna, a través de su propia voluntad o por terceras personas.

Se ha procedido a investigar las cuestiones legales sobre la eutanasia en el Ecuador, valiéndonos de la opinión de algunos médicos de la ciudad de Loja y profesionales del Derecho, que consideran que una Legislación en el Ecuador permitiría al enfermo terminal a tener la voluntad de tomar la decisión sobre su muerte.

**PALABRAS CLAVES:** Bioética Jurídica, eutanasia, muerte digna.

## **ABSTRACT**

The objective of this research is to reflect the issue of legal bioethics especially with such a sensitive issue and has led various disputes between State and Church or Church has been, as is euthanasia considered by some as a right to a dignified death and other unacceptable people because life is sacred and life belongs to God.

To discuss euthanasia refers directly to the terminally ill by helping to lessen their suffering, usually euthanasia which some see as protection for patients with terminal, incurable and irreversible disease practiced the same proponents of euthanasia seen as a death dignified, through their own will or by third parties.

We proceeded to investigate the legal issues on euthanasia in Ecuador, availing ourselves of the opinion of some doctors of the city of Loja and legal professionals, who consider that legislation in Ecuador allow the terminally ill to be willing to take the decision on his death.

**KEYWORDS:** Bioethics Law, euthanasia, dignified death.

## INTRODUCCIÓN

La bioética es una ética aplicada a la ciencia, a las acciones y conducta del hombre sobre la vida en general que nos conlleva a la luz de los valores y principios morales. La bioética jurídica es una de las ramas de la bioética encargada de la regulación y aplicación jurídica orientada a garantizar la dignidad humana que nos llevan a valores enfocados a la vida, libertad y salud, en relación al derecho nacional, regional e internacional.

A lo largo de los tiempos la eutanasia es interpretada como un derecho del paciente para decidir la forma y el momento de su muerte, con el fin de evitarle sufrimientos o dolores físicos o emocionales afectados por enfermedades incurables.

Hoy en día la eutanasia se ha convertido en un problema social puesto que está de por medio la religión, política, las convicciones, costumbres y principios de las personas, lo que ocasiona realidades diferentes y confusión en la sociedad.

Con respecto a la legislación que regula la eutanasia se ha promovido en otros países de América Latina, así, en la normativa penal de Perú es considerada como homicidio piadoso, en Colombia es tipificado como un delito de homicidio de piedad y en el Ecuador no existe una legislación sobre esta materia ya que la eutanasia no está permitida y es considerada como una muerte provocada el tema no ha sido discutido con profundidad por lo que considero que nuestra legislación es incompleta.

El objeto de la presente investigación es analizar la importancia y responsabilidad de la bioética jurídica en relación a las cuestiones legales que nos conlleva a promover la legislación de la Eutanasia en el Ecuador, para personas que tengan alguna enfermedad terminal de tal manera que se regule el derecho a la muerte digna y el derecho del paciente donde le permita tomar decisiones sobre su propia vida.

En el Ecuador vendría a ser considerada la eutanasia como los delitos contra a la vida que se encuentran tipificados en el Código Orgánico Integral Penal como lo dispone en los siguientes artículos.

Artículo 144.- Homicidio.- La persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de libertad de diez a trece años.

Artículo 145.- Homicidio culposo.- La persona que por culpa mate a otra, será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años.

Para el desarrollo se utilizará técnicas de investigación como son encuestas mediante preguntas científicas utilizando métodos teóricos como el inductivo, deductivo y analítico.

El presente proyecto consta de tres capítulos los cuales se describen a continuación: Capítulo I Concepto y principios Fundamentales de la bioética jurídica, Capítulo II La eutanasia en el Ecuador y en el mundo, Capítulo III Cuestiones legales de la eutanasia en el Ecuador y Conclusiones y Recomendaciones.

## MARCO TEÓRICO

El tema central es la bioética jurídica que nos lleva a un análisis sobre un carácter ético y normativo encargado de analizar los problemas éticos y morales relacionados con las ciencias de la vida y la conducta humana promoviendo el campo de los valores y principios morales.

El autor Reich (1978) define a la bioética como: “El estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención de la salud, en tanto que dicha es examinada a la luz de los principios y valores morales” (p.62).

El estudio de la bioética al enfocarse al área de las ciencias de la vida se refiere directamente a los profesionales de la medicina sobre su obrar humano y la toma de decisiones sobre la vida de un paciente, y no es ajeno a una regulación normativa que se enfoca en el campo de la bioética jurídica.

Aquella parte del saber que se ocupa de analizar la incidencia de los fenómenos bioéticos en la ciencia del derecho y la búsqueda del paradigma del derecho capaz de normar estas situaciones de un modo acorde con las exigencias de dichos fenómenos. (Cano , 2012, pág. 132)

El presente trabajo investigativo proyecta realizar un estudio de la dogmática Constitucional y Penal en relación a la bioética jurídica con respecto a la eutanasia en el Ecuador, que nos lleva a reflexionar la toma de decisiones en situaciones difíciles como el derecho del paciente sobre su vida que padece una enfermedad terminal.

Se Procede a utilizar material bibliográfico tanto físico como electrónico (libros, archivos pdf, revistas, convenios, acuerdos y actas de las reuniones bilaterales) que me servirán de referencia para consultas necesarias para guiarme en la investigación y obtener información correcta.

De la misma manera utilizaré una investigación de campo; para ello recurriré a entrevistas que contribuirán a recoger la opinión de personas que están a favor o en contra de la eutanasia.

## **CAPITULO I**

### **CONCEPTO Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA BIOÉTICA JURÍDICA**

## 1.1. Origen de la bioética.

El término bioética es un neologismo introducido en el idioma inglés por Potter, en la segunda mitad del siglo XX. A partir de entonces ha gozado de general aceptación. Cada uno lo ha interpretado a su modo y manera, de acuerdo con su profesión o ideología. Para el presente estudio consideramos a la bioética como una reflexión sistemática, cuestionadora y crítica sobre los problemas morales y jurídicos que surgen en el campo de las ciencias biológicas, la medicina y el derecho.

La bioética surge como reacción de los abusos médicos cometidos por los profesionales en el campo de la medicina. “Si bien, el ejercicio de la medicina siempre ha planteado problemas éticos, nunca antes se han evidenciado tantos y tan complejos problemas morales a los médicos” (Gracia, 2000, p. 13). Entre las razones de este cambio se encuentran, la mayor autonomía y capacidad de decisión del enfermo, las profundas transformaciones tecnológicas de la práctica médica, y además, el modo en que los poderes públicos (en especial relevancia para el presente estudio, el legislativo) han gestionado, regulado y diseñado la política sanitaria.

En Estados Unidos, en la década de los setenta, el surgimiento de la bioética se enfoca a los problemas morales de la ciencia de la vida y la medicina, así como el abuso de experimentación de los seres humanos. De este modo:

Se produjo en el terreno académico la fundación del primer departamento de Ciencias humanas para estudiantes de medicina en el campus de Pennsylvania y, por parte del gobierno USA, la constitución de un comité para el control de experimentación sobre sujetos humanos, mientras que en los ambientes del congreso se percibía un interés creciente por los Valores Humanos en la Medicina. (Ciccone , 2003, pág. 12)

En este mismo año en Estados Unidos se presentó el sin número de denuncias por abusos de experimentación en el ser humano.

El desarrollo de la bioética también hace entrever el aspecto de la revolución ecológica. En este contexto se concibe a la bioética como: “Una nueva disciplina que llama la atención sobre la importancia del comportamiento humano en el equilibrio del ecosistema, el futuro del hombre y de su supervivencia centrada en la cualidad de la vida del ambiente y del ecosistema entero” (Russo, 1998, p.36). Se considera al hombre prácticamente un agresor contra la naturaleza y el entorno que lo rodea; hay una enorme desconfianza hacia la industria y al proceso de la medicina.

Entre los objetivos de la bioética está la lucha por conciliar la mentalidad científica y la razón filosófica estremecida por el impacto de aquellos logros que podían tener sobre el hombre y el ecosistema planetario, por ende llevando un modelo cognitivo entre la ética médica y la ética ambiental.

La solución que planteaba Potter fue: “establecer un puente entre las dos ciencias, la científica y la humanístico-moral, es decir donde la ética no debe estar enfocada solo al ser humano sino también al ecosistema, o, intervenciones científicas de la vida en general” (Potter, 1971, p.80).

Cabe mencionar que la institución que se erigió como piedra angular en la construcción de la bioética fue el Hastings Center de Nueva York en junio de 1971. El propósito de la creación del Hastings Center fue conducir al hombre a la reflexión de los aspectos éticos, sociales y legales de las ciencias médico-sanitarias sin fines de lucro, con el fin de enseñar al público en general sobre los conflictos éticos sobre las ciencias médicas. .

En 1979, toma el nombre y hasta la actualidad es llamada como Kennedy Institute of Bioethics en la universidad Georgetown University.

El center for Bioethics y el Kennedy Institute, tienen por sede una Universidad, la de Georgetown (fundada por los jesuitas en 1789), la cual, por constitución, está abierta a estudiantes e investigadores de cualquier confesión religiosa, teniendo como principal finalidad la investigación con una metodología interdisciplinaria, al proceder sus miembros del campo de las ciencias humanas, las ciencias sociales y las de la naturaleza, da preferencia a los ámbitos de la filosofía y de la teología moral, en una confrontación interreligiosa y ecuménica. (Walters, 1984, pág. 8)

En el año de 1975, nació en España el Instituto Borja de bioética dirigido por Hellegers, aquí se dio el origen del libro de Diego Gracia llamado Fundamentos de bioética donde manifiesta los principales principios de la bioética de los cuales les daré a conocer en los siguientes puntos. Aquí también se dieron a conocer los documentos escritos por el médico griego Hipócrates llamado Juramento de Hipócrates.

El autor Ciccone nos explica brevemente de que se trataba este documento:

El deber del médico es hacer el bien del paciente, el deber del paciente es aceptar todas las decisiones del médico. Cuál es ese bien y con cuales medios se logra, compete al médico decirlo autónomamente y sin ser sometido a control externo alguno, con la posibilidad de imponerse incluso al paciente. (Ciccone , 2003, pág. 20)

En este documento podemos deducir que la actuación del médico ante un enfermo debe guiarse siempre en pro de su bienestar, oír al paciente respetando sus criterios y ser imparcial.

Esto es considerado como una cultura moderna, dejando de lado el derecho a decidir y sólo tener la obligación de obedecer, con el pasar de los años se han creado nuevas normas sobre el respeto a la dignidad humana, la protección de los derechos humanos y libertades civiles.

Como podemos evidenciar, la bioética ha ido adquiriendo en el transcurso de los últimos veinte años un importante cuerpo doctrinal, que hace de ella una de las ramas más desarrolladas de la ética.

## **1.2. Concepto de la Bioética.**

La prestigiosa Encyclopedia of Bioethics conceptualiza este término como: "El estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado sanitario, en cuanto que tal conducta se examina a la luz de los valores y de los principios morales" (Reich, 1993, p.55). Enunciado que alerta frente a la vastedad de las cuestiones implicadas derivadas de actos médicos reprochables o de aspectos relacionados con la responsabilidad humana en torno a la conservación del planeta.

Diego Gracia conceptualiza a la bioética de una manera muy parecida a la visión del autor antes mencionado, al referirla a la contrastación de los valores con los hechos para lograr que la toma de decisiones sea moral.

La terminología que ha implantado la Bioética, se traduce en los principios de justicia, dar a cada uno lo suyo; beneficencia, procurar el bien del paciente; no maleficencia, evitar perjudicarlo; y autonomía, considerando al paciente como igual y responsable.

Francesc define la bioética en los siguientes términos: "Estudio interdisciplinario de los problemas suscitados por el progreso biológico y médico, tanto en lo micro y macro social y sus proyecciones en la sociedad y sistemas de valores, hoy y mañana" (Francesc, 1989, p.15).

De la misma manera se afirma:

La bioética es el estudio interdisciplinar (transdisciplinar) orientado a la toma de decisiones éticas de los problemas planteados a los diferentes sistemas éticos, por los progresos médicos y biológicos, en el ámbito microsocioal y macrosocioal, micro y

macroeconómicos, y su repercusión en la sociedad y su sistema de valores, tanto en el momento presente como en el futuro. (Francesc, 2001, p.20)

Broekman asegura: “El derecho no limita al discurso legal, la fuerza de la ley es una fuerza de la realidad. Esta verdad la sentimos en la bioética (...) donde el derecho nos conforma como miembros de esa sociedad” (Broekman, 1999, p.11).

Observa que las conexiones entre la bioética y el derecho son muy estrechas, afectan a las bases de la vida social y no se limitan a unas reglas o previsiones ocasionales.

Desde mi punto de vista la bioética reflexiona la conducta humana dando luz y valor a los principios morales y éticos de las acciones del hombre sobre su vida, no solo está interesada en las cuestiones médicas, o solamente en el hombre, sino que en todas las especies, es decir, en la biodiversidad del planeta tierra.

Luna manifiesta: “Las cuestiones de las que se ocupa la bioética son diversas, desde las planteadas por las crisis ecológica hasta la investigación con animales, pasando por decisiones sobre muerte, control de la fertilidad y la relación médico-paciente” (Luna, 1998, p.9).

De esta manera se enfoca que la bioética tiene un papel de suma importancia sobre las acciones de la vida misma del hombre llegando a la conclusión que es el comportamiento moral del obrar humano. Entonces vienen interrogantes respecto de cómo tomar decisiones morales, si existe una disyuntiva entre ciencia y ética que acarreará una decisión científica rigurosa.

Para fines del presente estudio y la comprensión del mismo, he considerado realizar una presentación de la clasificación de la Bioética, según el autor Callahan:

- **La bioética teórica, o «meta-bioética»** “Se trata de la fundamentación intelectual de la disciplina. Tal fundamentación puede proceder, por ejemplo, de la filosofía tradicional o de las ciencias empíricas de la vida (biología, ecología)” (Callahan, 2002, p.33). En este aspecto, al hablar de –fundamentación intelectual- de esta disciplina hacemos alusión a la explicación del fundamento ético que dirige el proceder de la persona al momento que interviene sobre la vida.
- **La bioética jurídica, o «bioderecho»**

Reflexiona las decisiones relacionadas con la salud pública, los derechos humanos y la medida de los avances científicos.

Aquella parte del saber que se ocupa de analizar la incidencia de los fenómenos bioéticos en la ciencia del derecho y la búsqueda del paradigma del derecho capaz de normar estas situaciones de un modo acorde con las exigencias de dichos fenómenos. (Cano , 2012, pág. 132)

- **La bioética clínica o «bioética médica»**

La bioética clínica o bioética médica encuadra su atención en las dificultades encontradas a causa del avance en el conocimiento científico y tecnológico.

Farreras afirma: “La bioética médica es la parte de la bioética que intenta poner a punto métodos de análisis y procedimientos de resolución de los problemas éticos planteados por las ciencias médico-sanitarias” (Farreras, 1996, p.2).

En la práctica médica, el profesional es el encargado de tomar las decisiones en los casos de cada uno de sus pacientes que programan la resolución de un problema ético.

Las ciencias médicas pueden obstaculizar en la posesión de los derechos individuales.

- **La bioética cultural**

En este tipo de bioética se evita la implantación de señaladas percepciones de la bioética en sociedades que tienen diferentes valores; aquí se toma muy en cuenta el contexto histórico y sociocultural.

Como no podía ser de otra manera, esta estructura cultural en la que nació la bioética ha dirigido los movimientos innatos que emergían en la sociedad relacionados con esta disciplina, seleccionando positiva o negativamente lo que esa sociedad elabora al enfrentarse con los hechos concretos percibidos y promoviendo sugerencias o alternativas que concordaban o se separaban de la idea original. (De la Torre, 2011, pág. 165)

- **La bioética y antropología**

Es una de las ramas de la bioética encargada de analizar el valor de la vida, por ende el valor de la persona del área sentimental, emocional y física en relación a la valoración ética. Por la estrecha conexión que existe entre estos dos campos, la visión que se perciba de la antropología condiciona y fundamenta la solución ética en cada intervención técnica sobre el ser humano.

La bioética, al igual que cualquier ética humana y social, tiene como puntos de referencia el valor fundamental de la vida, el valor trascendente de la persona, la concepción integral de la persona, que resulta como una síntesis unitaria de los valores físicos, psicológicos y espirituales,

la relación de prioridad y complementariedad entre persona y sociedad, y una concepción personalista y comunitaria del amor conyugal. (Sgreccia , 1996, pág. 40)

- **La bioética y teología moral**

También podríamos denominarla como bioética teológica donde se adjudica la racionalidad de la disciplina de la bioética y la reafirma desde los presupuestos metodológicos del discurso teológico-moral.

La bioética teológica por lo general es conocida como moral médica y como su nombre lo indica, forma parte de la moral, es decir a las creencias y convicciones de cada individuo resaltando la fe acerca de la vida humana.

Esta vinculación entre la ética racional -que se basa en la metafísica y que, a partir de la afirmación del valor-persona, llega a la afirmación de la existencia de Dios- y la revelación cristiana, favorece el diálogo entre la razón y la revelación, entre la ciencia y la fe. (Sgreccia , 1996, pág. 42)

Como última aportación en este punto la bioética tiene tres distintos momentos que son:

La bioética general, la bioética especial y la bioética clínica, los cuales se describe a continuación:

- a) **La bioética general**, que se ocupa de los fundamentos éticos, es el razonamiento acerca de los valores y principios originarios de la ética médica, y sobre las fuentes documentales de la bioética (derecho internacional, deontología, legislación). En la práctica, constituye una auténtica filosofía moral en su parte fundamental e institucional.
- b) **La bioética especial**, analiza los grandes problemas, abordados desde un punto de vista general, tanto en el terreno médico como en el biológico: ingeniería genética, aborto, eutanasia, experimentación clínica, etcétera. Son los grandes temas que constituyen la columna vertebral de la bioética sistemática y que, obviamente, deben ser resueltos a la luz de los modelos y de los fundamentos que el sistema ético adopta como base y justificación del juicio ético. Esta, por tanto, no puede por menos de vincularse con las conclusiones de la bioética general.
- c) **La bioética clínica o toma de decisiones**, que examina en la práctica médica concreta y en el caso clínico los valores que están en juego o los medios correctos por los que se puede encontrar una línea de conducta sin modificar tales valores: la elección o rechazo de un principio o de un criterio de valoración condicionará la evaluación del caso, por lo que, a nuestro juicio, no se puede separar la bioética clínica de la general, aun reconociendo que los casos concretos presentan siempre, o casi siempre, múltiples y diferentes aspectos que hay que considerar y valorar. (Sgreccia , 1996, pág. 39)

Al analizar el concepto de algunos autores, así como la división de la bioética, se logra deducir que la bioética está enfocada en cada área de las ciencias de la vida y salud, por ende a las cuestiones de la moral sobre la vida y su entorno.

Sin embargo las mayores cuestiones en la bioética son sobre el aborto, la eutanasia, la genética, la clonación, la salud y la enfermedad, la justicia y la defensa del ambiente que han surgido por los polémicos problemas mediante los avances de la técnica aplicada a la vida humana y el medio ambiente.

Se concuerda con el criterio de muchos autores y además se evidencia que en la actualidad, la bioética es un punto primordial en la responsabilidad moral y en la conducta del ser humano, las personas no podemos dejar a un lado la tarea de reflexionar y aplicar la bioética en nuestras vidas y buscar el bienestar de los demás.

### **1.3. Principios fundamentales de la bioética.**

En 1974, se da origen los principios éticos básicos por decisión del Congreso norteamericano donde fue creada la National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, con el propósito de dirigir la investigación del hombre relacionados en las ciencias del comportamiento y en la biomedicina.

Se lleva a cabo un informe final conocido como Belmont Report creado por el departamento de salud, educación y bienestar de los Estados Unidos facilitando la aceptación de los principios éticos.

Así pues: “Los principios instituidos por el informe Belmont fueron tres principios, el de respeto por las personas (luego traducido como de “autonomía”), beneficencia y justicia” (Farreras, 1996, p.5).

- **Principio de autonomía**

Se evidencia que la bioética ha constituido un aporte importante al reconocimiento del paciente como agente moral autónomo, cuya autodeterminación y dignidad inalienable debe ser respetada.

Gracia afirma: “La autonomía se entiende en un sentido muy concreto, como la capacidad de actuar con conocimiento de causa y sin coacción externa” (Gracia, 1991, p.30). Nos da a entender que es la libertad de actuar sin perjudicar a terceros.

Cada persona debe encontrar las formas correctas de desarrollar su vida según sus circunstancias, valores y virtudes que es capaz de asumir desde su propia autonomía.

Cucurella afirma:

El reconocimiento del valor fundamental de la libre elección individual de planes de vida y la adopción personal de ideales de excelencia humana. Que el Estado y los demás individuos no deben interferir en esa elección o adopción, limitándose a diseñar instituciones que faciliten la consecuencia individual de esos planes de vida y la satisfacción de los ideales de virtud que cada uno sustente, impidiendo la interferencia mutua. (Cucurella, 1999, p.72)

En conclusión se menciona que el principio de autonomía es la característica por excelencia de todo ser humano, nos da la libertad de actuar y tomar nuestras propias decisiones sin daños a terceras personas, por ende respetando y protegiendo la dignidad humana y los derechos fundamentales del hombre.

Hay un dicho muy conocido que va con este principio de autonomía que es “no hacer a los demás lo que no quieres que te hagan a ti” que nos conduce a la meditación sobre el respeto mutuo.

- **Principio de beneficencia**

Su objetivo principal es buscar hacer el bien e impedir hacer daño, es decir procurar el bienestar a las personas y la obtención de los posibles beneficios, evitando riesgos innecesarios.

El informe Belmont Report indica textualmente:

Las personas son tratadas de una forma ética no solo respetando sus decisiones y protegiéndolas del daño, sino también haciendo un esfuerzo por asegurar su bienestar. Esta actitud cae bajo el principio de beneficencia. El termino “beneficencia” es a menudo comprendido como un acto de bondad o caridad que ve más allá de la estricta obligación. En este documento, la beneficencia se entiende en un sentido más natural, como una obligación. En este sentido han sido formuladas dos reglas como expresiones complementarias de los actos de beneficencia: (1) no hacer daño y (2) extremar los posibles beneficios y minimizar los posibles riesgos. (Belmont Report, 1976, pág. 5)

El informe antes transcrito, como podemos analizar, rechaza claramente la idea clásica de la beneficencia como caridad, en cambio propone no hacer daño y extremar los posibles beneficios y minimizar los posibles riesgos, sin distinguir aquí entre la no maleficencia y la beneficencia propiamente dicha.

- **Principio de justicia**

En cuanto a la mejor protección a los valores en juego desde la perspectiva de los derechos de terceros y de la sociedad en su conjunto, y de la posible descendencia. Implica también, justicia como imparcialidad en la distribución de los riesgos y de los beneficios o, en otras palabras, se lo puede concebir como aquel que obliga a tratar a los iguales, igualitariamente.

Cucurella afirma: "El principio de la justicia supone el trato igualitario, la imparcialidad en la distribución de cuidados y recursos, de beneficios y riesgos" (Cucurella, 1999, p.42).

El informe Belmont Report indica textualmente:

Las cuestiones de justicia han sido durante mucho tiempo asociadas con prácticas sociales tales como castigo, impuestos y representación política. Hasta hace poco, estas cuestiones generalmente no han sido asociadas con la investigación científica. Sin embargo han sido previstas ya en las reflexiones más antiguas sobre la ética en investigación con seres humanos. (Belmont Report, 1976, pág. 7)

Se reconoce a toda persona "la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad " (Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, pág. 2)

Lo expresado no implica desconocer la existencia de eventuales conflictos de valores y de derechos, en los que resulte inevitable jerarquizar alguno de los principios, valores o derechos en crisis en detrimentos de otros. Cabe señalar que en caso de conflicto de valores, se debe priorizar el que más respete la dignidad inherente al ser humano.

#### **1.4. La bioética y el derecho.**

Si bien la bioética y derecho son cosas distintas, se hallan sin embargo internamente vinculadas. Respecto de la modalidad de dicha vinculación, su propuesta se orienta a respetar la autonomía de cada uno de los dos ámbitos, pero de manera tal que permita su influencia recíproca.

La relación entre bioética y derecho es que tanto la una y la otra señalan normas, la bioética está enfocada a las normas morales y el derecho a las normas jurídicas son esenciales para el crecimiento del ser persona.

Las normas morales regulan la conducta del ser humano y las normas jurídicas se ocupan de las relaciones de los individuos con el fin de sobrellevar el bien común.

El desarrollo de la bioética se vincula estrechamente con el derecho dando origen a una mayor apertura a las metodologías interdisciplinarias, procurando dar un espacio a la autonomía personal con el deber de proteger la dignidad humana y los derechos humanos.

Manifestaré más adelante el compromiso que tiene el derecho y la bioética enfocada a los profesionales de la vida y la salud, es decir los médicos por un lado y los juristas por el otro lado esto es conocido como el bioderecho.

Por otra parte los derechos humanos son un puente entre la bioética y el derecho. La sociedad no solo se concentra en educarse en lo científico, técnico o artístico su interés también está orientado en lo moral por consecuencia en la autonomía personal, dignidad humana y el bien jurídico, es decir los derechos de los individuos.

Ello dentro de una "perspectiva de síntesis" y mediación que procura en cada caso concreto la efectiva protección de la dignidad, la libertad y la salud de las personas, concebida aquí la salud como derecho humano fundamental emanado de la dignidad personal como corolario del mismo derecho a la vida. Este reconocimiento de los derechos humanos, que a su vez remiten a la dignidad de la persona como valor fundante, implica concebir aquí los derechos humanos como cristalización histórica de la conciencia ética de la humanidad. (Cortina, 1995, pág. 23)

Las personas son el punto primordial del bien jurídico por lo tanto aquí sobresale el derecho a la vida sobre la moralidad, salud, protección, equidad, etcétera.

Esto nos lleva a una reflexión que tienen los juristas sobre la ética y el derecho.

Así como el autor Vélez afirma: "El Derecho debe fundamentarse en la moral y no en la mera ley. La moral da legitimidad a lo legal, no al contrario" (Vélez, 1998, p.38).

Muchos sostienen y yo comparto ese punto de vista que la bioética y el derecho nos orienta a la reflexión de los principios morales y acciones del ser humano, por ende a una interpretación de normas jurídicas y por consecuencia a su aplicación.

El derecho dispone un mínimo ético, esto no pretende expresar que la moral inicia donde el derecho termina, el derecho debe regular conductas morales de los seres humanos, es decir debe ser neutral frente al pluralismo moral protegiendo la libertad de acción de los individuos impidiendo que perjudique a los demás.

Como ha escrito Ramón: "Es, pues, necesario que el legislador intervenga ordenando conductas y puntualizando extremos no deducibles sin más de las vagas formulaciones de

la bioética, lo que no puede quedar al libre arbitrio e interpretación de profesionales e investigadores” (Ramón, 1987, p.164).

El derecho al ser vinculado con la ética se encarga de dirigir a los profesionales de la vida y la salud, por ende a los profesionales de la medicina es así, como la bioética se proyecta a un bioderecho es decir a la regulación jurídica relacionada a las cuestiones de la vida.

García afirma:

De todo esto hay que desprender motivos de meditación y acción para las profesiones médicas y jurídicas. El estudio del ejercicio médico desde el punto de vista ético se ha hecho sobre todo por lo médicos, no por los juristas. A aquéllos ha correspondido la indagación más profunda y rigurosa del contenido ético de su disciplina, (...).Hacerlo así, y hacerlo bien, no solo contribuirá al mejoramiento del ejercicio médico en su tarea de cuidar la salud y la vida, sino además al través del coloquio interdisciplinario a la mejor elaboración e interpretación del Derecho destinado a proteger esos mismos bienes precisos. (García, 1978, p.263)

De aceptarse el término –bioderecho- por análogas razones, por ejemplo, correspondería referirnos así mismo a –bioenfermería-, -biopsicología-, -biosociología-, cuando se tratare de analizar las relaciones de la enfermería, la psicología, la sociología, con la bioética.

Lejos de enriquecer los planteos y la búsqueda de soluciones, el término –bioderecho- de algún modo parcializa la discusión desde el momento en que el vocablo –bioderecho-, como el mismo término lo indica marca una fuerte pertenencia al campo de lo jurídico e implica en consecuencia ciertos peligros de una excesiva formalización.

En una de las obras fundacionales de la bioética española plantea las relaciones peculiares entre ética y derecho refiriéndose a una ética médica:

El código único se ha expresado tradicionalmente en forma de leyes, preceptos o mandamientos. De ahí que el procedimiento de la ética viniera a coincidir con el derecho (...). Como se sabe, tal procedimiento consiste en la apertura de expediente disciplinario a un miembro de la profesión a partir de una denuncia, la subsiguiente información de los hechos, su enjuiciamiento desde el código de faltas legalmente establecido y, en fin, la imposición de la sanción. Es un procedimiento típicamente judicial, bien que realizado por las autoridades profesionales en vez de por los jueces. La llamada deontología tiene, por ello, un carácter (...) se ha reducido tradicionalmente a eso, a un procedimiento jurídico o para jurídico. (Gracia , 1989, pág. 22)

Esto nos lleva a entender que las acciones de los profesionales no solo están sujetas solo a la ética o lo moral, sino a una solución jurídica, llevando el control social jurídico mediante el amparo de las leyes.

Así como había señalado Gracia: “El bioderecho sin bioética es ciego, y la bioética sin el bioderecho resulta vacía. Sin la bioética, el bioderecho correrá siempre el riesgo de caer bajo mínimos” (Gracia, 1989, p.576).

Aquí presentare un ejemplo sobre el área del bioderecho y el desempeño de la actividad judicial que nos llevara a entender y reflexionar las situaciones que se presenta hoy en día en el mundo.

### **El caso de Nancy Cruzan**

El día 11 de enero de 1983, Nancy Cruzan tuvo un accidente automovilístico, a consecuencia del cual quedó reducida a vivir en un estado vegetativo permanente y, aunque podía respirar de forma autónoma, debía ser alimentada e hidratada a través de un tubo nasogástrico. Sus padres, porque, aunque se había casado, se había producido el divorcio después del accidente, no pudieron soportar la condición de su hija y solicitaron al equipo médico la suspensión de ambos tratamientos (alimentación e hidratación). El establecimiento sanitario se negó a ello, sino se le presentaba una orden judicial en dichos términos, (...).En el ámbito del bioderecho: presentada la petición ante el tribunal de instancia, este resolvió admitiendo la petición y ordenando suspender o retirar la alimentación e hidratación, argumentando que “hay un fundamental derecho natural, expresado en nuestra Constitución, como “derecho a la libertad” que permite al individuo rehusar, ordenar suspender o retirar procedimientos que artificialmente prolonguen la muerte, cuando la persona carece de funciones cerebrales cognoscitivas, como la peticionaria, y los médicos están de acuerdo en que no hay esperanzas de recuperación o restablecimiento y, entretanto, el cerebro continua deteriorándose, con las correspondientes consecuencias para todo el cuerpo”. (González, 2006, págs. 30-31)

En el proceso judicial de Nancy Cruzan de 25 años de edad el Tribunal Supremo del Estado de Missouri (Estados Unidos) tomó la medida de aceptar la petición resguardando el derecho de todo ser humano que se encuentre en la capacidad de rechazar el tratamiento médico, por consecuencia todo individuo capaz de comprender y perseguir tiene el derecho legalmente amparado de impugnar la alimentación e hidratación artificial, resalto que este derecho está legalizado en la Legislación del Estado de Missouri (Estados Unidos).

## **1.5. La bioética en los derechos humanos.**

Los derechos humanos en la bioética han creado cuestiones éticas sobre la individualidad y libertad en los individuos, en especial en la ciencia médica como la libertad de decidir los pacientes violando el respeto de los derechos humanos.

Hoy en día es tan importante el enfoque de este tema para hacer valorar y respetar el derecho a la vida, a la salud, biodiversidad, la autonomía de las personas sin dejar de lado la dignidad humana en cada área de las ciencias de la vida y la salud.

El reconocimiento de los derechos humanos, que a su vez remiten a la dignidad de la persona como valor fundante, implica concebir aquí los derechos humanos como cristalización histórica de la conciencia ética de la humanidad. Es importante enfatizar entonces que las sociedades aprenden no sólo en el aspecto científico, técnico o artístico, sino también en el moral, y que por ende la autonomía personal, la dignidad que a todo hombre compete, los derechos humanos y la forma de vida democrática se han incorporado a nuestro saber moral en un proceso que resulta irreversible, de modo que renunciar a todo ello significa renunciar a nuestra propia humanidad.

Bioética, derechos humanos, derecho a la vida, derecho a la salud, saludo como valor y como derecho humano fundamental son todas ideas, conceptos, valores y principios de significativa importancia en el campo de las ciencias de la vida.

La Declaración universal de la Bioética y Derechos Humanos propone la instauración internacional de principios comunes respecto a las cuestiones éticas sobre todas las áreas de las ciencias de la vida en el 19 de octubre del 2005 en el artículo siguiente nos manifiesta los objetivos:

### **Artículo 2.Objetivos**

Los objetivos de la presente Declaración son:

- a) proporcionar un marco universal de principios y procedimientos que sirvan de guía a los Estados en la formulación de legislaciones, políticas u otros instrumentos en el ámbito de la bioética;
- b) orientar la acción de individuos, grupos, comunidades, instituciones y empresas, públicas y privadas;
- c) promover el respeto de la dignidad humana y proteger los derechos humanos, velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con el derecho internacional relativo a los derechos humanos;

- d) reconocer la importancia de la libertad de investigación científica y las repercusiones beneficiosas del desarrollo científico y tecnológico, destacando al mismo tiempo la necesidad de que esa investigación y los consiguientes adelantos se realicen en el marco de los principios éticos enunciados en esta Declaración y respeten la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales;
- e) fomentar un diálogo multidisciplinario y pluralista sobre las cuestiones de bioética entre todas las partes interesadas y dentro de la sociedad en su conjunto;
- f) promover un acceso equitativo a los adelantos de la medicina, la ciencia y la tecnología, así como la más amplia circulación posible y un rápido aprovechamiento compartido de los conocimientos relativos a esos adelantos y de sus correspondientes beneficios, prestando una especial atención a las necesidades de los países en desarrollo;
- g) salvaguardar y promover los intereses de las generaciones presentes y venideras;
- h) destacar la importancia de la biodiversidad y su conservación como preocupación común de la especie humana. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. (2005).

El propósito de esta declaración se relaciona entre aspectos bioéticos y la justicia, el valor a la dignidad humana y la protección de los derechos humanos, favoreciendo en un cuadro ético a la ciencia.

Los derechos humanos en la bioética tiene la necesidad de resguardar el bienestar del ser humano relaciona a la ciencia y la sociedad.

Tanto como la bioética, los derechos humanos y la dignidad personal es un término universal que se encuentra afectado por las personas, la palabra dignidad afecta a la persona ya sea en lo moral, la religión, la política, la dignidad humana lo que conlleva a ser protegida a través de los derechos humanos.

Como lo menciona la Declaración de los Derechos Humanos en los artículos presentes:

**Artículo 1.** Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

**Artículo 2.** Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país

independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía. Declaración Universal de Derechos Humanos. (Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, pág. 2).

Para concluir, los derechos humanos han sido un pilar fundamental para el ser humano que nos llevan a una reflexión bioética para luchar y trabajar por la justicia alineados a una misma dirección de una dignidad humana buscando el bienestar de una sociedad sin hacer daños a los demás.

La bioética en relación de los derechos humanos obliga a la aplicación de las normas, como los derechos de la personas, el derecho a la vida, orientados en una igualdad para todos para el bien de la comunidad.

**CAPITULO II**  
**LA EUTANASIA EN EL ECUADOR Y EN EL MUNDO**

Es de mucha importancia conocer desde cuando se inició a hablar sobre la historia de la eutanasia y su concepto que nos llevara a comprender y analizar la información y datos dentro de este tema a investigación.

El tema de la eutanasia se lo puede interpretar como el orden de la vida en sus etapas de desarrollo del ser humano. El hombre sabe que algún día va a morir y eso le enloquece que no puede dominar la muerte. La eutanasia puede intervenir que la muerte no suceda cuando ella quiere, sino cuando el ser humano lo decida.

## **2.1. Historia de la Eutanasia.**

En la cultura Greco-Romana “eutanasia” significa el hecho mismo del morir humano como morir bien, sin dolor. No se tiene en cuenta la ayuda al morir. Es sinónimo de deseo y petición: “Consiguió un final fácil y tal como siempre había deseado. Pues casi siempre al oír que alguien había muerto de una muerte rápida y sin tormento, pedía para sí y los suyos una eutanasia semejante jamás daré a nadie medicamento mortal, por mucho que me lo solicite. Se dejará morir a quienes no sean sanos de cuerpo”. (MURILLO, 2010, pág. 30)

La eutanasia es conocida desde Grecia por lo que se expresaba que la medicina era eutanásica se salvaba a quien se podía salvar, esto conlleva a la civilización Griega y al Estado a la aceptación de la eutanasia como un buen morir, evitando el sufrimiento a los pacientes.

Entre los ilustres pensadores de las corrientes filosóficas de Grecia como defensores de la eutanasia tenemos a Platón y Sócrates.

Platón afirma:

La ciudad perfecta ha de estar conformada de hombres sanos. Los ciudadanos han de gozar de salud, dado que la salud es inseparable de la perfección, (...) .Recomienda a los médicos no cuidar a un hombre incapaz de vivir el tiempo fijado por la naturaleza, por no ser ventajoso ni para el sujeto, ni para el estado, es mejor dejar morir a quienes no sean sanos de cuerpo. (Platón, 1785, p.457)

Por lo mencionado se puede considerar que en la actualidad esto no es aplicado.

Platón menciona el llamado El Fedón se trata de inmortalidad del alma, de boca de su maestro Sócrates, expresa lo siguiente:

Es muy justo sostener que uno no se puede quitar la vida ni ordenar tal cosa a alguien, sino que es preciso esperar a que Dios nos envíe una orden formal de abandonar la vida, como la que hoy me manda. (Garza, 2000, pág. 240)

Tanto Sócrates como Platón defendían la eutanasia, a los pacientes que poseían una enfermedad incurable con dolores intolerables e inevitables considerando que esto sería una justa razón para dejar de vivir.

Por otro lado en 1516 en la obra cumbre Utopía escrita por Tomás Moro expresa:

Ya dije que se esmeran en la atención de los enfermos, no escatiman nada que pueda contribuir a su curación, trátase de medicinas o de alimentos. Consuelan a los enfermos incurables charlando con ellos y prestándoles toda clase de cuidados. Pero cuando a estos males incurables se añaden sufrimientos atroces, entonces los magistrados y los sacerdotes tratan de hacerle ver que ya está privado de las funciones vitales, que es una carga para sí mismo y para los demás y que no debe dudar en aceptar la muerte. Los que se dejan convencer ponen fin a sus vidas, dejando de comer o se les da un soporífero: mueren sin darse cuenta, pero no eliminan a nadie contra su voluntad, ni le privan de los cuidados que venían dispensando y esto se considera una muerte honorable. Pero el que se quita la vida, por motivos no aprobados por los sacerdotes y los magistrados, no es juzgado digno de ser inhumano y se arroja a una ciénaga. (Garza, 2000, pág. 240)

Moro se centra en el tema de la medicina, la moral y de la persona humana.

No solo Grecia aceptaba esta práctica, en el imperio Romano es permitido el morir humano, como morir bien. Se dice que los romanos solían matar a los soldados que en combate habían caían mal heridos.

En Roma la exaltación de la fuerza, de la juventud y del vigor físico (que hacían concebir una verdadera repugnancia por la vejez y la enfermedad) se conjugó con la doctrina estoica que exaltaba e hizo memorables muchos suicidios de personalidades conocidas en la cultura, como Séneca, Epicteto o Plinio el Joven. (Sgreccia , 1996, pág. 590)

Epicteto también es un defensor de la eutanasia interpreta a la muerte como una confirmación de la libre voluntad. Es decir la vida al provocar sufrimiento tanto como para el paciente y los familiares hacen que el paciente tenga el derecho a decidir.

Seneca manifiesta que es mejor no vivir, que llevar una vida llevada sin sentido y con sufrimiento.

Roma sostenía la ideología que un paciente que poseía una enfermedad terminal tenía el consentimiento de acabar con su vida, al tener razones valederas para hacerlo, esto era

legitimado como el suicidio ilógico. Es decir la ideología romana manifestaba que tanto vivir como morir de la misma manera era tener una muerte digna.

Pero en el mundo greco-romano no faltaron los opositores a estas prácticas: entre ellos Hipócrates.

“El célebre Juramento de Hipócrates reza a este propósito: No me dejare llevar por la súplica de nadie, cualquiera que fuere, para proporcionar un veneno o dar mi consejo en una contingencia semejante” (Sgreccia , 1996, pág. 591).

Cicerón, jurista romano, da significado al término eutanasia como muerte digna, honesta y gloriosa.

Bajo este punto de vista de estos opositores se llega a comprobar la venida del catolicismo al mundo occidental, en la época moderna se llega a comprobar ciertas explicaciones de Tomás Moro.

El mundo romano dominaba el catolicismo pero la normativa civil rechazo este tipo de práctica, que no accedía que tenga un alivio piadoso a aquel paciente que posea una enfermedad terminal.

Es así como en el siglo XVII influye la Doctrina Cristiana se interpretaba a la eutanasia como una muerte piadosa y fácil.

En el siglo XIX se considera al término eutanasia como la acción de matar a un individuo por motivos de misericordia.

En el siglo XX es conocida la eutanasia como el proceso voluntario de preparar la muerte sin sufrimiento, para evitar dolores intolerables a los pacientes con enfermedades terminales para que no tenga un futuro doloroso.

En este siglo la eutanasia llego durante las dos guerras mundiales los estados de los países permitían este tipo de práctica. De tal manera así como se dio el caso de la Alemania Nazi.

Pocas personas están al tanto que los médicos alemanes realizaban la eutanasia de forma voluntaria, pues si alguien se negaba a rechazarla estaba en todo su derecho.

En 1950 se envió de parte de renombrados ingleses y estadounidenses una solicitud de enmienda de la Declaración de los Derechos Humanos de la ONU con el fin de incluir el derecho de los enfermos incurables a la eutanasia voluntaria, pero ésta no fue aceptada. (Garza, 2000, pág. 241).

De lo expuesto se llega a la conclusión que la historia de la eutanasia siempre ha sido parte de la humanidad hasta la actualidad a nivel mundial.

Ahora bien, en nuestro país en el Código Civil - Libro I, en su artículo 64, nos expresa que “la persona natural termina con la muerte” (Código Civil del Ecuador, 2005, p.10)

En el Ecuador la muerte consiste en la ausencia de las funciones cardíaca, respiratoria y cerebral. Nuestras leyes nos orientan a ver cuándo a una persona se la declara muerta y de esta manera poder legislar sobre la eutanasia en nuestro país. El Código Civil ecuatoriano manifiesta: “Son personas todos los individuos de la especie humana, cualesquiera que sean su edad, sexo o condición” (Código Civil del Ecuador, 2005, p.22).

## **2.2. La eutanasia y su clasificación.**

Como se manifestaba en el Capítulo I, cada problema ético nos encamina a decidir cuál es la conducta correcta ante cualquier situación, una de las situaciones hoy en día a nivel mundial es el tema de la eutanasia, los mayores casos que se dan son por enfermedades incurables en donde el médico, familiares u otra persona, adelantan la muerte del paciente. Es una situación complicada ya que surgen conflictos entre el interés colectivo y el individual, esto conlleva a decidir sobre el valor de la vida y el valor a la autonomía de la voluntad. Algunas personas están a favor de la eutanasia y otros en contra, por ello es un tema bastante controvertido.

La bioética prepara al médico y al paciente para la muerte, si la bioética dentro de sus importantes temas no tratara sobre la muerte sería cualquier cosa menos bioética.

“La definición más clarificadora de eutanasia es: la acción u omisión que, por su naturaleza o en la intención, causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor” (Garza, 2000, pág. 241).

La eutanasia va orientada directamente a situaciones donde no se da prioridad ni respeto al valor de la vida humana y se da la muerte en la etapa final de la vida.

La eutanasia significa la inducción de la muerte sin dolor en interés del destinatario y supone la reducción de la duración de la vida de un enfermo terminal. El daño que se infringe al destinatario es la reducción de la duración de la vida: si el enfermo no es terminal, entonces no es un caso de eutanasia. Ésta está fundada en el principio de que nadie debe ser cruel con los demás. (Vásquez, 1999, pág. 160)

Esta definición tiene como fin dar libertad al paciente de sus intensos dolores, que padece una enfermedad grave e incurable.

“La anticipación deliberada e intencional de la muerte de una persona que así lo desee, en su propio interés, o al menos sin perjuicio para ella, mediante métodos concretos instrumentados por médicos” (Pacchi, 1995, p.73).

Indica que el paciente puede pedir su muerte sin el consentimiento de terceras personas, como puede ser pedida por otras personas con el consentimiento del enfermo.

“La acción de acortar voluntariamente la vida de quien, sufriendo una enfermedad incurable, la reclama seria e insistentemente para hacer cesar sus insoportables dolores” (Cano, 1998, p.93).

En su definición se entiende como la consideración de la muerte del paciente, que por su situación se considera mejor morir que continuar viviendo con el único propósito de eliminar cualquier sufrimiento o dolor intolerable. Evidenciamos situaciones donde es preferible morir que estar vivo y convivir con los sufrimientos crueles de la vida; así por ejemplo, un paciente que se encuentre sufriendo dolores intolerables a causa de una enfermedad terminal y solicita morir, sería inhumano ser indiferente ante ello y brindarle los medios artificiales para dejarlo vivir cuando se ha perdido todas las esperanzas. Así como injusto sería obligar al paciente a morir sin su consentimiento, también sería injusto obligarle a vivir contra su voluntad.

Otro autor que justifica la existencia de la eutanasia es Vásquez: “La eutanasia sólo existe cuando se trata de una enfermedad incurable sin esperanza, sin que exista ningún modo de ayuda, y la persona afectada sufre un dolor inmitigable e intolerable, y un permanente y racional deseo de morir” (Vásquez, 1999, pág. 162).

El dolor físico y el sufrimiento moral destruye por completo a la persona, lo limita a valerse por sí mismo, cuando el dolor no se puede soportar hay que tranquilizarlo, y cuando no se puede tranquilizarlo hay que disminuir y cuando no se puede disminuir hay que decidir estar junto a su lado y sufriendo con él.

Para ir entendiendo con más profundidad el tema avancemos un poco más con la clasificación de la eutanasia.

- **Eutanasia directa**

Al respecto Roa nos manifiesta que: “Adelantar la hora de muerte en caso de una enfermedad incurable es lo que se conoce como eutanasia directa, una práctica antiquísima. Tiene dos formas, activa y pasiva, y es aceptada hoy en varios países occidentales” (Roa, 1998, pág. 111).

- **Eutanasia activa**

“Consiste en provocar una muerte indolora a petición del afectado cuando se es víctima de enfermedades incurables muy penosas o progresivas y gravemente invalidantes, el caso más frecuente mostrado es el cáncer” (Roa, 1998, pág. 111).

La eutanasia activa provoca al paciente la muerte mediante sustancias especiales mortíferas o sobredosis de morfina.

La eutanasia es considerada casi siempre activa por parte de quien la provoca.

- **Eutanasia pasiva**

Nuevamente tenemos a Roa que manifiesta: “En la eutanasia pasiva, se deja de tratar una complicación – por ejemplo, una bronconeumonía- o de alimentar por vía parenteral u otra forma al enfermo, con lo cual se precipita el término de la vida; es una muerte por omisión” (Roa, 1998, pág. 112).

También Garza describe la eutanasia como una omisión:

La eutanasia pasiva o negativa consiste en la omisión de algún tratamiento dejando morir al paciente cuando esa acción era necesaria para prolongar la vida a pesar de la enfermedad incurable; el paciente está vivo y se sabe que va a morir pero no está en gravedad absoluta o en fase terminal. (Garza, 2000, pág. 248)

Al decir que se procede por omisión significa que se detiene el tratamiento que conserva con vida al paciente.

La eutanasia es casi siempre considerada pasiva por parte del enfermo, por tal razón:

La distinción entre eutanasia activa y pasiva se refiere sólo a medios y a las modalidades, a la acción del sujeto activo, que puede consistir en hacer o no hacer algo; y no al concepto principal de la eutanasia, que es el de un acto que pone fin a la vida del enfermo. (Garza, 2000, pág. 242)

- **Eutanasia indirecta**

La llamada Eutanasia indirecta en la que la intención básica no es acortar la vida sino aliviar el sufrimiento, consiste en procedimientos terapéuticos que tienen como efecto secundario la muerte, por ejemplo la sobredosis de morfina para calmar los dolores, cuyo efecto secundario, como se sabe, es una abreviación de la vida. (GÓMEZ, 2008, pág. 15)

Esta definición nos conduce a entender que la muerte es pedida en este tipo de eutanasia para evitar el sufrimiento al enfermo a causa de efectos secundarios.

- **Eutanasia voluntaria**

La eutanasia es voluntaria si el destinatario la solicita. La eutanasia es pasiva si nadie realiza la acción de matar, sino que se deja morir al enfermo. Los partidarios de la eutanasia consideran que la eutanasia voluntaria y pasiva está justificada y han concentrado sus energías en la defensa de esta práctica. (Vásquez, 1999, pág. 162)

Cuando el peticionario esta conscientemente física y mentalmente y bajo su voluntad y conciencia pide que lo ayuden a morir.

- **Eutanasia involuntaria**

La eutanasia se da en casos donde el enfermo no está conscientemente física y mentalmente es decir sin voluntad y conciencia para pedir que lo ayuden a morir pero anuncio antes de morir que eso era su voluntad.

Se dan también en los casos cuando el enfermo esta fuera de su voluntad, conciencia y no se puede defender o pedir su muerte, se aplica la eutanasia sin conocer su voluntad.

Muchos autores se niegan a reflexionar sobre el tema de la eutanasia involuntaria porque los principios que la justifican sirven- o pueden servir también- para justificar medidas eugenésicas, la muerte de los idiotas o el suicidio de los prisioneros condenados a cadena perpetua. (Vásquez, 1999, pág. 164)

### **2.3. La eutanasia y la sociedad.**

Como se había manifestado en los puntos anteriores, sobre el concepto de la eutanasia se deduce que es un tema controvertido y el más discutido hoy en día a nivel mundial, puesto que hay personas que están a favor y otros en contra, por eso pienso que es necesario hablar sobre qué opina la sociedad sobre la eutanasia.

Para muchos autores la eutanasia es una salida para el enfermo quien padece una enfermedad terminal evitándole sufrimiento y dolor, pero para otras personas es un suicidio y no valor a la vida que Dios nos ha dado.

Creo conveniente hablar sobre la eutanasia en la sociedad para poder aclarar y conocer porque las personas no están de acuerdo y porque otras si lo están, para empezar primero mencionaré sobre el inicio de la eutanasia en la sociedad posmoderna.

La eutanasia en la sociedad posmoderna era aceptada a pesar de que la religión católica no estaba de acuerdo porque se consideraba que era manipulada por la sociedad tecnológica secularizada, se pensaba que:

Estas cuestiones son ineludibles, a medida que alarguen las expectativas de vida sin una pareja de comprensión de la morbilidad de edades avanzadas, y al tiempo que se abandonan los vestigios de la era cristiana. El riesgo de envejecer, con la única perspectiva de encontrarse física y mentalmente disminuido, quizás sea más de lo que puede soportar la sociedad secular en general o la persona en particular. En el futuro será cada vez mayor el riesgo, puesto que serán más las personas que vivan por encima de los ochenta y cinco años, no ya de sufrir los achaques menores de la edad, sino de pasar meses, incluso años, necesitando asistencia generalizada, riesgo que se evitaría si se permitiese a las personas ordenar que se le diese muerte sin dolor en ciertas circunstancias previamente especificadas. Las personas no temerían envejecer hasta el extremo de que la vida se convierta en una indignidad para ellos mismos y en una carga para los demás. (Roa, 1998, pág. 118)

Considero que el argumento de la sociedad posmoderna, estaba de acuerdo con la eutanasia ya que ellos consideraban que se podía vivir favorablemente hasta que las personas planeen su propia muerte antes de llegar a la vejez y ser una exorbitante carga para los demás.

Pero hoy en día la sociedad actual tiene un pensamiento indiscutiblemente diferente a la sociedad posmoderna, pues bien especulan que la vida, vale la pena ser vivida, incluso cuando se han perdido las fuerzas físicas y llega la etapa de la vejez, cada etapa de la vida debe ser disfrutada.

Al parecer la sociedad actual no medita que cada edad y adversidad humana tienen sus propias consecuencias biológicas imposibles de evitar. La juventud, la vejez, vivir, morir, enfermarse, es propio del ser humano y no deberían sentirse mal por ello y peor aún considerarse indigno para la sociedad.

Si se considerara a la persona digna por sus cualidades físicas, intelectuales, por las cosas materiales e incluso por lo espiritual se le privaría al hombre el derecho de vivir en todas las condiciones a su alrededor. Por otro lado Kant, partiendo de otro punto de vista, pero también sin aludir a las cualidades de cada individuo, ha dicho que: "...por ser persona ética, el hombre siempre debe considerarse un fin en sí mismo, nunca medio para algo, por ejemplo para sólo tareas sociales productivas. (Roa, 1998, pág. 120)

Muchos autores contemporáneos, a criterio personal, pienso que ven al hombre como un medio y no como un fin, dándole valor mientras más invierta, produzca o consuma de los

placeres del mundo, esto conlleva a un fin de lucro dejando de lado el valor a la dignidad humana.

## **2.4. Legislación de la Eutanasia a nivel Internacional.**

Considero que es de mucha importancia estudiar y conocer la legislación de la eutanasia en algunos países para llegar a tener un enfoque hoy en día a nivel mundial sobre la práctica de la eutanasia, para este estudio en derecho comparado manifestaré la legislación de Holanda, Perú y Argentina donde se analizará acerca de las luchas y controversias que se han dado en cada una de sus legislaciones, dando paso al objeto de nuestro estudio: la eutanasia y cómo lo ha llegado a asimilar la sociedad; de esta manera podemos analizar e informarnos que sucede en la actualidad con este controversial tema, la eutanasia.

### **2.4.1. Legislación en Holanda.**

Holanda es el país más resaltado donde se ha permitido la práctica de la eutanasia "El 1 de abril de 2002, Holanda se convierte en el país del mundo al legalizar la eutanasia. La ley exime al médico de procesos legales siempre que se respeten ciertos "criterios con minuciosidad" (De la Rosa, 2010, pág. 2).

El propósito de Holanda persigue que ante cualquier situación se otorgue la libertad personal, este es el principal motivo para que en este país se proceda con la legislación de la eutanasia, aspecto aprobado por los doctores y los pacientes.

En 1973 se pronunció la primera sentencia, prácticamente absolutoria, en un caso de eutanasia; en 1984 tuvo lugar la despenalización, pudiendo recurrir el médico al art. 40 del Código penal («declaración de necesidad o de fuerza mayor») para no ser castigado, si cumplía los requerimientos establecidos por la Corte Suprema; en 1993 se produjo la reglamentación, y en el año 2000 la liberalización de la misma, promulgándose la ley en abril de 2002 en la que la eutanasia es considerada como una práctica médica legal en ciertos casos. En 2001 se reconocieron 4.000 casos de eutanasia voluntaria y suicidio asistido, y 1.000 casos de eutanasia sin consentimiento del paciente.; a estas cifras hay que añadir varios miles de pacientes a los que se interrumpió el tratamiento con la intención de acortar la vida o a los que se aumentó la dosis de analgésicos con el mismo objetivo. (Vega, 2005, pág. 10)

Ya tenemos un breve conocimiento cronológico de los motivos para que se permita la legislación de la eutanasia en Holanda y también es necesario conocer lo que manifiesta el código penal holandés, en qué casos es permitida la práctica de la eutanasia, sobre la opinión de los médicos y los derechos del paciente. Al respecto emito una breve reflexión: si

nos colocáramos en el lugar del enfermo y viviéramos su sufrimiento, llegaríamos a comprender el pedido de la eutanasia por parte de él, del médico o terceras personas.

En Holanda, el principal motivo para acceder a emitir una legislación en torno a la eutanasia, fue el sufrimiento insoportable y psicológico que vive el enfermo y las decisiones que los médicos tomaban día a día, en ocasiones sin cumplir requisitos de minuciosidad, para poder consentir a la práctica de la eutanasia.

Hoy en día existe una ley denominada “Ley de verificación de la terminación de la vida a petición propia y suicidio asistido”, donde a menudo se accede a la práctica de la eutanasia.

Como se mencionaba anteriormente el Código Penal holandés establece algunos requisitos legales, donde en ciertos casos se permite la práctica de la eutanasia, el médico debe analizar si el paciente cumple los siguientes requisitos para el pedido de la eutanasia.

#### Capítulo 2 - Requisitos de cuidado y esmero profesional

Artículo 2.- Los requisitos de cuidado a los que se refiere el artículo 293, párrafo segundo, del Código Penal, implican que el médico:

- a) ha llegado al convencimiento de que la petición del paciente es voluntaria y bien meditada,
- b) ha llegado al convencimiento de que el padecimiento del paciente es insoportable y sin esperanzas de mejora,
- c) ha informado al paciente de la situación en que se encuentra y de sus perspectivas de futuro,
- d) ha llegado al convencimiento junto con el paciente de que no existe ninguna otra solución razonable para la situación en la que se encuentra este último,
- e) ha consultado, por lo menos, con un médico independiente que ha visto al paciente y que ha emitido su dictamen por escrito sobre el cumplimiento de los requisitos de cuidado a los que se refieren los apartados a) al d) y
- f) ha llevado a cabo la terminación de la vida o el auxilio al suicidio con el máximo cuidado y esmero profesional posibles.

2) El médico podrá atender la petición de un paciente, que cuente al menos con dieciséis años de edad, que ya no esté en condiciones de expresar su voluntad pero que estuvo en condiciones de realizar una valoración razonable de sus intereses al respecto antes de pasar a encontrarse en el citado estado de incapacidad y que redactó una declaración por escrito que contenga una petición de terminación de su vida.

Se aplicarán por analogía los requisitos de cuidado a los que se refiere el párrafo primero.

3) Si se trata de un paciente menor de edad, cuya edad esté comprendida entre los dieciséis y los dieciocho años, al que se le pueda considerar en condiciones de realizar una valoración razonable de sus intereses en este asunto, el médico podrá atender una petición del paciente de terminación de su vida o una petición de auxilio al suicidio, después de que los padres o el padre o la madre que ejerza(n) la patria potestad o la persona que tenga la tutela sobre el menor, haya(n) participado en la toma de la decisión.

4) En caso de que el paciente menor de edad tenga una edad comprendida entre los doce y los dieciséis años y que se le pueda considerar en condiciones de realizar una valoración razonable de sus intereses en este asunto, el médico podrá atender una petición del paciente de terminación de su vida o a una petición de auxilio al suicidio, en el caso de que los padres o el padre o la madre que ejerza(n) la patria potestad o la persona que tenga la tutela sobre el menor, esté(n) de acuerdo con la terminación de la vida del paciente o con el auxilio al suicidio. Se aplicará por analogía el párrafo segundo”.

Ingresando ahora sobre lo indicado en el artículo 2 del texto, y que se refieren a los requisitos que la ley señala que una vez cumplidos, serán suficientes para dispensar la punición penal al médico interviniente, debemos advertir que son seis requisitos que a la vez, son todas condiciones necesarias que tiene que cumplir el nombrado médico respecto al paciente en algunos casos, respecto a determinada rutina administrativas en otros y finalmente de información a ámbitos públicos que a la vez, hacen de segundo control. (Ley Holandesa de terminación de la vida a petición propia nuestra consideración acerca de la eutanasia, 2001, p.183-184)

El médico deber revisar y llegar completamente al convencimiento con mucho cuidado si el paciente cumple con cada uno de los requisitos antes mencionados que la ley holandesa así lo dispone para poder proceder a la práctica de la eutanasia.

Se ha legalizado la eutanasia en Holanda por el sufrimiento tanto físico como psicológico del paciente, no por fines de lucro, ellos cuenta con un excelente sistema holandés que beneficia a la sociedad mediante una protección salubre cubierta, los holandeses tienen el derecho a la asistencia sanitaria y los cuidados paliativos e incluso asistencia al domicilio.

#### **2.4.2. Legislación en Perú.**

“Artículo 112. El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consiente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años” (Código Penal de la República de Perú,2003, pág. 38).

En el Código Penal peruano se legaliza la eutanasia como un homicidio piadoso, por causas antes indicadas en el supuesto caso.

La legislación peruana se enfoca principalmente en el homicidio piadoso, es decir; donde el delito es la piedad y no existe una diferencia con la eutanasia activa en general y la eutanasia activa médica, al respecto en esta legislación no está permitida por el motivo que el médico profesional no está en la obligación de sentir piedad por el enfermo.

El requisito que existe es que el enfermo ya sea por su enfermedad incurable, por sufrimiento y dolores intolerables tanto físicos como psicológicos, o; por un accidente que por adversidades de la vida lo haya tenido, esté en la potestad de solicitar dicha medida.

Pero también el Código Penal peruano manifiesta en su Art.20 inc.1 que cualquier persona natural puede efectuar el homicidio piadoso. "El agente activo eutanásico puede ser, pues, cualquier sujeto que transido de piedad ciega la vida de otro" (Código Penal de la República de Perú,2003, pág. 40).

Por otro lado en la legislación peruana se deja de lado la figura del -perdón judicial- pero si se toma en cuenta otras figuras semejantes. Como podíamos observar en los artículos anteriores, la penalidad no es solo ligera, sino que puede ser sometida a reserva de fallo condenatorio.

Ponemos deducir lo que se menciona en el Artículo 57, donde se observan los requisitos de la suspensión de la pena:

El juez podrá suspender la ejecución de la pena siempre que se reúnan los requisitos siguientes:

1. Que la condena se refiera a la pena privativa de libertad no mayor de cuatro años;
2. que la naturaleza, modalidad del hecho punible y la personalidad del agente hiciera prever que esta medida le impedirá cometer un nuevo delito; y
3. que el agente no tenga la condición de reincidente o habitual.

El plazo de suspensión es de uno a tres años. (Código Penal de la República de Perú,2003, pág. 46)

Por lo tanto en el Perú la eutanasia es limitada, se deben cumplir con ciertos requisitos legales; se manifiesta que el máximo de pena de suspensión es de tres años, donde el sujeto activo es la piedad, no se permitiría en el caso de la eutanasia activa médica.

Mientras si se diera en el caso de una reserva de fallo condenatorio, lo que observamos en el Código Penal peruano lo cual dispone:

Artículo 62.- Reserva del fallo condenatorio. Circunstancias y requisitos

El Juez podrá disponer la reserva del fallo condenatorio cuando la naturaleza, modalidad del hecho punible y personalidad del agente, hagan prever que esta medida le impedirá cometer un nuevo delito. (Código Penal de la República de Perú, 2003, pág. 50)

Se concluye que la legislación peruana ha emprendido sus primeros aportes en el tema de la eutanasia, aunque no profundamente, pero es menester resaltar las iniciativas que la sociedad peruana ha desarrollado al tratar este discutido e importante tema.

### **2.4.3. Legislación en Argentina.**

El 9 de Mayo pasado fue sancionada en Argentina la llamada Ley de “muerte digna” y promulgada de hecho el 24 de Mayo. Esta ley, que lleva el N° 26742, realiza importantes modificaciones a la Ley N° 26529 de octubre de 2009, que establece Derechos del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Esta nueva ley significa un avance y una ampliación de los derechos de las personas respecto de las medidas médicas frente a la eventual muerte. (Barrenechea, , 2013, pág. 5)

En Argentina la eutanasia denominada como “muerte digna” es aplicada para los pacientes que poseen enfermedades terminales, que por su propia voluntad desean rechazar los tratamientos médicos para alargar su vida. Estos derechos del paciente lo expresa la ley Argentina:

La Ley 26529 hace referencia a que los pacientes tienen derecho a aceptar/rechazar terapias y/o procedimientos médicos, agregándose ahora que tienen también derecho a rechazar distintos procedimientos, cuando la persona presente: “una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación”. (Barrenechea, , 2013, pág. 10)

El artículo antes mencionado es para todas las personas que sufren alguna enfermedad que no tiene cura, su derecho como paciente es tanto acceder como rechazar algún procedimiento médico dándole así la libertad de decidir para no continuar con su vida.

En la actualidad los derechos del paciente en la ley Argentina son referidos de la siguiente manera:

La Ley 26742 prevé que: Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos

médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas, las que se tendrán como inexistentes. (Barrenechea, , 2013, pág. 13)

Se comprende en este artículo que las personas de 18 años de edad pueden dar el consentimiento sobre la salud del paciente, pueden ser los hijos o el cónyuge, podrán aceptar o negar algún tratamiento quirúrgico, esto debe ser consentido por el médico responsable para acceder a la práctica de la eutanasia de su paciente.

“Ante la imposibilidad o la incapacidad de brindar el consentimiento informado a cualquier actuación profesional, podrán hacerlo el cónyuge o conviviente, los hijos mayores de 18, los padres, los hermanos, los abuelos, otros familiares directos o el tutor” (Cuáles son los casos que prevé la ley argentina de muerte digna, 2014, pág. 2).

Los familiares podrán consentir o hacer la voluntad del paciente mediante un escrito para solicitar la práctica de la eutanasia, esto lo menciona el artículo 11 del capítulo III “Del consentimiento informado” expresado de esta forma:

“La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos (2) testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó” (Barrenechea, , 2013, pág. 5).

También la ley argentina establece el control y alivio del paciente:

“En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significarán la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente” (Cuáles son los casos que prevé la ley argentina de muerte digna, 2014, pág. 3).

Así mismo hace referencia a la responsabilidad del médico: “Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo a las disposiciones de la presente ley, está sujeto a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivadas del cumplimiento de la misma” (Cuáles son los casos que prevé la ley argentina de muerte digna, 2014, pág. 4).

Como conclusión general se evidencia un tratamiento minucioso en relación a la eutanasia, las legislaciones de los países en mención, innovan en la región, aunque ciertamente lo hacen con mucha cautela, claro está que es meritorio una actuación de esta índole por lo delicado y complejo del tema. La autonomía del paciente, así como el resguardo jurídico del facultativo deben ser observados desde cada uno de los ángulos de los casos en concreto.

**CAPITULO III**  
**CUESTIONES LEGALES DE LA EUTANASIA EN EL ECUADOR**

### **3.1. La constitución ecuatoriana y el código orgánico integral penal sobre la eutanasia.**

En nuestro País no se ha discutido a fondo este tema tan importante pero se conoce que no es legal la práctica de la eutanasia, existen muchos argumentos en contra, puesto que la gran población ecuatoriana profesa una profunda tradición religiosa en la que solo Dios es el que da y quita la vida y que el hombre, no puede intervenir para acórtale la vida al paciente.

De acuerdo a unos datos obtenidos por un grupo de estudiantes de la Facultad de Comunicación Social de la Universidad Central, durante una investigación de la opinión de los enfermos incurables, médicos y público en general, sobre la eutanasia, el 36 por ciento del grupo de encuestados de pacientes incurables acepta la eutanasia como medida para borrar el sufrimiento. (En Ecuador El Tema De La Eutanasia No Ha Sido Discutido Con Profundidad, 1992, pág. 6).

Con esta información podemos darnos cuenta que menos del 50% de los enfermos que padecen enfermedades incurables son los que están de acuerdo en acceder a la práctica de la eutanasia, con el propósito de eliminar el tormentoso dolor tanto físico como psicológico que sienten.

Hasta la fecha en el Ecuador no existe una norma específica sobre la muerte digna, aunque en nuestra Constitución ecuatoriana resguarda el derecho a una vida digna, como lo expresa el capítulo VI de este cuerpo legal:

Art.66.- [Derechos de libertad].- Se reconoce y garantiza a las personas:

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. (Constitución de la República del Ecuador, 2009)

Si bien es cierto, la Sociedad Ecuatoriana de Bioética se ha encontrado propulsando el proyecto de –Testamento Vital- , o voluntades anticipadas, con el ánimo de que este sea incorporado dentro de la legislación ecuatoriana. Se espera que luego del proceso formal exigido, la Asamblea Nacional del Ecuador de paso a este proyecto mediante la aprobación del mismo.

Este documento de –Testamento Vital- o voluntades anticipadas, ya consta en la legislación de otros países, como España, EE UU, México y Argentina, por citar algunos, y representa la expresión de la voluntad de una persona en buenas condiciones mentales, para el caso de que no pudiera expresarla, por incapacidad física o mental, en casos de enfermedad irreversible o proceso terminal, respecto a los exámenes o tratamientos a efectuarse en su

persona. El fundamento bioético del Testamento vital, son los principios de autonomía y no maleficencia así como los conceptos de muerte digna y calidad de vida.

En el Código Orgánico Integral Penal tienen relación en respetar la dignidad humana lo manifiesta de esta manera:

Artículo 4.- Dignidad humana y titularidad de derechos.- Las y los intervinientes en el proceso penal son titulares de los derechos humanos reconocidos por la Constitución de la República y los instrumentos internacionales.

Las personas privadas de libertad conservan la titularidad de sus derechos humanos con las limitaciones propias de la privación de libertad y serán tratadas con respeto a su dignidad como seres humanos. Se prohíbe el hacinamiento. (Código Orgánico Integral Penal, 2014, p.10)

Pues en el artículo mencionado nos indica que la dignidad humana debe ser tratada con respeto, la justicia ecuatoriana también hace referencia de la privación de libertad y el deber de amparar ante cualquier situación al ser humano.

Además de ello en nuestra legislación, la eutanasia, en sentido estricto, no es considerada como un delito, empero el facilitar o dar la muerte a una persona es calificado como un homicidio o un asesinato, lo cual está regulado en el Código Orgánico Integral Penal en el Capítulo Segundo - Delitos contra los derechos de libertad-, en los siguientes artículos:

En el caso de homicidio, el “Artículo 144.- Homicidio.- La persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de libertad de diez a trece años” (Código Orgánico Integral Penal, 2014, p. 70). Y;

#### Delitos contra la inviolabilidad de la vida

Artículo 140.- Asesinato.- La persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de libertad de veintidós a veintiséis años, si concurre alguna de las siguientes circunstancias:

1. A sabiendas, la persona infractora ha dado muerte a su ascendiente, descendiente, cónyuge, conviviente, hermana o hermano.
2. Colocar a la víctima en situación de indefensión, inferioridad o aprovecharse de esta situación.
3. Por medio de inundación, envenenamiento, incendio o cualquier otro medio se pone en peligro la vida o la salud de otras personas.
4. Buscar con dicho propósito, la noche o el despoblado.

5. Utilizar medio o medios capaces de causar grandes estragos.
6. Aumentar deliberada e inhumanamente el dolor a la víctima.
7. Preparar, facilitar, consumir u ocultar otra infracción.
8. Asegurar los resultados o impunidad de otra infracción.
9. Si la muerte se produce durante concentraciones masivas, tumulto, conmoción popular, evento deportivo o calamidad pública.
10. Perpetrar el acto en contra de una o un dignatario o candidato a elección popular, elementos de las Fuerzas Armadas o la Policía Nacional, fiscales, jueces o miembros de la Función Judicial por asuntos relacionados con sus funciones o testigo protegido. (Código Orgánico Integral Penal, p.68-69)

También se puede tomar en cuenta el delito del Art.146 que ha normalizado lo siguiente:

Artículo 146.- Homicidio culposo por mala práctica profesional.- La persona que al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

El proceso de habilitación para volver a ejercer la profesión, luego de cumplida la pena, será determinado por la Ley.

Será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas.

Para la determinación de la infracción al deber objetivo de cuidado deberá concurrir lo siguiente:

1. La mera producción del resultado no configura infracción al deber objetivo de cuidado.
2. La inobservancia de leyes, reglamentos, ordenanzas, manuales, reglas técnicas o lex artis aplicables a la profesión.
3. El resultado dañoso debe provenir directamente de la infracción al deber objetivo de cuidado y no de otras circunstancias independientes o conexas.
4. Se analizará en cada caso la diligencia, el grado de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y evitabilidad del hecho. (Código Orgánico Integral Penal, 2014, p. 70)

Podemos observar que la eutanasia no es permitida en nuestro país y no es legalizada directamente, se puede llegar a la conclusión que es tomada en cuenta como un delito

contra la inviolabilidad de la vida; en los artículos antes mencionados se señala que la persona que mate o a otra persona será sancionada por las penas descritas anteriormente.

### **3.2. Despenalización de la eutanasia.**

Considero que es de suma importancia el tema de la despenalización de la eutanasia en nuestro país, para poder analizar de manera legal y ver en qué casos se podría acceder a la práctica a la eutanasia, lo cual se hablará de ello más adelante.

“En el Ecuador, la eutanasia es un debate que tomara tiempo concluirlo. Una parte del sector religioso y una fracción del sector médico, lo califican como un acto “ilegal y de cobardía”, mientras que el Código Penal no lo tipifica como un delito” (Leyes no castiga la eutanasia en el Ecuador , 2011, pág. 6) .

Como se mencionaba anteriormente, la eutanasia en el Ecuador no es tipificada como un delito, es decir; no existe alguna ley que sancione de forma directa la eutanasia, empero en la actualidad, el Código Orgánico Integral Penal expresa claramente que la persona que mate a otra será sancionada y la ley considera esto como un homicidio o asesinato.

Únicamente el Código de Ética de la Federación Médica Ecuatoriana dedica un capítulo a la eutanasia. El Código no autoriza al médico a abreviar la vida del paciente, solo a aliviar la enfermedad incurable. Pero no justifica las acciones excepcionales cuando se ha establecido la muerte cerebral. Y coloca a criterio del médico y familiares la suspensión de procedimientos extraordinarios ante situaciones insalvables e incompatibles con la dignidad humana. Hay médicos que definen esto como la eutanasia pasiva, aunque la Federación niega esta interpretación. (Practicar la eutanasia, 1992, pág. 10)

Sin embargo este tipo de cuestiones han creado discusión en la sociedad ecuatoriana, que a través de sus creencias religiosas, consideran la eutanasia un acto inmoral; es por ello que es de mucha importancia que se pueda legalizar el derecho a la muerte digna en nuestro país, tomando en cuenta que se pueda despenalizar en ciertos casos y se logre catalogarlo como legal.

No obstante, nuestra constitución vela por el ciudadano ecuatoriano a que pueda tener una vida digna, proporcionándole derechos y garantías pero no ampara un derecho donde pueda tener la voluntad de morir dignamente.

Pienso que para el hombre lo más significativo es poder actuar con autonomía, sabiduría y voluntad de esta manera poder decidir lo mejor para su vida.

Si bien es cierto, los casos de eutanasia se dan diariamente y los médicos no saben qué decisión tomar ante esta dolorosa situación, desconoce qué consecuencias legales tendría si ayudaría a un paciente a facilitar su muerte para evitarle el sufrimiento que segundo a segundo pide ya no vivir por el tormentoso dolor que padece por causa de una enfermedad terminal.

Ante casos como estos el médico no sabe si mantenerlo con vida por medio de equipos médicos, ya que esto involucra más sufrimiento tanto como para el paciente y familiares que ya han perdido las esperanzas para mantenerlo con vida y lo único que se ha logrado es extender su tormentoso sufrimiento.

Por esta razón, es preciso que el profesional en medicina conozca a donde debe dirigirse y como puede intervenir ante estos dolorosos hechos en que el enfermo terminal clama por su muerte.

Debería existir una ley donde se consienta la eutanasia pasiva en estos casos de extrema gravedad, donde se le permita al médico proceder a la práctica de la eutanasia sin ser sancionado y así el paciente pueda llegar a tener una muerte digna, aunque por lo menos en sentido etimológico eutanasia signifique "muerte digna" o "sin sufrimiento físico", pero en la práctica se entiende como fallecimiento provocado voluntariamente a una persona que ya no puede soportar los dolores de una enfermedad terminal.

Barragán en su opinión personal expresa:

No participo en la prolongación artificial de la vida ni de los alargamientos de la enfermedad incurable, pues no hay más alto reconocimiento para el ser humano que valorar su dignidad ante la muerte y dejarle morir en paz.

Soy partidario de la aplicación de la Eutanasia. Considero que su práctica se debe impulsar, sea que esta se produzca por mi decisión personal y exclusiva, manifestada de la manera más libre al profesional especializado en esta actividad; o en un documento legalizado, reconocido y realizado con antelación al momento que se produzca la separación de la vida; o que la Eutanasia se provoque por la decisión valiente que adopten mis seres queridos, y quizá también con el salvoconducto de la sociedad misma. (Barragán, 2011, p. 23)

En conclusión, la eutanasia en nuestro país debería ser discutida a profundidad dentro de un diálogo responsable entre los principales actores encargados de encaminar un correcto tratamiento de este tema.

### 3.3. Los derechos de la salud y del paciente.

Se considera de importancia estudiar sobre los derechos de la salud y del paciente porque es fundamental conocer el marco legal que establece la legislación ecuatoriana, como son las garantías y servicios que brindan a la sociedad en relación a la atención integral de la salud: de esta manera se tiene en claro como ampara el Estado con respecto a estos derechos.

El derecho a la salud es parte fundamental de los derechos humanos y de lo que entendemos por una vida digna. El derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental, por decirlo con todas las palabras, no es nuevo.

En el plano internacional, se proclamó por primera vez en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 1946, en cuyo preámbulo se define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades". También se afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social". (El derecho a la salud , 2008, pág. 3)

Como lo menciona el párrafo anterior el derecho a la salud nos permite gozar de una vida digna, pienso que salud es lo primordial en la vida de los seres humanos por ende debería ser cuidada con responsabilidad como el regalo máspreciado que Dios nos ha dado, sin salud no podríamos realizar ningún tipo de actividad ni cumplir nuestras responsabilidades ya sean familiares, laborales o educativas, como consecuencia no podríamos contribuir a la sociedad.

Es cierto, pero el derecho a la salud es algo más. Comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que es el órgano encargado de llevar a cabo un seguimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los denomina "factores determinantes básicos de la salud". Son los siguientes:

- Agua potable y condiciones sanitarias adecuadas;
- Alimentos aptos para el consumo; ¾ Nutrición y vivienda adecuadas;
- Condiciones de trabajo y un medio ambiente salubres;
- Educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud;
- Igualdad de género. (El derecho a la salud , 2008, pág. 8)

La Constitución ecuatoriana garantiza el goce del derecho a la salud para todos los ciudadanos sin importar la edad, sexo, raza, religión, cultura, entre ellos expresa el Derecho a la salud.

Artículo 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de la salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, 2009, pág. 9)

El Estado ecuatoriano tiene el derecho de velar la salud de nuestra sociedad, para llevar a cabo esta obligación deberá brindar un excelente servicio de atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva, sin dejar de lado las tácticas educativas, sociales, ambientales, culturales y programas que edifiquen al cuidado de la salud.

Para estos derechos está encargado de regular el Ministerio de Salud pública (MAIS) como el principal pilar de la salud pública de las personas en nuestro país, ayuda a que el paciente pueda reclamar sus derechos y también formaliza una mayor afinidad entre la persona y el médico.

Uno de los objetivos del MAIS es ofertar las prestaciones de salud en los diferentes niveles de atención, cuya misión es la atención integral de las personas, familias y comunidades en un espacio poblacional determinado, integrando y consolidando la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) Renovada en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; además de fortalecer la recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos y atención prehospitalaria para brindar una atención integral, de calidad y en red, con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales; y con profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno. (Ministerio de Salud Pública, 2013, pág. 8)

El Ministerio de Salud pública garantiza los derechos a la salud en relación al servicio de cuidado completo a la salud, ofreciendo atención integral a la sociedad.

Tengo derecho a conocer el nombre de la persona que me atiende.

Tengo derecho a recibir información de quien me atiende de:

Diagnóstico, diferentes opciones de tratamiento, segunda opinión médica.

Tengo derecho a recibir información clara y completa sobre los trámites y pasos para atención médica en consulta.

Tengo derecho a mi auto identificación étnica.

Tengo derecho a hacer tratado dignamente sin importar mi etnia, acento, nacionalidad, edad, sexo, identidad de género, creencias o apariencia física.

Tengo derecho a ser tratado por mi nombre sin apodos ni calificativos, sin discriminación, insultos o gritos.

Tengo derecho a medicamentos y atención médica gratuita.

Tengo derecho acceder a mi historia clínica y que mi información sea confidencial.

A criterio personal, tanto el Estado como el Ministerio de Salud Pública amparan a la comunidad ecuatoriana, garantizando el derecho a la salud, de esta manera permitiéndole conocer toda la información necesaria de manera confidencial sobre su salud sin ocultar nada, siendo atendido con equidad, sin distinción alguna y brindándole el derecho de recibir medicamentos y atención gratuita.

Por otro lado, la legislación encargada de normalizar los derechos del paciente es la Ley de Derechos y Amparo del Paciente,

Dentro de los derechos del paciente, se menciona en el artículo 2 del cuerpo legal anteriormente mencionado, que la atención que debe recibir cualquier paciente, estará acorde a la dignidad por su calidad de ser humano.

También se prohíbe la discriminación del paciente por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Es muy importante la reserva de información que el paciente desee se le resguarde, así pues tenemos el derecho a la confidencialidad en relación a cualquier circunstancia médica que pueda ser difundida.

Por otro lado, el paciente también posee el derecho a la información, antes y en las diferentes etapas de atención.

En torno al derecho a decidir del paciente, este tiene la potestad de elegir si acepta o declina el tratamiento médico sugerido, en cualquier circunstancia, el centro de atención médica está en la obligación de informar sobre las consecuencias de la decisión tomada por el paciente.

### **3.4. Argumentos a favor o en contra de la Eutanasia.**

Para poder obtener una investigación más profunda y equilibrada es importante considerar los argumentos tanto a favor como en contra y de esta manera conocer que opina el sector médico, el sector religioso y la responsabilidad que tendría el Estado ante una posible legislación de la eutanasia.

Es complicado hablar de este tema tan reflexivo y delicado pero aun así considero que vale la pena razonar cada uno de estos argumentos ya que cada una de las personas tenemos nuestros propios principios, valores, creencias y el hecho de ser humanos nos hace diferentes pienso que cada persona es un mundo y por lo mismo nos cuesta ponernos de acuerdo ante cualquier situación de la vida, es tan importante conocer y respetar cada una de las opiniones de las personas.

Es por ello que quiero compartirles los argumentos tanto a favor como en contra que investigue a algunos profesionales de medicina en el Hospital Militar Básico Shushufindi de la ciudad de Quito y en el Hospital Militar de la ciudad de Loja y también la información conseguida a través de bibliografía

- **Argumentos a favor :**

En relación a las personas que se ha encuestado, tenemos: María Paulina Amay Sánchez, de 25 años de edad, nacionalidad ecuatoriana, profesión médico general, residencia Quito, trabajadora del Hospital de las Fuerzas Armadas N° 1 de Quito.

María Paulina Amay manifiesta que está a favor de la eutanasia siempre y cuando se analice con responsabilidad el grado de gravedad en la que se encuentre el paciente.

Esta persona manifiesta que como profesional de la medicina accedería, por ejemplo, si una persona que ya lleva con vida artificial durante muchos meses o años y no hay una opción segura que pueda vivir sin máquinas es mejor que le den la eutanasia porque aparte de la parte económica que los familiares gastan demasiado, sufren sin ninguna esperanza de vida para el paciente.

Además María Paulina Amay entiende que el consentimiento informado es donde se le informa al paciente, familiares u otras personas ya sea de forma verbal o escrita sobre los posibles resultados ante una decisión médica, se les hace firmar con el fin de que estén al tanto de todo.

Por su lado, Ibeth Rosario García Ramírez, de 45 años de edad, profesión enfermera, residencia Loja y trabajadora del Hospital de Brigada N° 7 – Loja; manifiesta que también

estaría a favor de la eutanasia donde el paciente tenga una enfermedad terminal y se hayan acabado todas las esperanzas de vida.

Ibeth García señala que como profesional de la medicina, accedería en ciertos casos a la práctica de la eutanasia; uno de ellos es cuando el paciente se encuentra en estado vegetativo y ya no hay esperanzas para que pueda continuar con vida, sería preferible que se de paso a la eutanasia, considerando el sufrimiento de la familia y los gastos económicos que ya no tienen como sustentar ya que es muy costoso este tipo de tratamientos.

En cuanto a que entiende Ibeth García por consentimiento informado, la misma indica que el propósito de aquello es dar conocimiento al paciente, a sus familiares o personas sobre la situación del paciente, se hace de manera verbal o escrita mediante una firma donde queda constancia de todo.

- **Argumentos en contra:**

Dentro de las personas, cuyos argumentos se encuentran en contra de la práctica de la eutanasia, está el de Gabriela del Cisne Jumbo Tandanzo, de nacionalidad ecuatoriana, profesión médico general, de 30 años de edad, residente en Loja y trabajadora del Hospital de la Brigada N° 7 – Loja. La misma literalmente señala “estoy en contra de la eutanasia porque primeramente amo a Dios y por ende la vida porque es el quien me la dio y el único quien la puede quitar, no somos dueños de la vida y que cada cruz debemos soportarla, en medio del sufrimiento la vida sigue siendo bella y todos algún momento vamos a morir.

Considera que como profesional de la medicina, la práctica de la eutanasia no es la solución correcta para un enfermo terminal, es el deber de un médico no promoverla y tampoco ocultarla.

En cuanto a que entiende o conoce acerca del consentimiento informado, Gabriela Jumbo señala que es un informe que se lo realiza de manera verbal o escrita donde se da a conocer al paciente o ya sea a los familiares los pros y los contras mediante una firma.

Por su lado, Darío Secundino Lazcano Bonilla, de nacionalidad ecuatoriana, profesión médico general, de 46 años de edad, residente en la ciudad de Loja y trabajador de la Clínica-Hospital “San Agustín” de Loja, nos comenta que está en contra de la eutanasia puesto que se trataría de una caso de homicidio intencional porque cada ser humano es libre de morir cuando así lo determine su condición y porque es cada etapa del ser humano que debe cumplirse y contra la voluntad de Dios nadie se debe ir ya que él nos proporciona la vida es el único a determinar nuestro tiempo aquí en lo terrenal.

Darío Lazcano señala que se debe tener en cuenta que ningún Hospital autoriza al médico a que acceda como una opción a la práctica de la eutanasia, esto no es legal en el Ecuador, solo es permitido desconectar a un paciente pero eso lo hará los familiares mediante un consentimiento informado.

En cuanto a que entiende por consentimiento informado, manifiesta que consiste en mantenerlo al paciente o a los familiares al tanto de todo, de las soluciones, alternativas o riesgos que podrían llegar a pasar a futuro, esto se da en situaciones delicadas como en los casos de los pacientes terminales, o pacientes que se encuentran conectados a máquinas y están postrados a una cama y se lo hace mediante una firma de los responsables.

### **3.5. Propuesta de la legislación de la eutanasia en el Ecuador.**

La legislación ecuatoriana, protege el derecho a la vida, basada en los derechos humanos, tratados y convenios internacionales, en lo relacionado a la Eutanasia, que consiste en la muerte asistida y se la relaciona con las decisiones en cuanto al derecho a morir, en este tema se observan opiniones muy diversas y controversiales, como el que una persona que sufre tiene derecho a decidir sobre su propia vida y muerte, lo que trae consigo conflictos legales, éticos, morales, médicos, religiosos, sociales y filosóficos.

Esto estaría bien hasta este punto, pero que sucede al momento que una persona padece lamentablemente de algún tipo de una enfermedad que no tiene cura, personas que se encuentran en estado vegetativo, paralíticas por toda su vida por haber sufrido algún tipo de accidente sea fortuito o en su trabajo, éstas personas tienen que vivir con dolor, angustia, temor y sufrimiento hasta que llegue el momento de su muerte de manera natural o fortuita; por ello, qué sentido tendría que una persona enferma incurable siga sufriendo, viviendo una vida que no es digna de ella, pues se encuentra privada del disfrute del ambiente que le rodea o de la compañía de sus familiares en el modo que lo solía hacer, no puede valerse por sí mismo como para poder aportar, servir y disfrutar en sociedad; al contrario se encuentran muertos en vida; que, la asistencia médica en un centro de salud a un enfermo en estado terminal, si bien es cierto le ofrecen medicamentos y cuidados que calman el dolor, pero no la cura, y que solo se prolonga lo inevitable, ocasionando en muchos casos traumas psicológicos y morales así misma como a sus familiares, y amigos, además de excesivos gastos económicos, en el cual también interviene el Estado.

El Código Orgánico Integral Penal pese a que no se encuentra moral y psicológicamente determinada la Eutanasia, existe una sanción por aplicarla, sin embargo es importante destacar que dentro de los delitos contra las personas, la eutanasia se la califica como Homicidio inintencional, en donde se puede hallar una nueva norma jurídica, que beneficien

a quien va aplicar la eutanasia y por ende a quien va a ser intervenido, dentro de la realidad actual, pero no la objetiva que consiste en el derecho a la libertad de esa persona, por ello tanto el Ecuador, como otros países del mundo y de América Latina, existen graves fallas dentro de la aplicación en lo que se refiere a la práctica de la eutanasia, por ejemplo, a la aplicación de la eutanasia directa, en donde por provocar al paciente la muerte de modo directo se recurre a fármacos que en sobredosis generan efectos mortíferos y traumatizantes.

La normativa a nivel internacional que hace referencia a los Derechos Humanos protegen y garantizan a las personas enfermas, el derecho a la vida, a la integridad física, moral y psicológica, a una vida adecuado de salud, seguridad, entre otras que son puestas en práctica pues en los centros de salud lo único que se encuentra es vulneración al ser humano, lo que hoy se hace evidente es un gran número de enfermos en etapa terminal de su salud y vida, por el alto índice de pacientes terminales o incurables que existen en los diferentes centros de salud públicos y privados del país.

Es menester recalcar que la investigación sobre “La Legalización de la Eutanasia en la Legislación Ecuatoriana”, tiene implicaciones trascendentales para una amplia gama de problemas prácticos, tal es el caso de que los instrumentos, medicinas y personal calificado se mantendría en el afán de salvar a quienes tienen oportunidades de vivir y practicar la eutanasia; claro que con previa autorización; en quienes ya la vida se les ha ido”. (Sotelo, 2004, p. 45)

Considero que es necesario e imprescindible que en la legislación ecuatoriana se apliquen nuevas normas que contribuyan a un cambio estructural del sistema clínico-paciente en el caso de enfermos en etapa terminal, por la necesidad de persistir en la ley que debe ir evolucionando la correcta normativa en un Estado de Derecho en forma justa y equitativa, y se tome como punto básico y sustancial la legalización de la Eutanasia en la legislación Ecuatoriana, que se halle dentro del marco jurídico delimitando y reglamentado para la ejecución de la ley y aprobarla.

Es verdad que el fundamental derecho que le asiste hoy a todo ser humano es el de la vida, pero cuando se vea afectado por condiciones de salud lamentables que lo deterioran gravemente en el aspecto físico, moral y desde luego económico, recluido probablemente en una unidad de cuidados intensivos, padeciendo una enfermedad terminal que irremediablemente lo conducirá a un deceso en lamentables condiciones, es el momento de considerar, como lo hemos hecho a lo largo de este trabajo, si el hombre tiene derecho a disponer de su vida y por ende, a ejercitar su derecho de una muerte digna, que se entiende

como el derecho del paciente a morir dignamente, sin el empleo de medios desproporcionados y extraordinarios para el mantenimiento de la vida; es entonces cuando se considera la práctica de la eutanasia. (González, 2005. pp. 270-271). Pocos debates en nuestros días suscitan tanta controversia como el de la eutanasia. El “hecho de provocar la muerte sin dolor a un enfermo incurable”, como la define el Diccionario del español actual.

Existen muchos argumentos en contra y a favor de la eutanasia, con posiciones extremas; la voluntad del que sufre y está muriendo poseía hasta hace poco mínimo valor. En ese sentido tiene una arista semejante al de las técnicas de reproducción, pues en ambas situaciones lo que se pretende es satisfacer deseos de otros y no los del sujeto implicado, sea un enfermo terminal o un niño a gestarse, que terminan siendo situados en el lugar de objeto. (Videla, 1999. p 60).

Al tomar en consideración la legislación, jurisprudencia y diversas opiniones sobre la Eutanasia, debo precisar que en el Ecuador, con el fin de establecer una correcta legislación en cuanto a que se evidencian vacíos legales en el ordenamiento jurídico ecuatoriano respecto a la eutanasia, corresponde incorporar el tema de la eutanasia que permita establecer el sustento y reglamentación legal de esta práctica, ya que es menester un procedimiento minucioso que no vulnere la autonomía de la persona en base a su dignidad y la vez se respete la capacidad de elección del paciente.

El Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador, garantiza el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales, entre otras; y establece que la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, precaución, bioética, entre otros; y el Art. 50 pone especial atención a quienes se encuentran y adolecen de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, los que deben recibir atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, también contempla el derecho de las personas a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su vida; y es más por la importancia de un llamado al Buen Vivir, que marca la base sobre la cual deben sustentarse las leyes. Es un buen avance pero no se incluye en la norma constitucional de manera especial a los pacientes que se encuentran bajo la disyuntiva de la eutanasia.

Con estas referencias doctrinales, legales y constitucionales, es procedente que se fortalezca e integre en el ordenamiento jurídico interno el tema de la eutanasia, que vaya en concordancia, primeramente con la norma suprema, y que a su vez respete los derechos humanos fundamentales inherentes a cada persona.

La lógica jurídica nos lleva a determinar un constante debate, como es el aporte de la jurisprudencia para perfilar los elementos y el significado de la vida y la muerte, una perspectiva filosófica y criterios científicos para determinarla, es más el derecho a la Eutanasia, considérese como un derecho a la muerte digna, moralmente aceptable para la atención de la persona al final de la vida.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## CONCLUSIONES

Antiguamente la eutanasia se dio a inicios de la cultura occidental, en la actualidad se reflexiona el derecho a una muerte digna de los enfermos terminales, la voluntad de decidir sobre su muerte otorgándole el derecho a una muerte digna.

El Ecuador no ha profundizado el tema de la legislación sobre eutanasia, no existe una legislación que proteja el derecho a tener una muerte digna, no se ha penalizado este tipo de prácticas respecto a la eutanasia, la gran parte de la población ecuatoriana está en contra ya que la mayoría es cristiana y opinan que esto va en contra de Dios.

Se plantean conceptos erróneos sobre la eutanasia que llega hacer un tema controvertido, pues se considera la práctica de la eutanasia como una conducta no legalizada, pero podría ser considerado dependiendo de las circunstancias que va en contra la vida como un delito penal.

Se evidencia serios vacíos legales, que atentan contra la misma Constitución de la República, la cual recoge entre sus principios el principio de legalidad y la prohibición de analogía en el ámbito penal.

No se ha podido legalizar la eutanasia en el Ecuador, como tampoco se han presentado proyectos legislativos que conlleven a un análisis de dichos temas que son pugnados hoy en día a nivel mundial.

Se proyecta la posibilidad de la práctica de la eutanasia solo en circunstancias donde los enfermos terminales ya no tengan salvación y se haya perdido todas las esperanzas de mantenerlo con vida, tanto el médico y los familiares hayan conversado de esto, bajo estas situaciones se podría llegar a una posible legislación de la eutanasia en el Ecuador el encargado de regular sobre este tema es el Código de Ética Médica de la Eutanasia.

## RECOMENDACIONES

Las recomendaciones oportunas, se ha tomado a respecto a la problemática como la importancia de contribuir a un derecho que proteja el respeto a la dignidad humana, son:

Se recomienda establecer normas referentes a los derechos individuales de las personas, que regularice el tema de la eutanasia y de la asistencia al suicidio por móviles piadosos.

Se recomienda, el dar a conocer a la sociedad ecuatoriana temas a profundidad de la Eutanasia, como conceptos, procedimientos, y en general todo lo referente a los requisitos establecidos para que se pueda configurar la excusa absolutoria para dichos tipos penales.

Es de suma importancia llegar a un análisis sobre los requisitos implantados, con ello de que no haya ningún tipo de ilegalidades en el tema de la Eutanasia.

Que en la legislación ecuatoriana no existan vacíos legales respecto a la Eutanasia, y se encuentre una norma legal y una respuesta eficaz legalmente, y aplicar analogías legales y de derechos ante la Ley y la Constitución.

Que se investigue y se exponga la agregación de nuevos y potentes procedimientos de investigación acerca del tema de la Eutanasia, en el marco constitucional y legal, el cual consienta la Legislación Ecuatoriana que accedan a pacientes terminales a decidir sobre su propia vida, como en otros países.

Que el Estado invierta recursos económicos en el área de la salud específicamente en los sectores más vulnerables, para ofrecer la oportunidad de decidir sobre su forma de morir, con el propósito de suprimir el dolor y sufrimiento que padece un enfermo terminal, y se aplique la práctica de la eutanasia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Textos:

- ❖ Asamblea Nacional (2014). Código Orgánico Penal. Quito: Talleres de la Corporación de estudios y publicaciones.
- ❖ Asamblea Nacional. (2014). Código Orgánico Integral Penal. Quito: Talleres de la Corporación de Estudios y Publicaciones.
- ❖ Cano, M. (2012). Bioética y Derechos Humanos. México: UNAM.
- ❖ Ciccone, L. (2003). Bioética: Historia, principios, cuestiones. Madrid: Palabra S.A.
- ❖ Código Penal de la República de Perú, 2003.
- ❖ Constitución de la República del Ecuador. (2009). Quito: Talleres de la Corporación de estudios y publicaciones.
- ❖ Cortina, A. (1995). Ética sin Moral. Madrid: Tecnos.
- ❖ Código Civil (2005), Quito: Talleres de la Corporación de Estudios y Publicaciones.
- ❖ De la Torre, J. (2011). Pasado, presente y futuro de la Bioética. España: Madrid.
- ❖ Garza, R. (2000). La toma de las decisiones en situaciones difíciles. México: Trillas.
- ❖ González, Benigno (2005). "El Delito de Auxilio e Inducción al Suicidio; Homicidio con Consentimiento de la Víctima. La Eutanasia: Análisis Jurídico". Eutanasia, Aspectos Jurídicos, Filosóficos, Médicos y Religiosos. México: Serie Estudios Jurídicos, Universidad Autónoma de México.
- ❖ González, A. (2006). Ética y Moral. Pamplona: EUNSA
- ❖ Gracia, D. (1989). Fundamentos de Bioética. Eudema: Madrid.
- ❖ Jonsen, D. (1998). Bioética y Desarrollo Humano. Madrid, España.

- ❖ Murillo Hurtado, C. (2010). Estudio sobre la eutanasia. Obtenido de estudio sobre la eutanasia.
- ❖ Potter , V. (1971). Bioethics Brigge to the Future. Englewood Cliffs, New York.
- ❖ Reich, W. (1978). Enciclopedy of Biothics. New York: Macmeillan.
- ❖ Roa, A. (1998). Ética y Bioética. Santiago de Chile: Andrés Bello.
- ❖ Schluter, S (2005), Aspectos Bioéticos y Derechos Humanos de la Eutanasia. Eutanasia, Aspectos Jurídicos, Filosóficos, Médicos y Religiosos. México: Serie Estudios Jurídicos, Universidad Autónoma de México.
- ❖ Sgreccia, E. (1996). Manual de Bioética. México: Diana.
- ❖ Sotelo, Cipriano, “LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIAS”, Cárdenas Velasco Edit, México 2004.
- ❖ Vásquez, R. (1999). Bioética y Derecho fundamentos y problemas actuales. México: UNAM.
- ❖ Videla, M. (1999), Los Derechos Humanos en la Bioética. Nacer, Vivir, Enfermar y Morir. Buenos Aires: Ad-Hoc.
- ❖ Walters, L. (1984). The Center for Bioethics at the Kennedy Institute. Georgetown.

#### **Recursos de Internet:**

- ❖ Barrenechea, C. (2013). Suicidio Asistido, Eutanasia y Muerte Digna en Argentina. [en línea] Recuperado de: [http://www.proyectoetica.org/descargas/materiales\\_newsletters/Muerte\\_Digna\\_Barrenechea.pdf](http://www.proyectoetica.org/descargas/materiales_newsletters/Muerte_Digna_Barrenechea.pdf) (Consulta 05 de marzo de 2015).

- ❖ Cuáles son los casos que prevé la ley argentina de muerte digna. (20 de mayo de 2014). Recuperado de: <http://www.infobae.com/2013/09/16/1509133-cuales-son-los-casos-que-preve-la-ley-argentina-muerte-digna> (Consulta 5 de marzo de 2015).
- ❖ De la Rosa, S. (2010). Países que han legalizado la eutanasia. [en línea]. Recuperado del 23 de Febrero de 2015: <http://cristoreypuntocom.blogia.com/2009/021003-paises-que-han-legalizado-la-eutanasia.php> (Consulta 5 de marzo de 2015).
- ❖ Derecho a morir dignamente. (18 de octubre de 2006). Recuperado el 12 de marzo de 2015, de Derecho a morir dignamente: [http://www.eutanasia.ws/nombres/inmaculada\\_echevarria.html](http://www.eutanasia.ws/nombres/inmaculada_echevarria.html) (Consulta 5 de marzo de 2015).
- ❖ Díaz, O. (2009). Constitución y Derechos Humanos. [en línea]. Recuperado de: <https://constitucion.wordpress.com/2007/12/11/testimonio-personal-contrala-eutanasia-de-alguien-que-estuvo-a-favor-de-ella/> (Consulta 13 de marzo de 2015).
- ❖ El derecho a la salud. (6 de junio de 2008). Recuperado el 11 de marzo de 2015, de El derecho a la salud: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf> (Consulta 7 de marzo de 2015).
- ❖ Eluana descansa, Italia se agrieta. (9 de febrero de 2009). Recuperado el 12 de marzo de 2015: [http://sociedad.elpais.com/sociedad/2009/02/09/actualidad/1234134001\\_850215.html](http://sociedad.elpais.com/sociedad/2009/02/09/actualidad/1234134001_850215.html) (Consulta 10 de marzo de 2015).
- ❖ En Ecuador El Tema De La Eutanasia No Ha Sido Discutido Con Profundidad. (16 de junio de 1992). Recuperado el 5 de marzo de 2015: <http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/en-ecuador-el-tema-de-la-eutanasia-no-ha-sido-discutido-con-profundidad-48827.html> (Consulta 15 de marzo de 2015).

- ❖ GÓMEZ, R. (26 de Junio de 2008). Eutanasia: Concepto Legal. Obtenido de Eutanasia: <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/z14.pdf> (Consulta 15 de marzo de 2015).
  
- ❖ HURTADO, M., & MURILLO HURTADO, C. T. (2010). ESTUDIO SOBRE LA EUTANASIA. Recuperado el 8 de marzo de 2015 :<http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/941/2/ESTUDIO%20SOBRE%20LA%20EUTANASIA%20MONOGRAFIA.pdf> (Consulta 11 de marzo de 2015).
  
- ❖ La Eutanasia. (22 de abril de 2013). Recuperado el 12 de marzo de 2015, de La Eutanasia: <http://laeutanasia1.blogspot.com/2013/04/argumentos-favor-y-en-contra.html> (Consulta 8 de marzo de 2015).
  
- ❖ Laurini, T.( 1992).¿practicar La Eutanasia? [en línea]. Recuperado de: <http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/practicar-la-eutanasia-62503.html> (Consulta 12 de marzo de 2015).
  
- ❖ Leyes no castiga la eutanasia en el Ecuador. (26 de junio de 2011). Recuperado el 11 de marzo de 2015: [http://ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news\\_user\\_view&id=152566&umt=expreso\\_28guayaquil29\\_leyes\\_no\\_castigan\\_la\\_eutanasia\\_en\\_ecuador](http://ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=152566&umt=expreso_28guayaquil29_leyes_no_castigan_la_eutanasia_en_ecuador) (Consulta 15 de marzo de 2015).
  
- ❖ Ministerio de Salud Pública. (26 de junio de 2013). Recuperado el 11 de marzo de 2015, de Ministerio de Salud Pública: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/DOCBASERED100613.pdf> (Consulta 14 de marzo de 2015).
  
- ❖ Practicar la eutanasia. (23 de Enero de 1992). Recuperado el 11 de marzo de 2015: <http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/practicar-la-eutanasia-62503.html> (Consulta 5 de marzo de 2015).

- ❖ Vega, J. (15 de junio de 2005). La Pendiente resbaladiza en la eutanasia. Una valoración moral. Recuperado el 27 de febrero de 2015: <http://www.condignidad.org/zarchivos/argumen/tesisjvega.pdf?phpMyAdmin=f1e07de20b1b35aced62f91283ff0938> (Consulta 5 de marzo de 2015).

## ANEXOS

### ENTREVISTA DESTINADA A ALGUNOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA

#### UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

Como parte de mi tesis de la escuela de ciencias jurídicas y socio-humanística de la Universidad Técnica Particular de Loja estoy realizando una investigación acerca de la Bioética Jurídica: Cuestiones legales sobre la eutanasia en el Ecuador, en mi proyecto de mi investigación constan temas relacionados en el ámbito médico, por lo cual creo conveniente que estos tipos de temas sean opinados por profesionales de la medicina y he formulado las siguientes preguntas. La información brindada en esta entrevista es de carácter confidencial, solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Agradezco su colaboración

Nombre: María Paulina Amay Sánchez

Institución: Hospital de las Fuerzas Armadas N° 1 de Quito

Profesión: Médico General

Género: Femenino

Edad: 25 años

Ciudad: Quito

1. ¿Tiene usted conocimiento sobre la eutanasia?

SI ( )

NO ( )

2. ¿Qué es para usted la eutanasia?

Para mí la eutanasia es ayudarle al paciente terminal a disminuir su sufrimiento y acortarle la vida, es decir una muerte sin dolor.

3. ¿Se han presentado casos donde el paciente, familiares u otras personas pidan la eutanasia?

SI ( )

NO ( )

4. ¿Conoce usted algún caso. Si su respuesta es sí, nos podría contar?

SI ( )

NO ( )

5. ¿Usted, está a favor o en contra de la eutanasia, y porque?

Estoy a favor de la eutanasia siempre y cuando se analice con responsabilidad el grado de gravedad en la que se encuentre el paciente.

6. ¿Usted, como profesional de la medicina accedería a la práctica de la eutanasia?

Si accedería por ejemplo si una persona que ya lleva con vida artificial durante muchos meses o años y no hay una opción segura que pueda vivir sin máquinas es mejor que le den la eutanasia porque aparte de la parte económica que los familiares gastan demasiado, sufren sin ninguna esperanza de vida para el paciente.

7. ¿Cree Usted que debería existir una legislación de la eutanasia en el Ecuador?

SI (( )

NO ( )

8. ¿Considera usted que un paciente con una enfermedad terminal e incurable, tiene una vida digna?

No, vivir con sufrimiento, dolores insoportables o estar atado a maquinas artificiales no es vivir dignamente.

9. ¿Apoyaría usted a un paciente terminal a la voluntad de ya no continuar con su vida?

SI (( )

NO ( )

10. ¿Qué es el consentimiento informado?

Es donde se le informa al paciente, familiares u otras personas ya sea de forma verbal o escrita sobre los posibles resultados ante una decisión médica, se les hace firmar con el fin de que estén al tanto de todo.

## ENTREVISTA DESTINADA A ALGUNOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA

### UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

Como parte de mi tesis de la escuela de ciencias jurídicas y socio-humanística de la Universidad Técnica Particular de Loja estoy realizando una investigación acerca de la Bioética Jurídica: Cuestiones legales sobre la eutanasia en el Ecuador, en mi proyecto de mi investigación constan temas relacionados en el ámbito médico, por lo cual creo conveniente que estos tipos de temas sean opinados por profesionales de la medicina y he formulado las siguientes preguntas. La información brindada en esta entrevista es de carácter confidencial, solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Agradezco su colaboración

Nombre: Ibeth Rosario García Ramírez

Institución: Hospital de la Brigada N° 7 de Loja

Profesión: Enfermera

Género: Femenino

Edad: 45 años

Ciudad: Loja

1. ¿Tiene usted conocimiento sobre la eutanasia?

SI ( )

NO ( )

2. ¿Qué es para usted la eutanasia?

Es ayudarle al paciente terminal apresurar su muerte, con el fin de acabar con los el sufrimiento que padece aquel paciente.

3. ¿Se han presentado casos donde el paciente, familiares u otras personas pidan la eutanasia?

SI ( )

NO ( )

4. ¿Conoce usted algún caso. Si su respuesta es sí, nos podría contar?

SI ( )

NO ( )

Una joven Lojana de quien años de edad quien sufrió un Aneurisma Cerebral por causa de dolores constantes de cabeza, un vaso sanguíneo de su cerebro se le había lesionado y quedo en estado vegetativo, la situación económica de los padres estaba totalmente quebrada y le habían informado que necesitan la máquina para otro paciente quien si tenía esperanzas de vida, mientras tanto en el caso de su hija ya no había condiciones para seguir viviendo, los médicos le dieron toda la información , medidas y solución que sus padres podían tomar ante este caso, los progenitores al ver a su hija conectada a máquinas que le permitían sobrevivir y al ver la realidad tomaron la decisión de desconectar a su pequeña hija, bajo la firma de ellos mediante un consentimiento informado, los médicos le autorizaron y fueron los papás quienes desconectaron el oxígeno y las demás máquinas que la mantenían con vida.

5. ¿Usted, está a favor o en contra de la eutanasia, y porque?

De acuerdo en ciertos casos, en donde el paciente tenga una enfermedad terminal y se haya acabado todas las esperanzas de vida.

6. ¿Usted, como profesional de la medicina accedería a la práctica de la eutanasia?

Accedería en ciertos casos, uno de ellos es cuando el paciente se encuentra en estado vegetativo y, ya no hay esperanzas para que pueda continuar con vida seria preferible a que se de paso a la eutanasia, considerando el sufrimiento de la familia y los gastos económicos que ya no tienen como sustentar ya que es muy costoso este tipo de tratamientos.

7. ¿Cree Usted que debería existir una legislación de la eutanasia en el Ecuador?

SI (( )

NO ( )

8. ¿Considera usted que un paciente con una enfermedad terminal e incurable, tiene una vida digna?

No, como puede vivir dignamente alguien que grita día y noche por los dolores insosportables.

9. ¿Apoyaría usted a un paciente terminal a la voluntad de ya no continuar con su vida?

SI ( )

NO ( )

10. ¿Qué es el consentimiento informado?

El propósito del consentimiento informado es dar conocimiento al paciente, a sus familiares o personas sobre de la situación, se hace de manera verbal o escrita mediante una firma que quede constancia de todo.

## ENTREVISTA DESTINADA A ALGUNOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA

### UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

Como parte de mi tesis de la escuela de ciencias jurídicas y socio-humanística de la Universidad Técnica Particular de Loja estoy realizando una investigación acerca de la Bioética Jurídica: Cuestiones legales sobre la eutanasia en el Ecuador, en mi proyecto de mi investigación constan temas relacionados en el ámbito médico, por lo cual creo conveniente que estos tipos de temas sean opinados por profesionales de la medicina y he formulado las siguientes preguntas. La información brindada en esta entrevista es de carácter confidencial, solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Agradezco su colaboración

Nombre: Gabriela del Cisne Jumbo Tandanzo

Institución: Hospital de la Brigada N° 7 de Loja

Profesión: Médico General

Género: Femenino

Edad: 30 años

Ciudad: Loja

1. ¿Tiene usted conocimiento sobre la eutanasia?

SI ( )

NO ( )

2. ¿Qué es para usted la eutanasia?

Para mi es ocasionarle la muerte al paciente terminal, con la finalidad de evadirle los tormentosos dolores.

3. ¿Se han presentado casos donde el paciente, familiares u otras personas pidan la eutanasia?

SI ( )

NO ( )

4. ¿Conoce usted algún caso. Si su respuesta es sí, nos podría contar?

SI ( )

NO ( )

El caso de un joven de 18 años de edad que sufrió un Politraumatismo General por causa de un accidente automovilístico que se trasladaba de Macara a Loja, quedó en estado vegetativo los familiares tomaron la decisión de desconectarlo por medio del consentimiento informado.

5. ¿Usted, está a favor o en contra de la eutanasia, y porque?

Estoy en contra de la eutanasia porque primeramente amo a Dios y por ende la vida porque es el quien me la dio y el único quien la puede quitar, no somos dueños de la vida y que cada cruz debemos soportarla, en medio del sufrimiento la vida sigue siendo bella y todos algún momento vamos a morir.

6. ¿Usted, como profesional de la medicina accedería a la práctica de la eutanasia?

La eutanasia no es la solución correcta para un enfermo terminal, pero el deber de un médico no promoverla y tampoco ocultarla.

7. ¿Cree Usted que debería existir una legislación de la eutanasia en el Ecuador?

SI ( )

NO ( )

8. ¿Considera usted que un paciente con una enfermedad terminal e incurable, tiene una vida digna?

Durante mi carrera como médico general he vivido experiencias dolorosas, sin embargo pienso que debemos ser fuertes y dejar que Dios sea nuestra fuerza.

9. ¿Apoyaría usted a un paciente terminal a la voluntad de ya no continuar con su vida?

SI ( )

NO ( )

10. ¿Qué es el consentimiento informado?

Es un informe que se lo realiza de manera verbal o escrita donde se da a conocer al paciente o ya sea a los familiares los pros y los contras mediante una firma.

## ENTREVISTA DESTINADA A ALGUNOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA

### UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

Como parte de mi tesis de la escuela de ciencias jurídicas y socio-humanística de la Universidad Técnica Particular de Loja estoy realizando una investigación acerca de la Bioética Jurídica: Cuestiones legales sobre la eutanasia en el Ecuador, en mi proyecto de mi investigación constan temas relacionados en el ámbito médico, por lo cual creo conveniente que estos tipos de temas sean opinados por profesionales de la medicina y he formulado las siguientes preguntas. La información brindada en esta entrevista es de carácter confidencial, solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Agradezco su colaboración

Nombre: Darío Secundino Lazcano Bonilla

Institución: Clínica San Agustín

Profesión: Médico General

Género: Masculino

Edad: 46 años

Ciudad: Loja

1. ¿Tiene usted conocimiento sobre la eutanasia?

SI ( )

NO ( )

2. ¿Qué es para usted la eutanasia?

Es disminuir los dolores tanto físicos, psicológicos al paciente terminar , se le facilita la muerte mediante la eutanasia.

3. ¿Se han presentado casos donde el paciente, familiares u otras personas pidan la eutanasia?

SI ( )

NO ( )

4. ¿Conoce usted algún caso. Si su respuesta es sí, nos podría contar?

SI ( )

NO ( )

5. ¿Usted, está a favor o en contra de la eutanasia, y porque?

Totalmente en contra puesto que se trataría de un caso de homicidio intencional porque cada ser humano es libre de morir cuando así lo determine su condición y porque es cada etapa del ser humano que debe cumplirse y contra la voluntad de Dios nadie se debe ir ya que él nos proporciona la vida es el único a determinar nuestro tiempo en lo terrenal.

6. ¿Usted, como profesional de la medicina accedería a la práctica de la eutanasia?

No lo haría, ya que por mis principios y por amor a Dios no lo haría, además hay que tomar en cuenta que la eutanasia no es legal en el Ecuador, lo que se está permitido hacer como profesional del campo médico es desconectar a un paciente pero eso lo hará los familiares mediante un consentimiento informado.

7. ¿Cree Usted que debería existir una legislación de la eutanasia en el Ecuador?

SI ( )

NO ( )

8. ¿Considera usted que un paciente con una enfermedad terminal e incurable, tiene una vida digna?

No creo que alguien que tiene que vivir diariamente postrado a una cama vida dignamente, pero no somos nadie para interrogar la voluntad de Dios.

9. ¿Apoyaría usted a un paciente terminal a la voluntad de ya no continuar con su vida?

SI ( )

NO ( )

10. ¿Qué es el consentimiento informado?

El consentimiento informado consiste en mantenerlo al paciente o a los familiares al tanto de todo, de las soluciones, alternativas o riesgos que podrían llegar a pasar a futuro, esto se da en situaciones delicadas como son en los casos de los pacientes terminales, o pacientes que se encuentran conectados a máquinas y están postrados a una cama y se lo hace mediante una firma de los responsables.

Se concluye con la información obtenida de las encuestas que se entrevistó específicamente a profesionales del campo de la medicina, donde dos profesionales de esta área aproximadamente de 25 y 40 años del Hospital de las Fuerzas Armadas N° 1 de Quito y del Hospital de la Brigada N° 7 de Loja están a favor de la eutanasia siempre y cuando existan requisitos especiales donde se pueda analizar el grado de gravedad en que se encuentre el paciente terminal para poder acceder a la práctica de la eutanasia.

Por otra lado una Médica General de 30 años del Hospital de la Brigada N° 7 de Loja y un Médico General de 46 años de la Clínica San Agustín de la ciudad de Loja, están en contra de la eutanasia porque según su opinión el único que da y quita la vida es Dios y si se permitiera la eutanasia sería ir contra la voluntad de Dios.