Debate Jurídico Ecuador. Revista Digital de Ciencias Jurídicas de UNIANDES
Vol. 3 / Nro. 1 / enero-abril / Año. 2020 / pp. 65-76

ARTÍCULO CIENTÍFICO
CIENCIAS JURÍDICAS

LA EUTANASIA Y LA MUERTE DIGNA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ECUATORIANO

DETH IN THE ECUADORIAN LEGAL SYSTEM

Pastor Betancourt, Marcelo Alessandro[I]

I. malessandro96@gmail.com, Carrera de Derecho, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Riobamba, Ecuador.

Recibido: 20/08/2019
Aprobado: 18/09/2019

RESUMEN

La vida y la libertad son los derechos más preciados para el ser humano, su ejercicio constituye la máxima expresión de lo que significa humanidad, pero, la naturaleza y la historia han demostrado que la existencia de cada persona atraviesa distintas etapas conforme su entorno social, económico, cultural, etc., teniendo un desenlace común para todos, la muerte. Se ha dicho que la muerte forma parte natural de la vida y por tal motivo debe ser estudiada de forma científica, doctrinaria y jurídica; el presente trabajo investigativo abordó abiertamente a la eutanasia y a la muerte digna mediante su conceptualización teórica, a través del análisis de la norma nacional e internacional vigente relativa al tema de investigación, y las consideraciones del personal que día a día trabaja en los hospitales con las personas que padecen de enfermedades terminales, irreversibles o paliativas. El carácter y alcance exploratorio de la investigación permitió plantear una propuesta para que la realización de la eutanasia, como práctica médica, sea permisible mediante la aplicación de parámetros que garanticen su ejecución de forma responsable conforme los Derechos Humanos, los Tratados y Convenios Internacionales y el ordenamiento jurídico ecuatoriano.

PALABRAS CLAVE: Muerte digna, paliativo, profesional de la salud, muerte asistida.

ABSTRACT

Life and freedom are the most valuable rights for the human being. Its practice establishes the highest utterance of what humanity means, but nature and history have shown that each person's existence goes through some stages according to their social, economic and cultural environment, having a common ending, death. It is said that death is a natural part of life, and for this reason, it has to be studied by science, doctrine and law. This research openly

addressed euthanasia and dignified death through its theoretical conceptualization, the analysis of the current national and international norm related to the topic of research, and the considerations of the day-to-day staff working in hospitals with people suffering from terminal, irreversible or palliative diseases. The exploratory nature and scope of the research allowed us to present a proposal for the use of euthanasia, as a medical practice, is permissible through the application of parameters that guarantee its practice in a responsible manner in accordance with Human Rights, International agreements and the Ecuadorian legal system.

KEYWORDS: Decent death, palliative, health professional, assisted death

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas la eutanasia se ha convertido en un tema altamente discutido por los legisladores de todo el mundo. Aunque la mayoría de los estados han mantenido una posición firme sobre la prohibición a los profesionales de salud en lo relativo a esta práctica, diversos países han reconocido el Derecho a una Muerte Digna incorporando esta figura a sus ordenamientos jurídicos, y estableciendo un procedimiento adecuado para que el paciente en estado paliativo decida de forma autónoma, libre y voluntaria si da por terminada su agonía y sufrimiento mediante la orientación de su tratamiento a una muerte digna con la asistencia de un profesional médico. Este cambio innovador en las legislaciones de varios países ha dejado un precedente en materia de derechos, por esta razón, es importante estudiar a la eutanasia, o muerte asistida, relacionando esta figura con los Derechos Humanos y los Tratados Internacionales, con la legislación de aquellos países que han legalizado esta práctica, así como con la legislación ecuatoriana vigente, lo que permite al presente trabajo investigativo plantear una propuesta que procura hacer el proceso de muerte menos doloroso para quienes sufren con el infortunio de padecer una enfermedad o condición incurable.

La palabra eutanasia fue introducida al vocabulario científico por el jurista inglés Francisco Bacon en el año de 1623. Etimológicamente, eutanasia proviene de los vocablos griegos "*eu*" que significa bueno o verdadero, y "*thanatos*" que se traduce como muerte, por lo cual, en principio esta figura puede ser entendida como la buena muerte, la muerte sin dolor o la muerte sin sufrimiento. En la actualidad la eutanasia ha adoptado otras definiciones conceptuales que amplían su sentido, de esta forma al tratar el tema de investigación se puede considerar a la eutanasia como la muerte que se provoca voluntariamente, o la supresión de la vida de un enfermo incurable (Campos Calderón, Sánchez Escobar, & Jaramillo Lezcano, 2001).

La Organización Mundial de la Salud define de forma general a la eutanasia como aquella acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente.

Luis Jiménez de Asúa define a la muerte digna, o buena muerte, como aquella que se procura a una persona que padece una enfermedad incurable, o muy penosa, y tiende a hacer la agonía demasiado cruel y prolongada; en este sentido, al referir la eutanasia, el mencionado autor establece que esta figura consiste básicamente en la muerte tranquila y sin dolor, con fines liberadores de padecimientos intolerables y sin remedio a petición del sujeto, o aquella que se produce con objetivo de eliminar los seres desprovistos de valor vital (Asúa, 1992).

Según la investigadora española Amparo Vélez Ramírez, la eutanasia en el contexto deontológico se relaciona con matar deliberadamente y sin dolor a un paciente que padece de sufrimientos insoportables, con la finalidad de liberarlo de esta penosa situación, y a la sociedad de una carga inútil. En consideración a estas definiciones se puede conceptualizar a la eutanasia como la acción u omisión que, por su naturaleza e intenciones, procura el fallecimiento de una persona con el objeto de eliminar todo dolor y sufrimiento (Vega, 2000).

La eutanasia posee distintas clasificaciones, en general las más importantes son aquellas que se determinan en función de la voluntad del paciente, y en función de la causalidad entre una conducta y la muerte del paciente; de esta forma podemos enumerar a la práctica voluntaria, involuntaria y no voluntaria; además, la eutanasia activa o directa y pasiva o indirecta. Para efectos de estudio, el presente trabajo investigativo considera únicamente la eutanasia activa y pasiva, debido a su factibilidad al momento de analizar la conducta del médico en relación a la muerte del paciente de una forma más ilustrativa.

Se considera a la eutanasia activa como la práctica médica que tiene por objeto y finalidad primordial la muerte mediante la utilización de distintos instrumentos y medicamentos que permiten extinguir la vida del paciente sin provocar dolor, como por ejemplo la suministración del coctel líctico. La eutanasia pasiva hace referencia a la suspensión de tratamientos que procuran la prolongación de la vida del paciente.

Frente a la infinita variedad de casos que se puedan presentar diariamente en los hospitales de todo el mundo, comúnmente se puede ver que la persona en estado paliativo o terminal, o en su defecto su familia, decide de forma libre y voluntaria dar por terminada su vida a causa de un dolor o sufrimiento incurable que se manifiesta por el simple hecho de seguir viviendo (Sanchez & López, 2006); sin la facultad legal para poder someterse a una eutanasia activa, pero con la facultad de recurrir a la suspensión de la medicación necesaria para la preservación de su vida, la realidad demuestra que normalmente se presentan tres panoramas, el primero donde los profesionales de la salud deciden respetar la voluntad del paciente terminal y practicar una eutanasia pasiva conforme las normas previstas en el lugar, la segunda en donde los médicos aseguran que su profesión solicita un rol activo en todos los casos donde se deba preservar la vida, por lo que no pueden omitir procedimientos o medicamentos que tengan este fin; y la tercera, más común en la vida real, donde la condición

del paciente no le permite expresar el deseo de morir o no, para lo cual es importante que la persona a cuidado del paciente, sea padre, madre, cónyuge, familiar, o representante legal, decida sobre la suspensión de tratamientos conforme las regulaciones previstas en la ley.

En todo caso se concluye que la falta de normativa jurídica y la escaza regulación a los procedimientos médicos relacionados a la práctica de eutanasia ponen en disputa el derecho a la vida, el derecho a morir dignamente y el derecho de los médicos a decidir si efectúan o no una muerte asistida.

Derecho a la vida y la eutanasia.

El Derecho a la Vida se encuentra establecido en el Artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que señala: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona" (ONU, 1948); al aludirse los derechos a la vida y a la seguridad se sospecha de una garantía a vivir dignamente, varios autores aseguran que el derecho a la vida digna es más importante que el derecho a la vida por varios aspectos, un ejemplo que exhibe claramente la diferencia entre estos derechos se presenta en los pacientes en estado terminal o paliativo, donde corresponde pensar si realmente es humano o razonable mantener a una persona viva a expensas de su sufrimiento.

La Convención Americana de Derechos Humanos establece en su Artículo 4 que: "Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley, y en general, a partir del momento de la concepción nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente" (Pacto de San José, 1969). La norma es clara respecto importancia de este derecho; al manifestarse expresamente que nadie puede ser privado de su vida arbitrariamente se establece su inviolabilidad, y se reconoce una garantía para que la persona pueda resolver sobre fallecimiento sin intervención externa; de forma general se puede decir que la norma internacional está prevista de tal forma que la única persona con la facultad de decidir o disponer de su vida es sí misma.

La parte dogmática de la Constitución del Ecuador se caracteriza por reconocer derechos y establecer garantías que permiten a sus ciudadanos actuar dentro del marco de las extensas libertades individuales que otorga la norma suprema, de esta forma en su Artículo 66 relativo a los derechos de libertad se reconoce y garantiza el Derecho a la vida, y posteriormente, a una vida digna, figura que se desarrolla con mayor amplitud en este cuerpo normativo ya que en su texto se incluye la garantía de acceso a la salud, alimentación, educación, agua potable, saneamiento, y varios derechos que aseguran el desarrollo prospero, beneficioso y salubre de los ciudadanos ; lamentablemente ninguna norma vigente en el Ecuador se relaciona con el derecho a morir de una forma digna, sobre todo cuando la existencia carece sentido debido al dolor insoportable de una enfermedad terminal (Constitución de la República del Ecuador. R.O. 449, 2008).

El derecho a morir dignamente.

Actualmente ningún texto internacional ha reconocido expresamente el derecho a una muerte digna, de tal forma, y, para efectos de este trabajo, se ha relacionado la voluntad de morir mediante la práctica de Eutanasia con el derecho a la libertad. Como se mencionó anteriormente el Artículo 3 de la Declaración de Derechos Humanos establece que: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona" (ONU, 1948); de cierta manera se puede deducir que el derecho a la vida y el derecho a la libertad comparten una equivalencia por su importancia para el desarrollo del ser humano en la sociedad, la realidad demuestra que para poder vivir dignamente es necesario ejercer de forma libre los derechos que la norma ha conferido, la esencia misma del ser humano gira en torno a la personalidad de cada individuo, que solo se manifiesta con la exteriorización de su voluntad en los actos que demuestran su conducta en sociedad.

Muchas personas consideran que el derecho a la libertad llega a ser más importante que el derecho a la vida, en algunos casos se sostiene que vivir sin libertad es una condena peor a la muerte, de esta forma, cada persona está amparada por la ley a decidir libremente sobre su vida, y hasta cierto punto tendría lógica pensar que también sobre su muerte.

La Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, documento fundamental de la Revolución Francesa, establece en su Artículo 4 que: "La libertad cosiste en hacer todo aquello que no perjudique a otro"; el Artículo 5 de esta Declaración señala que: "La ley sólo tiene derecho a prohibir los actos perjudiciales para la sociedad" (Asamblea nacional Constitucional Francesa, 1789); si bien es cierto, la muerte ilegal, arbitraria y violenta de una persona es un acto nocivo para la sociedad y consecuentemente debe ser castigado con todo el rigor de la ley, cuando una persona decide someterse a la práctica de una eutanasia de forma libre y voluntaria a causa de una enfermedad, no se está realizando un acto perjudicial para otras personas o nocivo para la sociedad, lo que se practica es un acto de piedad para terminar con el sufrimiento y padecimiento de un paciente.

Desde un punto de vista constitucional, la eutanasia y la muerte digna son figuras que no pueden estar garantizadas en el marco jurídico; el estado no puede establecer una garantía al derecho a morir ya que la finalidad de su ordenamiento es tutelar valores que en su conjunto forman la dignidad humana, así, la muerte no es un valor y mucho menos un derecho (Rodriguez, 2019). Por otra parte la Constitución faculta a los ciudadanos ejercer sus derechos y decidir cuándo ejercerlos, de tal forma se sostiene que una persona que no tiene las condiciones naturales para vivir dignamente puede estar facultado para renunciar al ejercicio de su derecho a la vida y terminar con su existencia mediante una práctica médica como la eutanasia; así se pondrá discutir al bien morir desde la posición en la que la discriminación de

este derecho constituya un atentado a la dignidad del ser humano, entendiendo como tal la capacidad para desarrollarse y progresar (Castaño, 2017).

Se puede concluir que el derecho a morir dignamente tiene su génesis a partir de los derechos a la vida digna y a la libertad, garantías para que todo ser humano valore su vida y decida sobre su futuro en las distintas circunstancias de su existencia.

El rol de los médicos en la eutanasia

La eutanasia es un procedimiento que debe ser realizado únicamente por profesionales de la salud, consecuentemente el rol de los galenos es fundamental en el tema. La norma legal vigente en Ecuador no permite la práctica de eutanasia activa; incluso, el Código Orgánico Integral Penal vigente desde el 10 de agosto del 2014, establece en su Artículo 146 la infracción de Homicidio Culposo por Mala Práctica Profesional, donde se responsabiliza penalmente a los médicos que realicen actos que puedan provocar la muerte de una persona sometida a su atención y cuidado, razón por la que los profesionales de la salud son muy cuidadosos de no ejecutar acciones u omisiones que puedan ser subsumidos a este tipo penal (Código Orgánico Integral Penal. Registro Oficial No 180, 2014).

El proyecto de ley denominado “Código Orgánico de Salud”, en su parte relativa a Derechos, garantiza a los pacientes la Autonomía y el Consentimiento Informado para sus tratamientos, de esta forma en su Artículo 9 señala que:

> Toda persona tiene derecho a recibir personalmente o a través de sus familiares o de la persona que ejerza su representación legal, asesoría e información clara, suficiente, oportuna y completa de su condición de salud y su proceso de atención; a elegir libremente entre las opciones que le presente el profesional de la salud para tratar su caso; a negarse a recibir atención, procedimiento, diagnóstico, conocimiento del diagnóstico, la presentación de su caso fuera del ámbito diagnóstico, tratamiento, intervención quirúrgica o cualquier procedimiento relacionado a su salud; así como a dar su consentimiento libre y voluntario, después de haber sido informado, expresado verbalmente o por escrito, para su atención.

Esta norma también prevé determinados casos considerados como excepciones al requerimiento obligatorio del consentimiento del paciente; el Artículo siguiente de la norma legal citada manifiesta que: “Toda persona con capacidad legal tendrá derecho a expresar libre y voluntariamente sus decisiones respecto a los tratamientos que desea o no recibir al final de la vida” de acuerdo a lo que manifiesta el proyecto de ley denominado “Código orgánico de la salud”, otorgando al paciente el derecho de negarse a recibir atención o tratamiento, es decir, facultando la ejecución de lo que doctrinariamente se conoce como eutanasia pasiva.

La norma señala específicamente que para la negativa de recibir tratamiento médico será importante que el paciente manifieste el particular de forma voluntaria, sea verbal o por escrito;

ante esta figura se puede deducir que una persona puede disponer de forma libre y deliberada no someterse a procedimientos o medicamentos que extiendan su vida causado dolor. En síntesis, con el análisis del ordenamiento jurídico ecuatoriano podemos deducir que la legislación ha instaurado indirectamente que la eutanasia pasiva es legalmente permisible en Ecuador, y, en consecuencia, los profesionales médicos pueden realizarla bajo la voluntad del paciente, más allá de su convicción como defensores y cuidadores de la salud y la vida. De la misma forma, en relación a la práctica de la eutanasia activa se puede concluir que el estado considera punible la ejecución de una muerte asistida en todos los casos, sin considerar las distintas condiciones que pueden presentarse en la realidad.

La eutanasia en otros países

Como se mencionó anteriormente la Eutanasia es una figura polémica que ha sido adoptada por legislaciones de distintas partes del mundo; en Holanda, la ley de Eutanasia entró en vigencia desde el año 2002, pese a que la lucha para su regulación inició en 1973, facultando a los profesionales médicos la realización de esta práctica en determinados casos con diagnósticos irreversibles. Los datos estadísticos demuestran que el derecho a la muerte digna es altamente aceptado en este país, y en consecuencia su práctica regularizada es socialmente aprobada; en el año 2002 existieron más de mil ochocientas personas que decidieron someterse a la realización de una muerte asistida; en el año 2016 la cantidad de pacientes paliativos que optaron por finalizar su vida por medio de la eutanasia ascendió a más de seis mil personas.

En Latinoamérica, el estado uruguayo también ha incorporado la eutanasia mediante la denominada “Ley del Buen Morir” o Ley de Voluntad Anticipada, donde se regula la muerte asistida en casos específicos; la legislación penal de este país ha tenido que acoplarse a una interesante innovación en materia de Derechos Humanos, para el efecto, el Código Penal Uruguayo en su Artículo 37 ha establecido entre sus causas de impunidad la figura del homicidio piadoso, la cual consiste básicamente en una causa de antijuricidad con el objeto de exonerar a los profesionales médicos de la responsabilidad penal por ejecutar la eutanasia, siempre y cuando se cumplan los parámetros legales establecidos por la legislación uruguaya (Código Penal Uruguayo. Ley 9.155, 1933).

MÉTODOS

La modalidad de la presente investigación es cualitativa por cuanto permite estructurar el contenido, y cuantitativa debido a que su utilización hace posible el análisis de los datos estadísticos obtenidos en la investigación de campo. El tipo de investigación según su alcance es exploratorio, ya que tiene por objeto esencial la familiarización con un fenómeno poco estudiado; mientras que el tipo de investigación su diseño es de teoría fundamentada, ya que

la mayor parte de los conceptos fueron definidos por los autores, y en menos proporción tomados de estudios previos.

Los métodos utilizados son inductivo, deductivo, analítico, sintético y descriptivo.

Método inductivo: permite determinar el sentir general de las personas con enfermedades terminales e incurables, de sus familias y de los profesionales de la salud, partiendo desde las consideraciones individuales de cada sujeto.

Método deductivo: hace posible establecer de forma particular cuales son las limitaciones y permisibilidades que la ley fija a los profesionales de la salud en relación a la práctica de las distintas clases de eutanasia, así como los efectos que las restricciones causan en los pacientes con condiciones terminales.

Método Analítico: permite desarrollar el tema de la investigación y sus componentes, la eutanasia, la muerte digna y sus elementos.

Método sintético: ayuda a la elaboración de conclusiones relativas al tema de estudio, y posibilita determinar de forma detallada las características del tema de la investigación.

Método descriptivo: este método permite analizar y examinar las alternativas que las legislaciones de distintos países han adoptado en beneficio de los derechos humanos y específicamente a favor del derecho a morir dignamente para elaborar una propuesta acorde a la realidad social del Ecuador.

La técnica utilizada para la recolección de información es la encuesta, que utiliza como herramienta un cuestionario con la finalidad de conocer directamente el pensar de las personas que comparten día a día con pacientes en estado terminal. Además, la presente investigación utiliza como herramientas adicionales fichas mnemotécnicas que permiten el registro oportuno de las citas textuales utilizadas en el desarrollo del texto, y fichas bibliográficas, que son requeridas para la descripción de las fuentes manejadas durante la elaboración del trabajo investigativo.

El trabajo de campo para esta investigación se realiza en el Hospital de Especialidades “San Juan” de la ciudad de Riobamba, donde existen catorce médicos generales que tratan día a día con los pacientes en estado paliativo; en razón de la escaza cantidad de médicos en esta casa de salud, y por su relación con las personas que diariamente realizan tratamientos con la finalidad de extender su vida, la muestra en este trabajo corresponde a la totalidad de la población; es decir los catorce profesionales médicos, quienes resolvieron el cuestionario.

RESULTADOS

Los resultados de la encuesta son los siguientes:

Pregunta Nº1: Según su criterio, ¿Qué derecho es más importante?

a) Derecho a la Vida.
b) Derecho a la Vida Digna. Derecho a la Libertad.

Resultado: de los catorce profesionales encuestados, el cincuenta por ciento respondió que el derecho más importante es derecho a la vida, la otra mitad contestó que el más importante es el derecho a una vida digna; lo cual demuestra que para los médicos el derecho a la vida y el derecho a la vida digna tienen igual relevancia.

Pregunta Nº2: ¿Una persona enferma cuya condición terminal, paliativa e incurable que le provoca sufrimiento, está viviendo una vida digna?

a) Si vive una vida digna, pese al dolor constante.
b) No vive una vida digna debido al dolor constante.

Resultado: de los catorce encuetados, 12 respondieron que las personas en estado terminal no viven una vida digna, los 2 restantes manifiestan que si lo hacen; lo cual demuestra que el 86% de los profesionales médicos creen que una enfermedad terminal no es compatible con la vida digna.

Pregunta Nº3: Según su experiencia, el padecimiento de la persona con enfermedad terminal e incurable afecta también a la familia del paciente.

a) Si afecta a la familia del paciente.
b) No afecta a la familia del paciente

Resultado: de los catorce profesionales encuestados, el cien por ciento respondió el padecimiento de un paciente en condición terminal afecta también a la familia del mismo.

Pregunta Nº4: ¿El ordenamiento jurídico ecuatoriano debería regular de forma responsable la práctica de la eutanasia?

a) Debe regular la eutanasia de los pacientes en estado vegetativo o con muerte cerebral.
b) Debe regular la eutanasia de los pacientes con enfermedades incurables, intratables e irreversibles que provocan dolor y sufrimiento.
c) Debe regular ambos supuestos de los literales a) y b)
d) No debe regular la eutanasia en ninguna de sus formas

Resultado: de la totalidad de los encuestados, siete manifiestan que la legislación debe regular la eutanasia en todos los casos, cuatro encuestados expresan que la legislación no debe regular la eutanasia en ninguno de los casos, y los tres restantes respondieron que solo se debe regular la eutanasia para los pacientes con muerte cerebral o en estado vegetativo; en conclusión el 79 % de os médicos manifiestan que ya es el momento de que la eutanasia sea regulada en el ordenamiento jurídico ecuatoriano.

DISCUSIÓN

En base a lo expuesto se concluye que la legislación ecuatoriana permite la práctica de la eutanasia pasiva cuando el paciente exprese su voluntad de omitir medicamentos o procedimientos médicos necesarios para prolongar su vida; la dificultad se presenta en torno

a la eutanasia activa y el sufrimiento de los pacientes en estado paliativo. Para que la realización de la eutanasia activa sea legal en el país, es necesario que se reformen artículos concretos de dos leyes de carácter orgánico, específicamente del Código Orgánico de Salud y el Código Orgánico Integral Penal.

La reforma en el Código Orgánico de salud deberá ser de tal forma que en el artículo 13 de esta ley relativo al cuidado en enfermedad en fase terminal, se sustituya el último inciso a fin de que se incorpore el siguiente texto: "se garantiza el derecho de los pacientes a decidir sobre someterse o no a la práctica de eutanasia, siempre y cuando se cumplan con los requisitos enumerados a continuación:

- Padecer de una enfermedad terminal, incurable e intratable que cause dolor constante imposible de evitar.
- Exteriorización de la voluntad del paciente para someterse a la eutanasia en un documento escrito donde se haga constar la particularidad que motiva esta decisión; en caso de que el paciente no pueda pronunciarse sobre la realización de la práctica, la exteriorización de la decisión deberá ser realizada por su representante legal, su cónyuge, su padre, madre o sus hijos.
- Presentar un cuadro clínico que determine el cese de toda actividad neuronal de forma irreversible.
- Contar con la valoración de cuatro médicos especialistas, de los cuales tres serán expertos en la materia y uno será experto en psiquiatría, con el fin de determinar si la eutanasia es procedente o no. Para que la práctica se realice se necesitará la aprobación de los cuatro especialistas.

En lo relativo al Código Orgánico Integral penal, se deberá incorporar una excepción de responsabilidad penal en el Artículo 146, con la finalidad de eximir a los profesionales de la salud que cumplan las exigencias previstas en la ley para la ejecución de la eutanasia.

Para que esta actividad sea regulada correctamente conforme la importancia de este derecho, el Código Orgánico de Salud deberá especificar una figura puntual para que el paciente exprese la voluntad de someterse al procedimiento de eutanasia sin que posteriormente existan controversias judiciales, también se deberá constituir una lista de enfermedades terminales e incurables no susceptibles a tratamiento, lo que facilitará a la terna de médicos especialistas determinar la procedencia de la intervención.

CONCLUSIONES

La eutanasia es una práctica médica que ha venido desarrollándose desde hace muchos años atrás, por otra parte, el derecho a morir dignamente es una figura relativamente nueva que paulatinamente va incorporándose en la realidad social de un mundo globalizado que cada día procura ser más humano. La elaboración del presente trabajo investigativo ha permitido

determinar la aceptación social que la eutanasia tiene en nuestro entorno, considerando a los sujetos determinantes en este tema como son los profesionales de la salud y los pacientes paliativos.

Con la investigación de campo se ha determinado que día a día existen más personas que sufren el infortunio de padecer una enfermedad terminal e irreversible, por lo cual la legislación ecuatoriana ha avanzado conforme la realidad y ha hecho admisible la práctica de la eutanasia pasiva, es decir la que consiste en la suspensión de tratamientos que pretenden prolongar la vida. La eutanasia activa, que por otra parte requiere de una intervención del profesional médico, es el objeto debatido en la actualidad, ya que, si bien existen fundamentos que promueven su ejecución en base al respeto de las decisiones de una persona que se siente afligida permanentemente, una muerte siempre será algo penoso para la sociedad.

La posición de los profesionales de la salud, quienes atienen y combaten los trastornos que forman parte de una enfermedad terminal e irreversible, es de legalizar esta práctica de tal forma que sea realizada de una forma responsable, respetuosa y proba; precautelando que el sufrimiento de los pacientes y de sus familias desaparezca, dando una muerte digna, pacífica y cuidadosa a quien verdaderamente la requiere.

REFERENCIAS

Asamblea nacional Constitucional Francesa. (1789). *Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano.* Francia.

Asúa, L. J. (1992). *Eutanasia y Homicidio por piedad.* Buenos Aires: Depalma.

Campos Calderón, J., Sánchez Escobar, C., & Jaramillo Lezcano, O. (2001). Consideraciones acerca de la Eutanasia. *Medicina legal de Costa Rica*.

Castaño, M. (2017). Aolicación de la Eutanasia en Ecuador en enfermedades terminales. *Disertación previa a la obtención del título de Abogada*.

Código Orgánico Integral Penal. Registro Oficial No 180. (2014). *Código Orgánico Integral Penal.* Quito: Nacional.

Código Penal Uruguayo. Ley 9.155. (1933). *Código Penal Uruguayo. Ley 9.155.* Montevideo.

Constitución de la República del Ecuador. R.O. 449. (2008). *Constitución de la República del Ecuador.* Quito: Nacional.

ONU. (1948). *Declaración Universal de Derchos Humanos.* París.

Pacto de San José. (1969). *Convención Interamericana de Derechos Humanos o Pacto de San José.* San José.

Paduczak, S., & Squillace, M. (2009). *Eutanasia.* Obtenido de https://www.terragnijurista.com.ar/doctrina/eutanasia.htm

Rodriguez, F. (27 de mayo de 2019). ¿Eutanasia? *El Telégrafo*.

Sanchez, M., & López, A. (2006). *Eutanasia y suicidio asistido.* Madrid: Arán.

Vega, J. (2000). Eutanasia: concepto, tipos, aspectos éticos y jurídicos. actitudes del personal sanitario ante el enfermo en situación terminal. Obtenido de https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/EUTANASIA_2000.pdf