



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE DERECHO

“La muerte asistida en Ecuador y su impacto en la dignidad humana”

**Trabajo de Titulación para optar al título de Abogados de los
Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador**

Autores:

Manzano Condo, Milena Monserrath

Tutor:

Mgs. Wendy Pilar Romero Noboa

Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, **MILENA MONSERRATH MANZANO CONDO**, con cédula de ciudadanía **180536916-0**, autora del trabajo de investigación titulado: **LA MUERTE ASISTIDA EN ECUADOR Y SU IMPACTO EN LA DIGNIDAD HUMANA**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, a la fecha de su presentación.



Milena Monserrath Manzano Condo

C.I.180536916-0

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, **Mgs. Wendy Pilar Romero Noboa** catedrática adscrita a la Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado **“LA MUERTE ASISTIDA EN ECUADOR Y SU IMPACTO EN LA DIGNIDAD HUMANA”** bajo la autoría de Milena Monserrath Manzano Condo; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 20 días del mes de enero del 2025.



Mgs. Wendy Pilar Romero Noboa
TUTOR (A)

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “**LA MUERTE ASISTIDA Y SU IMPACTO EN LA DIGNIDAD HUMANA**”, presentado por Milena Monserrath Manzano Condo, con cédula de ciudadanía 180536916-0, bajo la tutoría de la **Mgs. Wendy Romero Noboa** certificamos que recomendamos la **APROBACIÓN** de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, el día 13 de enero del 2025.

Dra. Rosita Elena Campuzano Llaguno.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dr. Nelson Francisco Freire Sánchez

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dr. Bequer Carvajal Flor

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

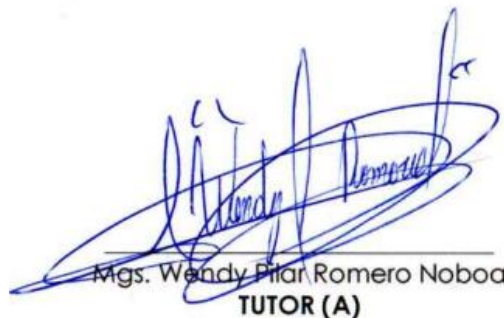




CERTIFICACIÓN

Que, **MILENA MONSERRATH MANZANO CONDO** con CC: **1805369160**, estudiante de la Carrera de **Derecho**, Facultad de **CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado” **LA MUERTE ASISTIDA Y SU IMPACTO EN LA DIGNIDAD HUMANA**”, cumple con el CINCO PORCIENTO (5%), reportado en el sistema Anti plagio TURNITI, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 19 de diciembre de 2024



Mgs. Wendy Pilar Romero Noboa
TUTOR (A)

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo investigativo, principalmente a mi madre Cristina, ya que ella ha sido sinónimo de entrega, sacrificio, apoyo, lucha y amor incondicional hacia mi persona a lo largo de este proceso académico y mi vida, por enseñarme a ser una mujer independiente y entregada, este logro, es más suyo, que mío, sin su apoyo, no tendría nada, a mi padre Francisco, sinónimo de respeto, perseverancia y dedicación, por enseñarme a velar siempre por mí y mis intereses, a mi hermana Alisson, quién ha sido la luz de mi vida, apoyo y calma en los momentos difíciles, tanto académicos como cotidianos, mi pequeña compañera de vida, este logro es por ti, a todas las personas que han estado a mi lado en cada paso de este viaje académico, su amor, paciencia constante han sido mi motor para perseverar y superar los desafíos, gracias por siempre creer en mí y en mis capacidades, gracias por su apoyo inquebrantable, a mi cachorrita Dulce , que aunque hoy ya no esté conmigo, me acompañó en noche de desvelos académicos, y estuvo siempre a mi lado, y a mi abuelita Fabiola, por ser un gran ejemplo a seguir, una mujer fuerte y luchadora.

Milena Monserrath Manzano Condo.

AGRADECIMIENTO

Agradecer primero a Dios, por la guía y la bendición a lo largo de este proceso, la Universidad Nacional de Chimborazo, por ser mi alma mater, nuestro segundo hogar durante 5 años, a mi tutora la Mgs. Wendy Pilar Romero, por guiarme en cada paso dentro de este trabajo investigativo, sin su guía nada podría haber sido posible. A toda mi familia, quién ha sido mi guía y mi pilar en este proceso, a mis amigas, Milena Vargas, Janine Salazar y Stephanie Sánchez, por su constante preocupación, sus mensajes de apoyo y palabras de aliento a lo largo de todos estos años, personas quienes han sido apoyo incondicional desde el inicio de mi carrera, personas inigualables, sinónimos de lucha, perseverancia y trabajo duro, a ellas, la gratitud y el amor eterno. A mi mejor amigo David Puga, quién ha sido mi compañía, consejero, y guía a lo largo de estos años en Riobamba, a Mateo Pinos, por ser un amigo inigualable tantos años, gracias colega, amigo y finalmente agradecer a HonorLex, firma legal que me ha abierto las puertas, no solo para crecer profesionalmente, si no también personalmente, en especial al Mgs. André Cevallos, quién fue una guía y un mentor excelente para mí, gracias amigo, mentor, un gracias infinito hasta el cielo.

Milena Monserrath Manzano Condo

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO INDICE

GENERAL INDICE DE TABLAS

INDICE DE GRAFICOS

RESUMEN

ABSTRAC

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN 14

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 15

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 17

JUSTIFICACIÓN..... 17

1.3 OBJETIVOS 18

1.3.1 Objetivo General..... 18

1.3.2 Objetivos Específicos 18

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO..... 18

UNIDAD I: FUNDAMENTOS CONCEPTUALES 18

1.1 Definición de la muerte asistida, características y tipología 18

1.2 Discusión teórica de la muerte asistida 19

1.3 Categoría dogmática de la muerte asistida 21

1.4 Aspectos éticos jurídicos en el debate sobre la muerte asistida 21

• Autonomía individual 21

• Dignidad y calidad de vida 22

• Principios médicos tradicionales 22

1.5 Diferencia entre suicidio asistido, derecho a morir dignamente y obstinación terapéutica.....	23
1.6 Debate jurídico a nivel de la Corte Constitucional sobre las características de los derechos humanos contenidos en cuanto a la disponibilidad de la vida por medio del derecho.	24
1.7 Derechos y Garantías según Ramiro Ávila	26
UNIDAD II: ASPECTOS PRINCIPALES SOBRE LA VIDA DIGNA.....	26
2.1 La Dignidad en Kant.....	26
<i>a.</i> Los elementos de la dignidad humana.....	27
<i>b.</i> La dignidad como derecho del Ius Cogens.....	28
<i>c.</i> Características de los derechos fundamentales.....	29
<i>d.</i> La dignidad y el Derecho.....	30
2.1 Concepto de vida digna y muerte digna	30
2.2 La muerte digna en concordancia con la dignidad humana.....	32
2.3 Limitaciones: riesgos y criterios de vida indigna	33
UNIDAD III: MUERTE ASISTIDA Y DERECHO A UNA VIDA DIGNA.....	33
3.1 Alcances jurídicos sobre el derecho a una vida digna en la Legislación ecuatoriana. ..	33
3.2 La muerte asistida en el ámbito del derecho comparado latinoamericano	34
3.2.1 Modelos regulatorios: países que despenalización y países que penalizan	36
3.3 Regulación jurisprudencial de la Corte Constitucional ecuatoriana de la muerte asistida.	37
3.4 Línea Jurisprudencial de la Corte Interamericana De Los Derechos Humanos para la muerte asistida.	38
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA.....	39
Unidad de análisis. -	39
Métodos. –	39
• Método jurídico-analítico:	39

• Método de comparación jurídica:	39
• Método jurídico-doctrinal:	40
• Método estudio de caso:	40
Enfoque.....	40
Tipo de investigación.....	40
Documental-bibliográfica.....	40
Analítica.....	40
Jurídica Descriptiva	40
Diseño de investigación.....	41
Población y Muestra	41
Técnicas de instrumento de investigación	41
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
5.1 Conclusiones.....	61
5.2.- Recomendaciones.....	62
BIBLIOGRAFÍA	64

INDICE DE TABLAS

TABLA 1	35
TABLA 2	41
TABLA 3	43
TABLA 4	45
TABLA 5	46
TABLA 6	48
TABLA 7	51
TABLA 8	53

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	57
GRÁFICO 2 ASPECTOS RELACIONADOS SOBRE LA VIABILIDAD DE LA MUERTE ASISTIDA.....	59

RESUMEN.

El objetivo de esta investigación fue analizar los fundamentos éticos y jurídicos de la implementación de la muerte asistida en Ecuador y su impacto en la dignidad humana. La relevancia de este estudio radicó en la creciente controversia global sobre la muerte asistida y la necesidad de Ecuador de establecer una normativa clara y adecuada que contemple los derechos constitucionales como la integridad personal, la dignidad humana y el derecho a una vida digna. Uno de los principales obstáculos encontrados fue la falta de legislación específica en el país, lo que plantea desafíos en la protección de los derechos de los pacientes terminales y la ética médica.

Para abordar este problema, se utilizó un enfoque metodológico cualitativo y comparativo, analizando la legislación ecuatoriana vigente, incluyendo la Ley Orgánica de Salud, el Código Orgánico Integral Penal y las interpretaciones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Además, se comparó la situación legal de Ecuador con la de otros países latinoamericanos que han avanzado en la regulación de la muerte asistida. Los resultados de la investigación indicaron que la discusión sobre la muerte asistida en Ecuador está en una fase inicial de desarrollo y debate. La reciente sentencia de la Corte Constitucional, que reconoce el derecho a solicitar la eutanasia bajo ciertas condiciones, representa un avance significativo. Sin embargo, se identifica la necesidad de un marco legal riguroso que incluya múltiples niveles de protección para casos terminales, evaluaciones psicológicas exhaustivas, períodos de reflexión y la aprobación de comités de ética.

En conclusión, para garantizar una aplicación ética y justa de la normativa sobre la muerte asistida, es crucial que la Corte Constitucional emita sentencias claras y que se establezca un diálogo multisectorial que involucre a legisladores, profesionales de la salud y la sociedad en general. Esto permitirá desarrollar un marco regulatorio integral que salvaguarde los derechos fundamentales y atienda a la diversidad de perspectivas en la sociedad ecuatoriana. Además, se recomienda fortalecer las políticas públicas para asegurar una muerte digna, permitiendo a las personas ejercer su autonomía de manera informada y bajo criterios y salvaguardias estrictas.

Palabras Clave: Muerte Asistida, Regulación, Impacto, Dignidad Humana, Corte Interamericana de Derechos, Ética.

ABSTRACT

This research aimed to analyze the ethical and legal foundations of the implementation of assisted death in Ecuador and its impact on human dignity. The relevance of this study lies in the growing global controversy over assisted death and the need for Ecuador to establish clear and adequate regulations that consider constitutional rights such as personal integrity, human dignity, and the right to a dignified life. One of the main obstacles encountered was the need for more specific legislation in the country, which poses challenges in protecting the rights of terminal patients and medical ethics. A qualitative and comparative methodological approach was used to address this issue, analyzing current Ecuadorian legislation, including the Organic Health Law, the Comprehensive Criminal Code, and the Inter-American Court of Human Rights interpretations. Additionally, the legal situation in Ecuador was compared with that of other Latin American countries that have progressed in regulating assisted death. The research findings indicated that the discussion on assisted death in Ecuador is in an initial phase of development and debate. The recent ruling of the Constitutional Court, which recognizes the right to request euthanasia under certain conditions, represents a significant advance. However, there is a clear need for a rigorous legal framework that includes multiple levels of protection for terminal cases, thorough psychological evaluations, reflection periods, and the approval of ethics committees. In conclusion, to ensure an ethical and fair application of the regulations on assisted death, it is crucial that the Constitutional Court issues clear rulings and that a multisectoral dialogue involving legislators, health professionals, and society, in general, is established. This will allow the development of a comprehensive regulatory framework, a pressing need, that safeguards fundamental rights and addresses the diversity of perspectives in Ecuadorian society. Furthermore, it is recommended that public policies be strengthened to ensure a dignified death, allowing people to exercise their autonomy in an informed manner and under strict criteria and safeguards.

Keywords: assisted death, regulation, impact, human dignity, inter-american court of rights, ethics.



Mgs. Kerly Cabezas
ENGLISH PROFESSOR
C.C 0604042382

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

La muerte asistida se ha convertido en un debate bio jurídico global que cuestiona los límites entre el deber del Estado de proteger la vida y el derecho individual a decidir sobre la propia integridad. El Estado ecuatoriano no se escapa de esta controversia que enfrenta varias posiciones encontradas entre quienes ven en la muerte asistida una forma de aliviar el sufrimiento innecesario en enfermedades terminales y quienes argumentan que terminar deliberadamente una vida viola valores jurídicos, enfocados en el caso de la señora Paola Roldán, tras haber sido diagnosticada con ELA (esclerosis lateral amiotrófica), hace tres años atrás.

Esta tesis analizó los fundamentos éticos jurídicos en torno a la discusión de implementar de manera adecuada la muerte asistida en el Ecuador, poniendo especial énfasis en el impacto sobre derechos constitucionales como la integridad personal, la dignidad humana y el derecho a una vida digna. Se abordó con profundidad el marco constitucional y legal vigente en Ecuador, incluyendo leyes como la Orgánica de Salud, el Código Orgánico Integral Penal y las disposiciones interpretativas de la Corte Interamericana de Derechos para sentar las bases jurídicas e institucionales a partir de las cuales se podrá construir el análisis, mediante métodos cualitativos y análisis de los derechos humanos, teniendo presente un análisis en cuanto al Derecho Comparado Latinoamericano, siendo de conocimiento general, países tales como Colombia, Chile y México, han tenido una postura positiva frente a esta normativa, se estudiará el problema tomando en cuenta legislación comparada, estándares internacionales e investigaciones empíricas.

Tomando en cuenta que ante esta valoración existe lo que conocemos como eutanasia activa en la cual usualmente se suministra una inyección letal para provocar directamente la muerte del paciente que sufre una enfermedad terminal y padece graves dolores y eutanasia pasiva en la cual no hace nada para retrasar una muerte que de todas formas va a ocurrir a corto plazo por la enfermedad. En ambos tipos de eutanasia debe mediar el consentimiento explícito del paciente terminal. La eutanasia pasiva podría considerarse éticamente más aceptable para algunas posturas. Pero en cualquier caso implican ayudar a morir anticipadamente a un paciente y acortar su vida, lo cual se considera ilegal en la mayoría de países, aunque con algunas excepciones bajo protocolos regulados. Por ello el debate ético y legal es tan complejo.

Para alcanzar los propósitos de esta investigación se utilizó un enfoque de comparación jurídico dogmático, el cual contribuyó para determinar si el debate público sobre si el marco legal ecuatoriano debería o no avanzar hacia la despenalización de la muerte asistida bajo protocolos de regulación estricta. Más allá de la disyuntiva legal, se aspira a aportar en la reflexión colectiva sobre los dilemas entre compasión hacia el que sufre y la protección de la vida humana proponiendo una disyuntiva legal que nos ayude a alcanzar una correcta

aplicación constitucional sobre la despenalización de la muerte asistida, bajo la normativa vigente de derecho comparado y los parámetros que dicta la corte interamericana de derechos humanos, con el fin de realizar un aporte integral a la normativa legal de nuestro estado Ecuatoriano.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La problemática de la presente investigación subyace en el hecho de que la muerte asistida, conocida también como eutanasia, no ha sido un elemento a tomar en cuenta dentro de la legislación ecuatoriana, puesto que no se ha establecido dentro del marco normativo ninguna ley o artículo con respecto al derecho que tienen las personas de morir con dignidad, ligada al derecho que tiene toda persona a una vida digna, por cuanto la autonomía personal implica el tomar decisiones sobre cómo llevar su vida e incluso hasta cuando vivir, esto de acuerdo a lo que la persona determine que es bueno, deseable y posible.

Uno de los puntos que se tomó en cuenta para el estudio de la muerte asistida dentro de esta investigación fue el hecho de que la misma pueda ser establecida como un derecho dentro de nuestra legislación a futuro, tomando en cuenta circunstancias como la decisión propia de la persona para someterse a este procedimiento, así como también el factor fundamental de que padezcan de una enfermedad catalogada como como catastrófica, rara o huérfana según lo determina el Ministerio de Salud Pública de acuerdo con lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) registra de las aproximadamente siete mil enfermedades raras existentes en el mundo. Además, la misma OMS asegura que un 7 por ciento de la población mundial padece de este tipo de patologías, ahora bien, dentro del Estado Ecuatoriano de acuerdo a los datos de la Alianza por el Derecho y la Protección de la Salud en el Ecuador (Aldesa) se registran 300.000 casos de pacientes con enfermedades raras, dando a entender que 1 de cada 1000 ecuatorianos padecen de una enfermedad catastrófica, rara o huérfana.

En un primer momento se debe entender a qué se refiere la muerte asistida o eutanasia, y para Olalla (2018) “significa el dar una muerte a una persona que libremente la solicita para liberarse de un sufrimiento que es irreversible y que ella considera intolerable” (párr.1), lo cual tiene sentido si se lo toma en cuenta desde la perspectiva de personas que son víctimas de enfermedades terminales o incurables, puesto que lo único que estas personas desean es tener la libertad de decidir hasta cuando vivir, teniendo así la posibilidad de evitar la agonía y el dolor tanto para ella de sobrellevar su vida, como de sus familiares.

Habiendo establecido que la muerte asistida o eutanasia es la manera por la cual una persona pone fin a su vida, se debe tomar en cuenta también que “Se denomina eutanasia a la acción u omisión de un sujeto (activo), que por especial consideración con otro sujeto (pasivo), que se encuentra en una situación de existencia insoportable o absurda irreversible, causa su muerte” (Gálvez, 2002, p.19), esto por cuanto la persona que opte por la eutanasia debe contar con la participación de otra, quien logre el acometido por medio de cualquiera

de las maneras existentes para dar por terminada con la vida de una persona dentro de los tipos de eutanasia existentes.

Uno de los inconvenientes que se tiene al tratar sobre si la muerte asistida puede ser establecida en la normativa legal, es principalmente el hecho de que en la Constitución se encuentra determinado el derecho a la vida, en el artículo 66 numeral 1 donde se menciona que “Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: 1. El derecho a la inviolabilidad de la vida. No habrá pena de muerte” (Constitución de la República del Ecuador [C.R.E] 2008, art. 66 num.1), lo cual da a entender que cualquier persona que ponga fin a la vida de otra, aun si esta lo hace por piedad y a petición de la otra persona, estaría en contra de la constitución, pudiendo llegar a ser sancionada de manera penal.

Tomando en cuenta que la misma Constitución determina la existencia del derecho a la inviolabilidad de la vida, es menester mencionar lo que el Código Orgánico Integral Penal menciona acerca del homicidio, siendo que “La persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de libertad de diez a trece años” (Código Orgánico Integral Penal [COIP], 2014, art.144), siendo este artículo esencial en el estudio de la muerte asistida por cuanto los médicos o familiares pueden ser sancionados penalmente por cumplir con la voluntad de una persona que desea ser partícipe de la eutanasia, es importante mencionar la diferencia existente entre la muerte por piedad y el homicidio, puesto que en la primera circunstancia el titular del bien protegido, en este caso la vida, es quien pide la muerte, por lo tanto no es una víctima sino un sujeto de derechos, situación diferente cuando se habla de homicidio, en esta circunstancia el titular del bien si es considerado víctima por el hecho de que muere en contra de su voluntad.

Con respecto al derecho a una vida digna, la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 66 numeral 2 menciona “2. El derecho a una vida digna, que afirme 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 [C.R.E] 2008, art. 66 num.2), sin embargo no se establece el cómo se puede dar esa vida digna en los casos de personas que sufren de las enfermedades mencionadas con anterioridad, y que debido a dichas enfermedades su día a día se resume en dolor y agonía.

Tras haber tomado en cuenta lo que la Constitución menciona sobre la vida y la vida digna, y habiéndose determinado que no se menciona nada con respecto a la muerte asistida, la norma hecha mención si establece cuales son los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, y con respecto a las personas con enfermedades catastróficas en su artículo 50 menciona que “Art. 50.- El Estado garantizará a toda individuo que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complicación el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente” (Constitución de la República del Ecuador [C.R.E] 2008, art. 50).

Por último, y en base a lo establecido con anterioridad, es importante destacar que la muerte asistida es una extensión del derecho a la vida digna, y el hecho de que la misma no se encuentre regulada en la normativa ecuatoriana, es un problema para todas aquellas personas quienes buscan librarse el dolor y la agonía que llevan en su vida por diferentes razones y no puedan tener esa sensación de alivio debido a este vacío legal en el que la muerte asistida es la única forma de que lleguen a tener una muerte digna.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿La despenalización de la muerte asistida en el Ecuador, impacta positivamente en la preservación de la dignidad humana?

JUSTIFICACIÓN

Considerando que la presente investigación se centró en estudiar sobre si la muerte asistida o eutanasia puede tener o no un impacto al derecho a una vida digna de acuerdo a lo establecido en la normativa legal, es importante mencionar que la misma es de utilidad por cuanto el estudio de la muerte asistida ha conllevado que varios países alrededor del mundo hayan establecido este medio como una manera por la cual una persona pueda acceder a una muerte digna como un derecho ligado al derecho a la vida digna, por lo que en Ecuador, al ser un Estado de derechos y justicia, podría llegar a adoptarse dentro de su legislación

Lo que se buscó con esta investigación es analizar si la muerte asistida podría llegar a ser considerada como un derecho hacia las personas, tomando en cuenta el libre desarrollo de la personalidad y que todas las decisiones que afectan cuestiones personales deben estar libres de participación del estado o terceros, el control sobre el propio cuerpo y la autonomía personal, lo cual implica tomar decisiones de cómo vivir y hasta cuando vivir, tomando como base a la dignidad humana.

Por último, a consideración de la investigadora, se llegó a determinar que esta investigación es innovadora, pese a existir varios estudios del mismo con diferentes enfoques, por cuanto el tema sobre si se debería establecer o no dentro de la legislación ecuatoriana, leyes o artículos que permitan a las personas la posibilidad de morir dignamente, está siendo objeto de análisis debido a casos recientes sobre el tema.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Analizar la muerte asistida en el Ecuador a través de un estudio jurídico, dogmático y jurisprudencial, a fin de determinar si constituye un método efectivo para dar sentido a la dignidad humana.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar la naturaleza jurídica, dogmática y doctrinaria de la muerte asistida en el Ecuador y en el derecho comparado.
- Estudiar los elementos que constituyen la denominación jurídica de la vida digna.
- Establecer las reglas jurisprudenciales vinculantes para la aplicación de la muerte asistida en el Ecuador.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

UNIDAD I: FUNDAMENTOS CONCEPTUALES

1.1 Definición de la muerte asistida, características y tipología

El término "muerte asistida", también conocido como "muerte asistida por médicos" o "suicidio asistido", se refiere a la forma en que una persona recibe ayuda de un profesional de la salud para poner fin a su vida de manera controlada y voluntaria. La eutanasia y el suicidio asistido son las dos formas principales de muerte asistida. Como afirma Carvajal, Portales y Beca (2021), el término eutanasia proviene del griego y significa "muerte buena" o "muerte sin sufrimiento". Se refiere a poner fin deliberadamente a la vida de alguien con una enfermedad terminal o una condición médica irreversible con el fin de aliviar su sufrimiento.

La eutanasia plantea una serie de cuestiones legales, éticas y morales. Los defensores sostienen que permite a las personas morir con dignidad y tener control sobre el momento de su muerte, especialmente en casos de enfermedades terminales o sufrimiento extremo. Los opositores, por otro lado, con frecuencia argumentan que la vida humana debe preservarse y que la eutanasia puede permitir posibles abusos y erosionar la confianza en la relación médico-paciente (Cerrillo, 2020, p. 139). La legalidad de la eutanasia posee diversos puntos de vista en todo el mundo y, en aquellos lugares donde es permitida, suele estar sujeta a estrictos protocolos y salvaguardias para garantizar que la decisión se tome de manera informada y voluntaria. La eutanasia es objeto de debates en varios ámbitos, incluyendo cuestiones médicas, éticas, legales y filosóficas.

En este caso, hay una serie de características que definen este proceso. En primer lugar, se trata de una decisión voluntaria de una persona que busca poner fin a su vida debido

a una enfermedad terminal o sufrimiento insoportable. Este acto requiere la intervención de un profesional de la salud, generalmente un médico, quien puede administrar sustancias letales o ayudar al paciente a terminar con su propia vida (Jeria, 2022). La legalidad de la muerte asistida varía según la jurisdicción, pero se establecen regulaciones específicas para proteger los derechos del paciente y garantizar la transparencia del proceso en lugares donde es permitido, el paciente debe dar su consentimiento informado después de recibir información detallada sobre su condición y opciones de tratamiento.

Los principales tipos de muerte asistida son la eutanasia y el suicidio asistido. La eutanasia es la intervención activa de un médico para acabar con la vida de un paciente, ya sea administrando sustancias letales o retirando tratamientos vitales, este proceso se puede denominar como activo y pasivo. Como afirma Merchán (2019), con respecto a la eutanasia activa un profesional de la salud tiene un papel directo en el acto de poner fin a la vida del paciente. Esto implica el uso deliberado de sustancias letales para causar la muerte rápida y sin dolor. A petición expresa del paciente o sus representantes legales, este método se utiliza para aliviar el sufrimiento del paciente.

Con respecto a la eutanasia pasiva, esta implica no realizar ningún tratamiento médico que pueda prolongar la vida del paciente. Esta puede ser la interrupción de terapias como ventilación asistida, alimentación artificial o hidratación intravenosa. En la eutanasia pasiva, el médico no administra directamente sustancias letales, sino que permite que la muerte ocurra por la interrupción de intervenciones médicas importantes (García & Zambrano, 2023, p. 11). Ambos tipos de eutanasia plantean cuestiones morales y éticas importantes. Mientras que la eutanasia pasiva implica la retirada de tratamientos vitales para mantener la vida, la eutanasia activa enfrenta cuestiones sobre la intencionalidad directa de causar la muerte.

Con respecto al suicidio asistido, es un tipo de muerte en la que un médico ayuda a alguien a terminar su propia vida. En el suicidio asistido, el paciente es quien toma la decisión final, a diferencia de la eutanasia activa, en la que el médico administra sustancias letales directamente al paciente. Este proceso generalmente implica la prescripción de medicamentos mortales que el paciente puede tomar por sí mismo, según su elección y en un cronograma específico (Rodríguez & Gómez, 2017, p. 2). La autonomía del individuo en el acto de poner fin a su vida es una característica distintiva del suicidio asistido. Con frecuencia se realiza en situaciones de enfermedades terminales o condiciones médicas debilitantes, donde el sufrimiento es significativo y la calidad de vida se deteriora.

1.2 Discusión teórica de la muerte asistida

La muerte asistida, ya sea por eutanasia o suicidio asistido, plantea una compleja discusión teórica que involucra consideraciones morales, legales y éticas. Como comenta Ortiz (2020), la autonomía individual y el derecho a tomar decisiones sobre la propia vida se discuten desde una perspectiva ética. ¿En qué medida es importante proteger la autonomía, especialmente en situaciones de dolor extremo o enfermedad terminal? Mientras

tanto, surgen preocupaciones éticas acerca de la implicación de los profesionales de la salud en la facilitación de la muerte, lo cual podría estar en contra del principio fundamental de preservar la vida.

Con respecto a la autonomía, es necesario señalar que este es un principio fundamental que reconoce la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas y significativas sobre su propia vida. No obstante, la gravedad del sufrimiento o la lucha contra enfermedades terminales plantea cuestiones sobre cuánto se debe valorar la autonomía (Cerrillo, 2020). La participación de los profesionales de la salud en la facilitación de la muerte agrega un elemento adicional a esta reflexión ética. El principio de no maleficencia, que significa no causar daño intencionalmente, es la base de la ética médica tradicional. La pregunta ética central en este contexto es si la participación de un profesional de la salud en la muerte asistida puede considerarse como una acción que respeta la autonomía del individuo o si, por el contrario, choca con el principio moral de preservar la vida.

La intervención de un profesional de la salud agrega nuevas capas a este dilema moral. El principio de no maleficencia ha sido defendido tradicionalmente por la ética médica, que sostiene que los profesionales de la salud no deben causar daño intencionalmente. La pregunta moral principal en este contexto es si la participación de un profesional de la salud en la muerte asistida puede ser compatible con el deber moral de preservar la vida. Como afirma Napolini et al. (2020), la percepción de muerte digna de los especialistas de la salud se vincula a aspectos sociales como la afectividad y convivencia, además del sexo, edad y religiosidad, lo cual, de una u otra forma no puede ser generalizado en la sociedad.

El tema de la regulación justa y segura de la muerte asistida surge en el ámbito legal, las leyes deben proteger los derechos de los pacientes, asegurar el consentimiento informado y establecer salvaguardias contra el abuso. La diversidad en las leyes y regulaciones en todo el mundo refleja las diversas opiniones y valores culturales sobre este tema. Según Bermeo, Ronquillo y Arandía (2021), En el ámbito legal, muy pocos países aceptan la muerte voluntaria debido a una enfermedad o un estado no curable. Efectivamente, la muerte asistida plantea cuestiones fundamentales en términos legales relacionadas con el derecho a la vida, la autonomía individual y la intervención del Estado en decisiones íntimas.

El desafío legal en este contexto es encontrar un equilibrio entre el respeto a la autonomía del individuo y la preservación de la vida, así como la protección de los profesionales de la salud que pueden participar en la muerte asistida. La legislación debe abordar de manera cuidadosa y reflexiva las complejidades éticas y morales asociadas con la muerte asistida a medida que la discusión evoluciona a nivel global, ya que se debe considerar la diversidad de perspectivas y valores presentes en la sociedad. En Ecuador, la decisión de aceptar o rechazar la muerte asistida dependerá de factores legales y culturales, religiosos y sociales que afectarán la toma de decisiones políticas. La conclusión en el ámbito

legal deberá equilibrar los derechos individuales con las preocupaciones colectivas y buscar soluciones que respeten la diversidad de opiniones dentro de la sociedad ecuatoriana.

1.3 Categoría dogmática de la muerte asistida

Desde un punto de vista dogmático, la discusión sobre la muerte asistida se enmarca en la interpretación y aplicación de dogmas, que son principios o doctrinas que son incuestionables dentro de ciertos sistemas de creencias, ya sean religiosos, filosóficos o éticos. Según Cerrillo (2019), desde una perspectiva religiosa dogmática, la muerte asistida puede chocar con dogmas que sostienen la sacralidad de la vida y la prohibición de acciones que intenten poner fin a ella. Muchas religiones creen que la vida es un regalo divino y que obstaculizar el proceso natural de la muerte va en contra de sus principios fundamentales.

Ciertos sistemas de pensamiento en el ámbito ético y filosófico también pueden contener dogmas relacionados con la preservación de la vida a toda costa o con la creencia en la autonomía individual como principio moral absoluto. Aquí, dependiendo de la perspectiva ética que se adopte, la muerte asistida podría desafiar o alinearse con estos dogmas. Las discusiones dogmáticas sobre la muerte asistida con frecuencia se centran en la interpretación y aplicación de estos principios inquebrantables. En ciertas situaciones, los defensores de la muerte asistida podrían argumentar que respetar la autonomía del individuo se vuelve un dogma. Aquellos que se oponen, por otro lado, podrían argumentar que la preservación de la vida es un dogma que no puede ser discutido (Salas et al., 2020, párr. 9).

La comprensión dogmática de la muerte asistida también hace que sea crucial tener en cuenta la variedad de creencias y valores que existen en la sociedad. Los dogmas no solo tienen un impacto en cómo se aborda la muerte asistida, sino que también tienen un impacto en la creación de políticas y leyes que reflejen los principios fundamentales que una comunidad considera inmutables. Finalmente, el análisis dogmático de la muerte asistida muestra la dificultad de conciliar creencias arraigadas en diferentes sistemas de pensamiento, que a veces se contradicen. Como afirma Portillo (2020), los dilemas morales que surgen de los principios éticos suelen ser entre el respeto a la autonomía individual de una petición de asistencia para morir y la defensa de la obligación profesional de prevenir el daño.

1.4 Aspectos éticos jurídicos en el debate sobre la muerte asistida

El debate sobre la muerte asistida está intrínsecamente relacionado con una compleja intersección de temas éticos y jurídicos que reflejan diferentes puntos de vista y valores en la sociedad. Para comprender la complejidad de la discusión, es esencial examinar estos aspectos desde una perspectiva ética y jurídica. Con respecto a los aspectos éticos, enunciados por Galeas y Matamoros (2021), se pueden señalar los siguientes:

- **Autonomía individual**

Respetar la autonomía individual es crucial. Aquí, se considera un principio ético fundamental el derecho de una persona a tomar decisiones fundamentales sobre su propia vida, incluida la decisión de poner fin a ella. Entendiendo así que la autonomía debe

equilibrarse con otros principios bioéticos como la beneficencia. Pero en el caso de un paciente competente que toma una decisión informada, su petición de eutanasia debería ser respetada como ejercicio de su derecho a la autodeterminación sobre su cuerpo y vida.

Indicando que la muerte asistida bajo ciertos criterios sería una forma de respetar la autonomía de los pacientes terminales que libremente buscan evitar una muerte en condiciones de sufrimiento extremo que ellos consideran indignas.

- **Dignidad y calidad de vida**

La dignidad y la calidad de vida son otros aspectos éticos. Algunas personas sostienen que permitir la muerte asistida puede proteger la dignidad de una persona al ofrecer una solución compasiva a un sufrimiento insoportable. Estas son consideraciones importantes al momento de solicitar la muerte asistida. Una persona con enfermedad terminal puede sentir que continuar viviendo en condiciones de sufrimiento extremo, dolor inmanejable y pérdida de facultades es contrario a la dignidad humana. Prolongar la vida a toda costa en esas circunstancias puede parecer una obstinación irracional.

La muerte asistida puede representar una opción para morir de un modo más digno y evitar una deteriorada calidad de vida. Sin embargo, también existen argumentos de que la vida tiene dignidad en sí misma hasta el final natural, por lo que se requiere analizar cuidadosamente el concepto de muerte digna en tales casos. El objetivo debe ser garantizar el respeto a la dignidad y valores personales del paciente terminal.

- **Principios médicos tradicionales**

El principio de no maleficencia, que insta a los profesionales de la salud a no causar daño intencionado, se plantea desde la perspectiva de la ética médica tradicional. La administración de la muerte asistida puede estar en conflicto con este principio.

El análisis de los aspectos éticos del debate sobre la muerte asistida demuestra la complejidad inherente a las cuestiones fundamentales relacionadas con la autonomía, la dignidad y la calidad de vida. La capacidad de reconciliar el respeto a las decisiones individuales con la preservación de principios morales arraigados es fundamental para la ética de la muerte asistida.

En el ámbito jurídico, el debate sobre la muerte asistida se enfrenta a consideraciones legales complejas que abarcan desde el consentimiento informado hasta la protección de profesionales de la salud y la implementación de reglamentos y protocolos específicos. Según Ayna y Censi (2022), la legislación sobre la muerte asistida se basa en el consentimiento informado, las leyes suelen requerir que el paciente respalde cualquier participación en este proceso con un consentimiento voluntario, informado y competente. Este requisito es necesario para asegurarse de que la decisión de poner fin a la vida se tome de manera consciente y reflexiva.

De manera consecuente, los profesionales de la salud que participan en la muerte asistida deben ser protegidos legalmente. Las leyes tienen como objetivo proteger a los profesionales de la opresión y aclarar las circunstancias aceptables en las que los profesionales pueden participar en este proceso, al mismo tiempo que respetan la autonomía del paciente (Malusin & Suárez, 2023, p. 20.). Por esto, deben existir modelos de jurisdicciones que han legalizado la muerte asistida, es esencial seguir reglas y protocolos específicos. Estas leyes tienen como objetivo equilibrar la autonomía individual con la protección de los derechos y la seguridad pública para establecer procedimientos transparentes y de esta forma evitar posibles abusos.

El debate sobre la muerte asistida presenta una compleja interacción entre la protección de los derechos individuales, la autonomía del paciente y la necesidad de establecer límites legales y éticos. El énfasis en el consentimiento informado refleja el compromiso con la toma de decisiones reflexivas y conscientes para proteger la autonomía de la persona. La conclusión del ámbito jurídico es que la legislación sobre la muerte asistida debe cambiar de manera cuidadosa, teniendo en cuenta tanto los derechos individuales como los problemas éticos y sociales más amplios. La búsqueda de soluciones legales efectivas en este ámbito enfatiza la necesidad de marcos normativos que sean sensibles a la complejidad y la diversidad de perspectivas dentro de la sociedad.

1.5 Diferencia entre suicidio asistido, derecho a morir dignamente y obstinación terapéutica

La distinción entre el suicidio asistido, el derecho a morir dignamente y la obstinación terapéutica radica en los diferentes aspectos que afectan las decisiones sobre el final de la vida y la atención médica. Como afirma Esparza (2019), el suicidio asistido es cuando alguien, generalmente con una enfermedad terminal o una condición médica debilitante, toma medidas activas para poner fin a su propia vida, los medios necesarios se proporcionan con la ayuda de otra persona, generalmente un profesional de la salud. Es importante señalar que, en el suicidio asistido, la persona es la última en ejecutar el acto.

Por otro lado, el concepto de "derecho a morir dignamente" abarca una gama más amplia de opciones relacionadas con la forma en que se decide la muerte. Incluye el derecho de las personas a tomar decisiones informadas sobre su atención médica cuando tienen enfermedades terminales o condiciones médicas críticas. Esto puede incluir elegir cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida, rechazar tratamientos médicos que prolongan la vida innecesariamente. Según Ortiz (2018), el derecho a morir dignamente es un concepto legal y ético que reconoce la autonomía de las personas en tomar decisiones informadas sobre el final de sus vidas, especialmente en casos de enfermedad terminal o condiciones médicas debilitantes. Este derecho se basa en la idea de que las personas deben tener la capacidad de ejercer control sobre su propio destino, incluso sobre cómo enfrentan su muerte.

Por último, la obstinación terapéutica se refiere a la aplicación excesiva o inapropiada de tratamientos médicos, especialmente en circunstancias en las que la esperanza de mejoría es mínima y el paciente sufre mucho. Este fenómeno ocurre cuando se llevan a cabo intervenciones médicas agresivas a pesar de que no tienen ventajas evidentes y, en ocasiones, van en contra de los deseos del paciente de recibir cuidados más centrados en su bienestar y calidad de vida. La aplicación de medidas extraordinarias en estos enfermos no está exenta de riesgos; puede causar molestias, dolor y sufrimiento, lo que resulta en daño físico, psicológico y social que no es aceptable éticamente (Hanna, 2021, p. 254).

Estos conceptos destacan la importancia de tener en cuenta las preferencias individuales, los valores éticos y la atención centrada en el bienestar cuando se trata de tomar decisiones complicadas al final de la vida. La evolución de la ética médica hacia un mayor respeto por la autonomía del paciente refleja un enfoque más compasivo y personalizado para abordar los desafíos éticos y emocionales asociados con el final de la vida, reconociendo la importancia de preservar la dignidad y el respeto durante este proceso inevitable (Rodríguez, Romero & Poveda, 2023).

Al enfrentar decisiones complejas al final de la vida, estas reflexiones resaltan la importancia de tener en cuenta las preferencias individuales, los principios éticos fundamentales y la promoción de una atención integral. Según Grados y Humpire (2023), la ética médica ha cambiado hacia un mayor reconocimiento de la autonomía del paciente, esto demuestra un enfoque más empático y personalizado para abordar los desafíos éticos y emocionales relacionados con el fin de la vida. Este cambio muestra un mayor compromiso con la importancia de mantener la dignidad y el respeto en todo el proceso, reconociendo la singularidad de cada persona en su camino hacia el desenlace inevitable.

Estas consideraciones hacen hincapié en la importancia de incorporar las preferencias individuales, los principios éticos y la implementación de medidas legales que fomenten una atención integral al enfrentar las decisiones complicadas relacionadas con el final de la vida (Giordano, 2019). La evolución de los marcos jurídicos para la atención médica al final de la vida, especialmente en el reconocimiento y respeto de la autonomía del paciente, refleja una adaptación hacia un enfoque más compasivo y personalizado para abordar los desafíos éticos y legales inherentes a este período crucial de la vida.

1.6 Debate jurídico a nivel de la Corte Constitucional sobre las características de los derechos humanos contenidos en cuanto a la disponibilidad de la vida por medio del derecho.

La Corte Constitucional se encuentra en un desafiante debate que requiere una ponderación cuidadosa entre derechos fundamentales y principios legales en el complejo panorama jurídico y ético que aborda la disponibilidad de la vida. La interpretación de los derechos humanos en relación con la autonomía individual y el derecho a la vida es el tema principal, al comparar leyes internacionales como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que permite a las personas tomar decisiones sobre su propia vida, con

declaraciones fundamentales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, que destaca la inviolabilidad del derecho a la vida, surge un escenario complejo (Juanatey, 2002).

Por un lado, aquellos que defienden una perspectiva más amplia sobre la disponibilidad de la vida podrían apoyarse en declaraciones y tratados internacionales que reconocen el derecho a la autonomía y la toma de decisiones individuales. El derecho a la vida se establece en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, el cual reconoce que este derecho no impide que alguien tome decisiones sobre su propia vida, siempre y cuando se respeten ciertos límites legales. Como comenta (Macías, 2020), Países Bajos o Bélgica son ejemplos de países con leyes más permisivas, donde se regula y permite la eutanasia en casos específicos, es necesario señalar que estos países han elaborado leyes de regulación similares, en donde existe un control posterior. Es fundamental tener en cuenta las realidades sociales de cada país para poder crear un juicio de valor adecuado.

Si se cumplen ciertos criterios estrictos, la eutanasia es legal en los Países Bajos. El paciente debe estar experimentando un sufrimiento insoportable sin perspectiva de mejora y debe solicitar la muerte de manera voluntaria, reflexiva e informada. Además, un médico debe administrar la eutanasia o permitir que el paciente lo haga y confirmar que se han cumplido los requisitos. La legalización de la eutanasia en Países Bajos ha generado debates, por un lado, los defensores argumentan que ofrece una opción compasiva para aquellos que enfrentan sufrimientos insoportables al final de sus vidas, respetando la autonomía y dignidad de cada persona. Sin embargo, los críticos temen posibles abusos, la presión social y la posibilidad de que la eutanasia se convierta en una opción rutinaria en lugar de una excepción cuidadosamente considerada (Pinto, 2019).

Los opositores, por otro lado, se basan en el derecho a la vida como principio fundamental, quienes sostienen que cualquier interpretación que permita la disposición de la vida debe hacerse con cautela y límites claros para evitar abusos. Pueden referirse a la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, que reconoce el derecho a la vida como un derecho inherente a toda persona. Según Encalada (2023), los opositores argumentan que la vida es sagrada y que intervenir para poner fin a la vida es moralmente incorrecto. Además, se señala el riesgo de un deslizamiento hacia decisiones no voluntarias si las normas y salvaguardias no se aplican estrictamente. Algunos defensores de esta postura abogan por un mayor énfasis en el desarrollo y el acceso a cuidados paliativos en lugar de la eutanasia, sosteniendo que un enfoque integral puede aliviar el sufrimiento sin recurrir a la eutanasia.

Los defensores de la eutanasia en Ecuador sostienen que el derecho a la autonomía individual, protegido por la Constitución, apoya la capacidad de las personas para elegir cómo terminar su vida. Consideran que la legalización de la eutanasia sería coherente con proteger las decisiones personales fundamentales en el marco legal del país (Estrella, 2019). Desde la perspectiva de quienes se oponen a la eutanasia en Ecuador, se enfatiza la importancia de proteger el derecho a la vida, un valor central respaldado por la Constitución

del país. Argumentan que permitir la eutanasia podría poner en peligro este derecho fundamental y socavar la protección intrínseca de la vida establecida en la legislación ecuatoriana.

1.7 Derechos y Garantías según Ramiro Ávila

Dentro de la obra de Ávila creada en 2012, su obra reconoce mediante el marco legal una amplia gama de derechos para los ciudadanos en diferentes esferas de su vida. La Constitución de Ecuador protege derechos como la libertad de expresión, el derecho a la vida, la integridad personal, la igualdad y el debido proceso legal en el ámbito civil y político. Estos derechos establecen las bases para proteger la dignidad individual de los ciudadanos y su participación en la vida política y social del país. La Constitución establece el derecho al trabajo, la seguridad social, la educación y la salud en el ámbito económico y social. La importancia de promover la equidad y la inclusión en el acceso a oportunidades y servicios básicos es reconocida.

Las comunidades indígenas de Ecuador tienen creencias y prácticas culturales distintas, y su perspectiva sobre temas como la muerte y el final de la vida puede ser muy diferente de la occidental. La eutanasia, definida como el acto de matar a alguien para evitar que sufra más, puede no tener un equivalente directo en las tradiciones y valores de algunas comunidades indígenas. Es fundamental comprender la variedad de costumbres y culturas presentes en las comunidades indígenas de Ecuador. Algunas comunidades pueden tener rituales y tradiciones particulares para acompañar a los ancianos o a las personas con enfermedades terminales durante el proceso de morir, brindando apoyo emocional y espiritual.

En Ecuador, las garantías son esenciales para garantizar el respeto y la protección de los derechos fundamentales de los habitantes. Las garantías se encuentran en la Constitución de la República del Ecuador y en los tratados y convenios internacionales que el país ha ratificado. En Ecuador, el habeas corpus y el amparo son dos mecanismos importantes para proteger la libertad personal y salvaguardar los derechos fundamentales. El derecho a la libertad personal y la protección contra la detención ilegal son protegidos por la figura del habeas corpus que se establece en la Constitución ecuatoriana. Además, el amparo es una herramienta jurídica que permite a los ciudadanos solicitar protección de sus derechos cuando creen que están siendo vulnerados.

UNIDAD II: ASPECTOS PRINCIPALES SOBRE LA VIDA DIGNA

2.1 La Dignidad en Kant

La moralidad y la capacidad de actuar de acuerdo con la razón están intrínsecamente relacionadas con la dignidad, según Kant, el principio fundamental para evaluar la moralidad de las acciones según el filósofo es la "fórmula del imperativo categórico". El imperativo categórico dice: "Solo obra según la máxima por la cual puedas desear que se convierta en

ley universal al mismo tiempo". Este principio enfatiza la coherencia y la universalidad en la toma de decisiones éticas (Gutmann, 2019).

Kant sostiene que la capacidad del ser humano para actuar de acuerdo con la razón y la moralidad le otorga su dignidad. La dignidad es inherente a la condición racional del ser humano y no está influenciada por circunstancias externas ni por logros específicos. La dignidad implica respetar a los demás y a sí mismo. Es importante tener en cuenta que el mismo asocia la dignidad con el concepto de "reino de los fines". Como menciona Rojas (2020), en virtud de su dignidad, cada ser humano debe ser considerado como un fin en sí mismo en lugar de simplemente como un medio para alcanzar otros fines. Por lo tanto, la dignidad implica respetar la autonomía y la capacidad moral de cada persona, la filosofía de Immanuel Kant también trata sobre los derechos humanos, aunque en su época no existía el término "derechos humanos" tal como lo entendemos hoy. Sin embargo, la filosofía kantiana sienta las bases para comprender y proteger los derechos y la dignidad inherentes de cada ser humano.

Los derechos humanos están sujetos al imperativo categórico kantiano, que sostiene que debemos actuar según principios que podríamos querer que se convirtieran en una ley universal. Esto significa que los valores morales que respaldan estos derechos deberían ser universales. De acuerdo con el concepto del "reino de los fines" defendido por el filósofo, todos los seres humanos deben tratarse como un fin en sí mismos, respetando su dignidad y autonomía. Kant no creó una teoría legal específica, pero sus ideas éticas sirven como base para comprender el valor de los derechos jurídicos, las leyes y sistemas jurídicos deben diseñarse para respetar y promover la dignidad y la autonomía de las personas. Como afirma Caviglia (2020), se considera los derechos humanos como expresiones de la dignidad y la autonomía inherentes a cada persona, destacando la importancia de tratar a las personas como fines en sí mismas y proporcionando una base filosófica para la defensa de los derechos fundamentales y la igualdad.

a. Los elementos de la dignidad humana

En la ética y los derechos humanos, el concepto de dignidad humana es fundamental. Incluye cosas como la autonomía, que se refiere a la capacidad de tomar decisiones de manera independiente e independiente. Además, implica el respeto hacia cada persona, reconociendo su valor intrínseco independientemente de sus características personales, opiniones o circunstancias. Según Bloch (2021), la igualdad es un tema importante, ya que sostiene que todas las personas tienen el mismo valor intrínseco, lo que significa que todos deben tener los mismos derechos y oportunidades. La dignidad también implica el derecho a la integridad física y psicológica, la prohibición de la tortura y el respeto por la salud mental y emocional de las personas, el derecho a la privacidad es fundamental, ya que todos tienen derecho a tener control sobre sus propios datos, una parte importante de la dignidad es la libertad de expresión, que permite la expresión libre de ideas, opiniones y creencias, así como la participación en la vida cultural y social (Zavala & Isea, 2018).

Una dimensión fundamental de la dignidad es la igualdad de oportunidades, que significa que todos tengan acceso igualitario a áreas como la educación, el empleo y la participación en la vida pública. Como asegura García (2018), la dignidad también requiere un trato justo y equitativo, prohibir la discriminación y asegurarse de que todas las circunstancias sean justas y dignas. Estos componentes brindan una comprensión general de los elementos esenciales relacionados con la dignidad humana en términos de derechos humanos y éticas. Aunque las perspectivas culturales, religiosas o filosóficas sobre la dignidad varían, estos puntos resaltan los principios fundamentales en los que se basa.

En la ética kantiana, la autonomía es un principio fundamental que está directamente relacionado con la dignidad. Kant cree que la dignidad humana radica en la capacidad de las personas para ser moralmente independientes, es decir, para decidir por sí mismos y actuar de acuerdo con principios racionales. La dignidad implica el respeto y la igualdad hacia todos, independientemente de sus circunstancias. Todos deben ser tratados con el mismo respeto moral y respeto por sus derechos y autonomía, por último, el mismo sostiene que la libertad moral está relacionada con la dignidad, el cual es un componente esencial de la dignidad humana relacionado a la capacidad de tomar decisiones morales y actuar de acuerdo con la razón y las leyes morales (Moledo, 2019).

b. La dignidad como derecho del Ius Cogens

El concepto de dignidad como un derecho del ius cogens se relaciona con los principios fundamentales del derecho internacional que son considerados esenciales para la comunidad internacional. Según Argés (2020), se refiere a reglas esenciales del derecho internacional que son necesarias para todos los Estados, sin importar su aprobación, y que no se pueden anular. La dignidad humana ha sido reconocida como un principio fundamental y una norma en este contexto. Como menciona Rojas (2022), esto significa que todos los países y actores internacionales deben proteger y respetar la dignidad humana, la dignidad como derecho del ius cogens requiere protección universal para todos los estados y actores internacionales., esta universalidad enfatiza la importancia de proteger y respetar la dignidad humana en cualquier situación, sin importar las fronteras o las diferencias nacionales.

En este marco jurídico, la dignidad se considera irrenunciable. Esto implica que ningún Estado puede ser eximido de su obligación de proteger y respetar la dignidad humana a través de acuerdos o tratados internacionales, la idea de que la dignidad no puede ser comprometida ni negociada es reforzada por la irrenunciabilidad. La dignidad es fundamental para establecer otros derechos y normas internacionales, es el fundamento de los derechos universales como la igualdad y la libertad. Para establecer un marco ético sólido que apoye los demás derechos humanos, es esencial proteger y promover la dignidad humana (Rodríguez & Portilla, 2020). La dignidad dentro del ius cogens implica la prohibición de prácticas que son violatorias, se prohíben acciones que violen este principio imperativo, como la tortura, los tratos crueles o inhumanos y cualquier forma de degradación humana. Estas prácticas son consideradas por la comunidad internacional como una violación de los principios fundamentales que guían las relaciones entre los Estados.

c. Características de los derechos fundamentales

Los derechos fundamentales, también conocidos como derechos humanos, son inherentes a la condición humana y se aplican universalmente a todos, independientemente de su nacionalidad, raza, género o religión, estos derechos son esenciales e irrenunciables para la dignidad humana y no pueden ser transferidos ni revocados (Hamulák, 2018). Abarcan los derechos civiles y políticos, así como los económicos, sociales y culturales. Los principios de igualdad y no discriminación son fundamentales para aplicar la justicia y la equidad. Aunque las personas pueden elegir ejercer o no ejercer sus derechos, estos derechos son inherentes y no pueden renunciarse permanentemente, los derechos fundamentales son exigibles y pueden ser protegidos en los tribunales, lo que facilita su aplicación.

La indivisibilidad e interdependencia de los derechos fundamentales destaca su carácter interconectado. Los derechos económicos, sociales y culturales, como el acceso a la educación y la protección social están intrínsecamente relacionados con los derechos civiles y políticos, que incluyen el derecho a un juicio justo. Como afirma López (2021), esta conexión ilustra la idea de que la protección y promoción de otros derechos con frecuencia son necesarias para la plena realización de un conjunto de derechos, la igualdad y la prohibición de la discriminación son los principios esenciales que sustentan los derechos fundamentales. Todos tienen derecho a ser tratados con equidad y justicia, sin distinciones injustas basadas en sus propias características. Estos derechos no solo garantizan que todos sean iguales ante la ley, sino que también buscan erradicar cualquier forma de discriminación que pueda menoscabar la dignidad y la igualdad de las personas.

La irrenunciabilidad garantiza que estos derechos permanezcan disponibles incluso si no se ejercen en un momento dado, a pesar de que las personas tienen la facultad de ejercer o abstenerse de ejercer sus derechos, la exigibilidad de los derechos fundamentales significa que las personas pueden recurrir a los tribunales y otros mecanismos judiciales para proteger y hacer valer sus derechos (López, Pérez & Ordóñez, 2018). Esto ayudará a garantizar que estos derechos sean efectivamente ejercidos, la preservación del bienestar general y la protección de los derechos y libertades de los demás justifica los límites de los derechos fundamentales. Esta interacción entre los derechos individuales y el bienestar colectivo se manifiesta en situaciones en las que la salvaguarda de la seguridad pública o la protección de los derechos de otros puede requerir restricciones proporcionadas y justificadas.

La evolución constante de las sociedades y la conciencia mundial han llevado a una expansión en la concepción de los derechos fundamentales, la necesidad de adaptar y mejorar la protección de estos derechos se reconoce a medida que las sociedades avanzan para reflejar los cambios en la comprensión de la dignidad humana y las demandas de la sociedad. La lucha constante por la igualdad y la eliminación de la discriminación ha provocado un aumento en la interpretación y aplicación de los derechos fundamentales, se busca garantizar que todos los individuos, independientemente de su origen, género,

orientación sexual o cualquier otra característica, disfruten plenamente de sus derechos y libertades fundamentales (Rodríguez, 2019).

d. La dignidad y el Derecho

La relación entre la dignidad y el derecho es un tema importante para la construcción de sistemas jurídicos y la comprensión de la existencia humana. Según Laferriere y Lell (2021), la dignidad, entendida como el valor intrínseco y universal que tiene cada ser humano como ser humano, proporciona la base moral y filosófica sobre la que se fundamentan los derechos fundamentales. La conexión intrínseca entre dignidad y derecho se vuelve evidente en las estructuras legales a nivel nacional e internacional, la dignidad humana es un principio fundamental en el ámbito jurídico que afecta la interpretación y aplicación de las leyes. Al resolver casos, los tribunales consideran la dignidad como una base sobre la que se basan para proteger los derechos individuales, la dignidad sirve como criterio para evaluar la legalidad y justicia de las acciones del gobierno o de terceros, desde la privacidad hasta la libertad de expresión.

Los tratados y convenciones de derechos humanos reflejan el consenso mundial sobre la importancia de la dignidad humana en el contexto internacional, estos instrumentos tienen como objetivo establecer estándares mínimos que los Estados deben cumplir para proteger la dignidad de todos. El reconocimiento común de que la dignidad es un valor que no conoce fronteras ni distinciones es la base de la universalidad de los derechos humanos, la jurisprudencia cambia continuamente para abordar los desafíos actuales y ampliar la protección de la dignidad (Chávez, 2020). La indivisibilidad de los derechos, donde la dignidad sirve como guía, enfatiza la conexión entre los diversos aspectos de la experiencia humana, la igualdad, la no discriminación y la participación en la vida pública forman un entramado normativo que busca proteger los derechos individuales y construir sociedades justas e inclusivas.

La relación entre la dignidad y el derecho es fundamental para la búsqueda de justicia y equidad, y va más allá de un marco legal. Como afirma Pardo (2020), la ley que protege la dignidad no solo fortalece la justicia individual, sino que también ayuda a construir sociedades que valoran y respetan la plenitud de la experiencia humana. La interacción constante entre dignidad y derecho refleja el constante esfuerzo por adaptar las normas a la evolución de la sociedad y a una comprensión mejorada de lo que implica el respeto y la promoción de la dignidad humana. Como principio fundamental, la dignidad sirve como base ética sobre la que se erigen y justifican los derechos fundamentales, tanto a nivel nacional como internacional, la dignidad tiene un impacto en cómo se interpretan las leyes y se crean tratados que buscan establecer estándares mínimos para proteger la dignidad de todas las personas (Mendieta & Tobón, 2018).

2.1 Concepto de vida digna y muerte digna

Los elementos centrales en la reflexión ética y jurídica sobre la existencia humana son los conceptos de "vida digna" y "muerte digna", que abordan tanto la calidad de la vida

durante la existencia como el respeto hacia el final de esta. Como comenta Cortés y Santamaría (2022), la idea de una "vida digna" significa que todos tienen derecho a vivir con respeto, autonomía y bienestar. De esta forma, se implementan condiciones que permitan a las personas disfrutar de sus derechos fundamentales, participar en la sociedad y desarrollarse plenamente, el acceso a la educación, la atención médica, la justicia, la libertad y la no discriminación son componentes de la vida digna. Este concepto destaca la importancia de crear entornos que fomenten la realización personal y colectiva, reconociendo la variedad de experiencias y circunstancias de vida.

Sin embargo, la idea de una "muerte digna" se relaciona con el final de la vida y establece el derecho de las personas a morir de manera respetuosa, sin sufrimiento innecesario y con autonomía al tomar decisiones importantes. La muerte digna implica el acceso a la atención paliativa, la toma de decisiones informadas sobre los tratamientos médicos y la posibilidad de elegir opciones como la eutanasia o el suicidio asistido en situaciones específicas, este concepto enfatiza la importancia de asegurarse de que el proceso de morir no esté marcado por la indignidad, lo que permite a las personas ejercer control sobre su propia muerte (Quintero, 2021).

Ambos conceptos están relacionados y plantean problemas legales y éticos, la promoción de una vida digna implica no solo prestar atención a la salud y el bienestar a lo largo de la existencia, sino también respetar las decisiones tomadas por las personas cuando se acercan a la muerte. Como afirma Muñoz (2022), la intersección de estos conceptos muestra la complejidad de la ética médica, la bioética y la legislación en el ámbito de la atención médica y los derechos humanos. Por esto, la comprensión y la aplicación de estos conceptos cambian con la cultura, los avances médicos y las discusiones sociales, en este contexto, la relación entre la "vida digna" y la "muerte digna" demuestra la relevancia de abordar temas como la atención médica al final de la vida, la toma de decisiones anticipadas y el respeto a la autonomía individual. El derecho a una muerte digna reconoce la autonomía de las personas sobre sus propias vidas, incluso en el momento crucial de enfrentar enfermedades terminales o circunstancias irreversibles.

La discusión sobre la "vida digna" y la "muerte digna" abarca aspectos éticos y legales, así como políticas. Muchas jurisdicciones han abordado estos problemas estableciendo leyes y regulaciones que buscan equilibrar el respeto a la autonomía con la protección de la vida y la dignidad de las personas. Estos conceptos se han desarrollado gracias a los avances en la medicina, las opciones terapéuticas y la atención al final de la vida, pero todavía hay discusiones morales y éticas sobre temas como la eutanasia, el suicidio asistido y los límites de la intervención médica en situaciones críticas, la discusión sobre la "vida digna" y la "muerte digna" alienta a la sociedad a considerar cómo se abordan los derechos individuales, la atención médica y la toma de decisiones en todas las etapas de la vida (Miró, 2020).

2.2 La muerte digna en concordancia con la dignidad humana

La importancia de preservar la dignidad humana y el respeto a la autonomía individual radica en la base de la idea de "muerte digna". Como afirma Ramos (2023), reconocer el derecho a una muerte digna implica reconocer que la integridad y la calidad de la vida de una persona no solo deben ser protegidas durante su vida, sino también cuando se acerca su final. Desde una perspectiva ética, la autonomía y la capacidad de tomar decisiones informadas sobre el propio proceso de morir están intrínsecamente vinculadas a la muerte digna, esto implica el derecho a recibir información clara y completa sobre su estado de salud, opciones de tratamiento, pronósticos y opciones de cuidado paliativo, permitir a las personas expresar sus deseos en relación con las decisiones médicas al final de la vida se conoce como respeto a la autonomía.

Como principio fundamental, la dignidad humana exige que el proceso de morir se lleve a cabo con respeto y consideración hacia quien enfrenta el final de su vida, esto implica evitar sufrimiento innecesario, proteger la privacidad y respetar las decisiones personales sobre el tratamiento médico, la calidad de vida y el bienestar del individuo son los objetivos principales de la atención médica al final de la vida (Piedra, 2020). Diversos sistemas legales han reconocido el derecho a una muerte digna en el ámbito legal y han abordado cuestiones como la limitación del esfuerzo terapéutico, la toma de decisiones anticipadas y, en algunos casos, la legalización de opciones como la eutanasia o el suicidio asistido. Estas acciones establecen límites legales y éticos para equilibrar el respeto a la autonomía individual y la protección de valores fundamentales.

Además de la autonomía y el respeto a la intimidad, una muerte digna también requiere un acceso adecuado a la atención paliativa, estos cuidados ayudan a las personas con enfermedades terminales a superar su sufrimiento físico, emocional y espiritual, lo que les permite vivir una vida más digna y confortable. Según Cortés y Santamaría (2022), el reconocimiento y la provisión de estos servicios no solo protegen la dignidad de las personas, sino que también fortalecen el apoyo completo a ellas y a sus seres queridos, en muchos casos, tomar decisiones sobre el tratamiento médico al final de la vida puede ser difícil y emocionante. La ética y la legislación sobre la muerte digna tienen como objetivo establecer marcos que permitan una toma de decisiones respetuosa e informada, este proceso implica una comunicación abierta entre pacientes, profesionales de la salud y familiares, reconociendo la importancia de la empatía y la comprensión en un momento tan delicado.

A partir de esto, no solo las decisiones sobre la atención médica son necesarias para respetar la dignidad humana durante la muerte, sino también el reconocimiento de que cada persona es única y la consideración de sus valores y creencias. Esto implica un enfoque individualizado que se adapte a las necesidades y deseos de cada persona, permitiendo que cada persona viva sus últimas horas de acuerdo con sus propias creencias y en consonancia con su comprensión de una muerte digna, la conexión entre la muerte digna y la dignidad humana destaca la importancia de mantener la autonomía, respetar la intimidad y brindar

cuidados paliativos adecuados (Panitz & Zambrano, 2021). La ética y las leyes en este campo tienen como objetivo equilibrar la toma de decisiones individuales con la protección de valores fundamentales para garantizar que el proceso de morir sea lo más posible un acto que respete y preserve la dignidad inherente de cada ser humano.

2.3 Limitaciones: riesgos y criterios de vida indigna

El término "vida indigna" se refiere a la existencia en circunstancias que menoscaban la dignidad humana, lo que conduce a situaciones donde las personas enfrentan graves amenazas a su bienestar, derechos y calidad de vida, diversos criterios y riesgos determinan si una vida es indigna. Como afirma Pérez (2019), uno de los factores principales que pueden generar condiciones de indignidad es la pobreza extrema, definida como la falta de recursos esenciales como alimentación adecuada, vivienda, educación y atención médica, la falta de acceso a estos elementos esenciales reduce significativamente las oportunidades y el crecimiento personal.

La discriminación y la exclusión social son otros factores que contribuyen a una vida indigna, esta discriminación basada en características como raza, género, orientación sexual, discapacidad u origen puede resultar en la negación de oportunidades y derechos básicos, erosionando la dignidad de las personas, otro riesgo importante es la presencia de violencia y abuso físico, emocional o sexual, estas situaciones que violan la integridad y la seguridad personal afectan significativamente la dignidad y producen un ambiente hostil y degradante (Mayorga, García & Barrera, 2019). La idea de una vida como indigna se ve reforzada por la falta de acceso a derechos fundamentales como la libertad, la justicia y la participación en la toma de decisiones. La negación de estos derechos fundamentales limita la autonomía y la capacidad de las personas para vivir con plenitud y respeto.

Los factores de riesgo adicionales incluyen la falta de oportunidades educativas y un acceso limitado a la información, la educación no solo da a las personas conocimientos y habilidades, sino que también les da empoderamiento, lo que les permite participar plenamente en la sociedad y tomar decisiones conscientes sobre sus vidas, los conflictos armados, la falta de seguridad y la violación sistemática de los derechos humanos pueden empeorar las condiciones de vida indignas, la discriminación, la violencia y la falta de acceso a servicios básicos son solo algunos de los criterios y riesgos asociados con una vida indigna (Cueto, Batista & González, 2019).

UNIDAD III: MUERTE ASISTIDA Y DERECHO A UNA VIDA DIGNA

3.1 Alcances jurídicos sobre el derecho a una vida digna en la Legislación ecuatoriana.

La Constitución de la República del Ecuador de 2008 garantiza y protege el derecho a una vida digna en Ecuador, el artículo 1 de la Constitución establece el Estado como un Estado constitucional de derechos y justicia, cuyos principios fundamentales incluyen la dignidad de las personas como valor supremo (Cortés & Santamaría, 2022). Además, proclama la soberanía del pueblo ecuatoriano, a partir de esta idea, surgen varios derechos y

garantías destinados a garantizar una vida digna para todos los habitantes. De la misma forma, el derecho a la vida se reconoce en el artículo 11 de la Constitución, que también prohíbe la pena de muerte, este reconocimiento enfatiza la importancia de proteger la vida como parte fundamental de la dignidad humana. El artículo 12 también prohíbe la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, reafirmando el compromiso del Estado ecuatoriano con el respeto a la integridad y dignidad de las personas.

El artículo 32 establece el derecho colectivo a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado en el ámbito social y económico, la protección de la biodiversidad, la prevención de desastres ambientales y el acceso a servicios básicos que mejoren el bienestar de la población son ejemplos de esto. El artículo 66 reconoce el derecho a la seguridad social y reconoce la salud como un derecho y un servicio público. La vida digna de los ciudadanos de Ecuador depende directamente de la atención integral de la salud, que incluye la prevención, diagnóstico y tratamiento (Parra & Cortés, 2018).

Además, los derechos relacionados con la vivienda, la educación, el trabajo, la alimentación y otros aspectos fundamentales que afectan la calidad de vida y la dignidad de las personas están reconocidos en la Constitución ecuatoriana. Según La Corte Constitucional del Ecuador (2023), es crucial destacar que los derechos mencionados no solo están establecidos en la Constitución, sino que también están respaldados por tratados y convenios internacionales ratificados por Ecuador, lo que fortalece su validez y protección a nivel nacional. La Constitución de la República del Ecuador de 2008 también establece medidas específicas para proteger y fomentar la dignidad humana en diversas áreas, se reconoce y protege los derechos de las personas con discapacidad para que puedan participar plenamente en la sociedad, este enfoque enfatiza el respeto y la dignidad de todas las personas, independientemente de sus capacidades.

3.2 La muerte asistida en el ámbito del derecho comparado latinoamericano

Varios países de Latinoamérica han discutido la muerte asistida, que incluye técnicas como la eutanasia y el suicidio asistido, y las opiniones legales al respecto difieren notablemente en la región. En 1997, la Corte Constitucional de Colombia declaró que la eutanasia no constituye un delito si se cumplen ciertos requisitos y procedimientos legales, lo que reconoce el derecho a morir dignamente (Delgado, 2017). En México, algunas áreas, como la Ciudad de México y algunos estados, permiten la eutanasia y el suicidio asistido en ciertos casos, aunque esto varía según la jurisdicción.

Sin embargo, la eutanasia y el suicidio asistido están prohibidos en Brasil, y aunque ha habido discusiones sobre el tema, la ley no permite estas prácticas (Sousa Da Silva, 2018). A pesar de que Argentina legalizó el aborto en el año 2020, la eutanasia y el suicidio asistido aún no están legalizados en el país y la situación es complicada. Como afirma Carrasco y Crispi (2016), la muerte asistida ha sido objeto de debates en Chile, donde actualmente está prohibida, pero ha habido propuestas legislativas para modificar esta situación. A pesar de

los debates en curso, en Uruguay no se había alcanzado una legislación específica para regular la muerte asistida.

En el campo del derecho comparado latinoamericano, se puede encontrar una amplia gama de perspectivas sobre la muerte asistida, algunos países han legalizado y regulado estas prácticas, reconociendo el derecho de las personas a tomar decisiones sobre su propia vida, particularmente en casos de enfermedades terminales (Rivas et al., 2022). Otros países tienen prohibiciones más rigurosas, reflejando valores éticos y culturales profundos. En la zona, se sigue debatiendo y cambiando el tema, con diversas posturas e iniciativas legislativas que podrían tener un impacto en el futuro del sistema legal.

Este panorama diverso muestra las diversas perspectivas éticas, culturales y religiosas que tienen un impacto en la regulación de la muerte asistida en América Latina, algunos países han reconocido el derecho a decidir sobre el propio fin de la vida en situaciones particulares, mientras que otros han optado por mantener prohibiciones más amplias, basadas en valores éticos profundos en sus sociedades (Ríos et al, 2018). Es posible que la discusión sobre la muerte asistida en América Latina continúe evolucionando en el futuro, influenciada por transformaciones sociales, culturales y políticas. La legislación y la percepción pública de estas prácticas podrían verse afectadas por la creciente conciencia sobre los derechos individuales y las demandas de una atención médica más centrada en el paciente.

Tabla 1

PAÍS	LEGISLACIÓN SOBRE LA MUERTE ASISTIDA	ARTÍCULOS RELEVANTES DE LA CONSTITUCIÓN
ECUADOR	La muerte asistida está penalizada en el Código Orgánico Integral Penal.	El artículo 66 numeral 3 de la CRE, protege la vida desde la concepción
COLOMBIA	La muerte asistida está despenalizada para enfermos terminales desde 1997. La Corte Constitucional reguló el procedimiento en 2014.	El artículo 11 protege el derecho a la vida.
MÉXICO	La muerte asistida no está permitida. El Código Penal	El artículo 22 protege el derecho a la vida.

	Federal castiga el homicidio por piedad.	
ARGENTINA	No hay legislación nacional sobre la muerte asistida. Algunas provincias permiten rechazar tratamientos que prolonguen la vida.	No hay artículos constitucionales relevantes.

Elaborado por: La investigadora.

3.2.1 Modelos regulatorios: países que despenalización y países que penalizan

Los enfoques regulatorios para la muerte asistida en el ámbito global varían ampliamente, reflejando las diversas posturas éticas y culturales que existen en diferentes sociedades. Según Alonso (2008), los países que despenalizan y los países que penalizan estas prácticas son dos modelos regulatorios principales, en naciones como los Países Bajos, Bélgica y Luxemburgo, la muerte asistida ha sido abordada de manera progresista. El suicidio asistido y la eutanasia están legalmente permitidos bajo ciertas condiciones estrictas. Se requiere el consentimiento informado del paciente y los profesionales de la salud deben seguir protocolos detallados.

Por otro lado, tanto la eutanasia como el suicidio asistido son ilegales a nivel federal en países como Estados Unidos, sin embargo, ciertos estados han aprobado leyes que permiten el suicidio asistido bajo condiciones específicas, la situación legal en cada estado es muy diferente. En Australia, muchos territorios han mantenido la prohibición de la muerte asistida, a pesar de que es competencia de los estados, sin embargo, Victoria y Australia Occidental han permitido la práctica de la eutanasia bajo ciertas circunstancias (Sánchez & Romero, 2006). En Italia, se consideran delitos la eutanasia y el suicidio asistido. Sin embargo, la nación ha discutido posibles modificaciones en la legislación relacionada con este asunto.

Estos modelos regulatorios van desde la permisividad regulada hasta la prohibición total de la muerte asistida, las sociedades deben equilibrar el respeto a la autonomía individual y el derecho a una muerte digna con la preservación de la vida y los valores éticos. Como afirma Marín (2018), en el ámbito internacional, la evolución de la legislación en este ámbito sigue siendo un tema complicado y discutido, las discusiones sobre la muerte asistida en este contexto internacional diverso abordan cuestiones fundamentales relacionadas con la autonomía del individuo, el respeto a la dignidad humana y la consideración de valores éticos arraigados en cada sociedad. Los países que han despenalizado estas prácticas han establecido marcos legales y protocolos rigurosos para garantizar que la toma de decisiones sea informada y respetuosa con la voluntad del paciente.

Sin embargo, las naciones que prohíben la muerte asistida suelen basar su postura en la protección de la vida y en razones éticas que buscan preservar su sacralidad, estos métodos reflejan las perspectivas culturales y los valores éticos profundos que existen en todas las sociedades, lo que provoca discusiones constantes sobre cómo abordar de manera efectiva los problemas éticos relacionados con el fallecimiento (Altisent et al., 2021). En la arena internacional, la evolución de la legislación y la percepción pública sobre la muerte asistida seguirá siendo un proceso complejo y multifacético. Las discusiones éticas y los avances legales reflejan la búsqueda constante de un equilibrio entre el respeto a la autonomía individual y la protección de los valores éticos y morales que sustentan cada sociedad, en los ámbitos médico, legal y ético, el tema seguirá siendo objeto de reflexión y debate, lo que tendrá un impacto en las próximas decisiones legislativas y en la forma en que la sociedad aborda el delicado tema del fin de la vida.

3.3 Regulación jurisprudencial de la Corte Constitucional ecuatoriana de la muerte asistida.

En Ecuador, no hay normas específicas para la muerte asistida y la práctica no está permitida legalmente. Sin embargo, es importante destacar que el ámbito jurisprudencial puede discutir y evaluar temas relacionados con la muerte asistida y los derechos individuales (Estrella, 2019). La Corte Constitucional de Ecuador es responsable de interpretar la Constitución y resolver casos relacionados con los derechos fundamentales. La jurisprudencia podría desarrollarse en torno a casos que presenten argumentos basados en la autonomía individual, la dignidad humana y otros principios constitucionales en el contexto de la muerte asistida.

Es importante tener en cuenta que las decisiones tomadas por la Corte Constitucional en el ámbito legal y constitucional pueden tener un impacto en la dirección futura de las políticas y regulaciones, en casos particulares, los tribunales podrían discutir la interpretación de la Constitución en relación con la muerte asistida. Como afirma Cárdenas y Redrobán (2023), la jurisprudencia puede tener un impacto significativo en la evolución de las políticas y regulaciones sobre la muerte asistida en Ecuador y puede reflejar cambios en la percepción pública y la comprensión de los derechos individuales.

En el caso de que la Corte Constitucional de Ecuador aborde el tema de la muerte asistida, su jurisprudencia podría centrarse en la interpretación y aplicación de los principios fundamentales establecidos en la Constitución de 2008. Algunos de estos principios que podrían aplicarse son: Autonomía y Dignidad, Prohibición de tortura o tratos crueles, derechos a la salud y vida, es importante reconocer que la interpretación de estos principios y derechos puede variar y depender de cada caso en particular (González, 2021). Por esto, los cambios en la percepción social, los avances científicos y éticos, así como las comparaciones con otros países, pueden tener un impacto en el desarrollo de la jurisprudencia. Es posible que la Corte Constitucional aborde estos temas con cuidado y consideración, teniendo en cuenta los derechos fundamentales y los valores y éticas arraigados en la sociedad ecuatoriana, debido a la sensibilidad y complejidad de la muerte

asistida, en cuanto a la postura legal y ética de Ecuador con relación a la muerte asistida, la jurisprudencia podría jugar un papel importante.

3.4 Línea Jurisprudencial de la Corte Interamericana De Los Derechos Humanos para la muerte asistida.

En sus decisiones jurisprudenciales, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) no había abordado de manera específica el tema de la muerte asistida, la Corte Interamericana de Derechos Humanos es un tribunal autónomo que interpreta y aplica la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y las decisiones que toma han tenido un gran impacto en la protección de los derechos humanos en la región (Nivicela, 2022). Es importante destacar que la jurisprudencia de la Corte IDH se basa en los casos particulares que se le presentan y en las interpretaciones de la Convención Americana. La Convención no aborda la cuestión de la muerte asistida de manera directa, y cualquier interpretación posterior dependería del desarrollo de la legislación y las demandas presentadas ante la Corte, es probable que la Corte IDH examine cómo estas prácticas se relacionan con los derechos establecidos en la Convención Americana, como el derecho a la vida, la integridad personal, la dignidad y la autonomía individual, si en algún momento aborda la muerte asistida.

Es importante recalcar que la Corte Constitucional ha marcado un hito en Ecuador. Este miércoles falló a favor de despenalizar la eutanasia, declarando constitucional el derecho de las personas que “por el padecimiento de intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable” soliciten el procedimiento de la muerte asistida. La decisión de los jueces es de aplicación inmediata, explica uno de los abogados que lleva la causa, Farith Simon. “Si bien no acoge todos nuestros argumentos sobre una muerte digna, la Corte acogió el central de que las personas tienen derecho a decidir por su autonomía personal y a tener una vida digna, no solo una vida en sentido de subsistencia”.

La Corte, con siete votos a favor y dos en contra, decidió declarar la constitucionalidad condicionada del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal, que se refiere al homicidio simple, permitiendo que los médicos que practiquen la eutanasia no sean sancionados penalmente. “Se reconoce el derecho a la objeción de conciencia de los médicos que no quieran hacerlo, pero si un médico no lo quiere hacer, inmediatamente tiene que trasladarse a otro médico que esté en situación de ayudar al paciente”

Como antecedente en agosto de 2023, Paola Roldán Espinosa, cumplía tres años desde que se enteró del fatal diagnóstico: esclerosis lateral amiotrófica (ELA), una enfermedad degenerativa que afecta y destruye las células nerviosas que controlan los músculos que ejecutan los movimientos voluntarios. Siete meses después, estaba postrada en una cama sin poder moverse. La ELA es una enfermedad progresiva que empeora con el tiempo y en la mayoría de los casos la muerte llegará por una insuficiencia respiratoria. Así

comenzó su lucha por la despenalización de la eutanasia que reunió a tres abogados que abanderaron su causa.

La sentencia de los jueces pide al Defensor del Pueblo que en un plazo de seis meses “prepare un proyecto de ley que regule los procedimientos eutanásicos, conforme a lo establecido en el fallo”, dicho documento será debatido por la Asamblea Nacional a la que le impuso un plazo máximo de 12 meses para aprobarlo. Además, le pide al Ministerio de Salud que expida un reglamento que regule el procedimiento para la aplicación de la eutanasia activa voluntaria “a la luz de criterios técnicos y en observancia de lo expuesto en el fallo, normativa que tendrá vigencia hasta la aprobación de la ley respectiva”, que debe ser entregada en dos meses.

En gran medida, la Corte acogió la solicitud de Paola permitiendo que bajo dos parámetros se pueda acceder a la muerte digna: que la persona exprese su consentimiento inequívoco, libre e informado, y en caso de que no pueda hacerlo, sea a través de su representante. Y que la solicitud de un procedimiento de eutanasia activa responda a un padecimiento de intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable. “Es importante la decisión de la Corte porque ha reconocido el derecho de muchos pacientes y ha ampliado el margen de libertad para las personas para poder decidir bajo esas condiciones, ya que no van a ser obligadas a sufrir inmensamente y por largos periodos”, añade Simon.

Con esta decisión, Ecuador se suma a otros países como Colombia, Bélgica, Luxemburgo, Países Bajos, Canadá, España, Portugal, Nueva Zelanda y cinco Estados de Australia que han despenalizado la eutanasia.

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA

Unidad de análisis. -

La presente investigación se ubicó en la provincia de Chimborazo, lugar donde se estudiará si la muerte asistida vulnera el derecho a la vida digna, en base al análisis del caso Paola Roldán.

Métodos. –

- **Método jurídico-analítico:** Este método se empleó mediante la descomposición del problema investigativo, para que fuera estudiado en todas sus partes, en donde se realizó un estudio jurídico y crítico de la muerte asistida de enfermos terminales y la factibilidad de adopción en la legislación ecuatoriana.
- **Método de comparación jurídica:** El método de comparación jurídica permitió conocer el enfoque jurídico de legislaciones de distintos países sobre el tema de investigación, alcanzando soluciones a problemas nacionales e internacionales.

- **Método jurídico-doctrinal:** Este método permitió analizar las posiciones legales sobre el tema objeto de investigación en cuanto a doctrina de otros países en Latinoamérica que ya han implementado la muerte asistida en sus legislaciones
- **Método estudio de caso:** Este método obligó a los investigadores a desarrollar y utilizar sus capacidades cognitivas, analizando el caso de Paola Roldan, tras la audiencia celebrada el día martes 21 de noviembre del 2023 en el cual se solicitó la muerte asistida, tras sufrir una enfermedad denominada “ELA”, siendo la misma terminal.

Enfoque

Las características principales de la investigación indujeron a que el enfoque de esta sea cualitativa esto en cuanto la investigación se sumergió en las complejidades éticas, legales y sociales que rodean a la muerte asistida con el uso de entrevistas, análisis de casos y revisión exhaustiva de legislaciones en el derecho comparado, se buscó comprender las percepciones, valores y argumentos de expertos del derecho en este tema, además de aquello el enfoque cualitativo en este contexto buscó proporcionar una visión enriquecida y matizada que contribuya a la comprensión integral de la muerte asistida desde una perspectiva jurídica.

Tipo de investigación

Dentro de la presente investigación se identificó que la muerte asistida no vulnera el derecho a una vida digna en el Ecuador, con comparación de legislativas Latinoamericanas como Colombia, México, etc. Es por ello que los tipos de investigación del presente proyecto fueron los siguientes:

Documental-bibliográfica

Documental – bibliográfica, porque para la elaboración de la investigación se utilizó documentos tales como: libros, leyes, actas, artículos de periódicos y revistas, etc. Según Alfonso (1995), la investigación documental es un procedimiento científico, un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de información o datos en torno a un determinado tema. Al igual que otros tipos de investigación, éste es conducente a la construcción de conocimientos.

Analítica

Analítica porque el problema de investigación fue descompuesto en partes, para posterior analizarlos de uno en uno, con el propósito de determinar las cualidades y/o características del objeto de estudio. Según Bavaresco (2006) la investigación analítica, es aquella que pretende la búsqueda o descubrimiento, causales, motivos o razones que son desconocidas a los problemas planteados.

Jurídica Descriptiva

La investigación jurídica descriptiva, se encargó de describir las cualidades y características del problema, fenómeno o hecho jurídico investigado. Este tipo de estudios

requiere mayor conocimiento del área de investigación, lo cual es permisible dado que en este caso sí existe mayor cantidad de fuentes de información –a diferencia del estudio exploratorio-, motivo por el cual, bien llevado a cabo, puede ofrecer la posibilidad de predicciones o relaciones aunque sean poco elaborados o incipientes (Hernández Sampieri, Fernández-Collado y Baptista Lucio 2006, 106).

Diseño de investigación

Puesto que el proyecto de investigación a desarrollar fue específicamente de un análisis dogmático, doctrinario y legal, el diseño es no experimental.

Población y Muestra

La selección de participantes para esta investigación siguió un enfoque de muestra intencional no probabilística por conveniencia, basado en criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. En este contexto, se eligieron de manera deliberada participantes significativos para la investigación, incluyendo abogados especializados, profesionales de la salud, profesionales del derecho y personas vinculadas al caso de Paola Roldan. Este caso específico involucró la solicitud de muerte asistida despenalizada en Ecuador debido a una enfermedad terminal.

Técnicas de instrumento de investigación

La técnica para aplicar en el estudio fue la entrevista, debido a que esta permitirá la recopilación de información necesaria para el proyecto, de igual manera el instrumento a utilizar es la guía de entrevista presentada más adelante.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.- Resultados

Tabla 2

Entrevista a profesional del derecho.

Entrevistado	N° 1 (Abogado)
Preguntas	Respuestas
1. ¿Considera que la despenalización de la muerte asistida contraviene el derecho fundamental a la vida consagrado en la Constitución?	Sí, como profesional de derecho considero que la despenalización de la muerte asistida podría contravenir el derecho a la vida consagrado en la Constitución, ya que facilitaría el fin prematuro de vidas humanas.

<p>2. ¿Cómo analiza la tensión entre el derecho a una muerte digna vs. la inviolabilidad de la vida humana?</p>	<p>Pues considero que, si bien el concepto de muerte digna es respetable, entra en tensión con el carácter inviolable de la vida humana. La vida debe protegerse como un derecho fundamental por encima de otras consideraciones.</p>
<p>3. ¿Considera usted que existen suficientes salvaguardas legales actualmente en Ecuador para evitar abusos tras aprobar este tipo de ley?</p>	<p>No, actualmente no existen suficientes salvaguardas legales en Ecuador para regular apropiadamente la muerte asistida y evitar posibles abusos o interpretaciones erróneas, dado la reciente aceptación de la misma, es deber de la Asamblea, regular la misma de manera rigurosa, con el fin de precautelar que no exista ningún tipo de antinomia.</p>
<p>4. ¿Qué artículos constitucionales se podrían interpretar como aval para regular la aprobación de la muerte asistida?</p>	<p>La Constitución no avala explícitamente la muerte asistida. Los artículos 66.1 sobre el derecho a la inviolabilidad de la vida y 66.2 sobre una vida digna podrían interpretarse de formas opuestas.</p>
<p>5. ¿Cuáles son los principales criterios que deben cumplirse para determinar una “vida digna” al final de la existencia según su perspectiva?</p>	<p>Como especialista en Derecho Constitucional considero que una vida digna al final de la existencia implica recibir cuidados paliativos integrales, alivio del sufrimiento y acompañamiento, pero no necesariamente la terminación activa de la vida.</p>
<p>6. ¿Considera que la sociedad ecuatoriana está preparada culturalmente para aceptar y regular apropiadamente la muerte asistida?</p>	<p>No, a lo largo de mi carrera he podido observar que la sociedad ecuatoriana aún no está preparada culturalmente para aceptar y regular de forma apropiada un tema tan complejo y delicado como la muerte asistida.</p>

7. En Colombia, la muerte asistida fue despenalizada parcialmente por la Corte Constitucional en 1997 y 2021 dentro de ciertos criterios. Ecuador no cuenta con una legislación clara sobre este complejo tema. Desde su perspectiva legal, ¿podría la legislación colombiana servir como punto de referencia para debatir la regulación de la muerte asistida en Ecuador?

Podría servir parcialmente, aunque la legislación colombiana puede servir de referencia, existen diferencias culturales y constitucionales significativas entre ambos países que deben analizarse detenidamente.

8. ¿Ve viable aplicar salvaguardas similares a las adoptadas en Colombia que permitan la muerte asistida solo bajo estricto consentimiento y supervisión médica? Me gustaría conocer su opinión comparativa al respecto.

Si bien las salvaguardas colombianas buscan regular estrictamente la práctica, existen riesgos inherentes de interpretaciones erradas o abusos que podrían terminar vulnerando el derecho a la vida dentro de nuestra legislación.

Nota: La presente tabla muestra las respuestas del entrevistado.

Fuente: Entrevista a profesional del derecho. (2024).

Autor: Milena Manzano. (2024).

Tabla 3

Entrevista a profesional del derecho.

Entrevistado	N° 2 (Abogado)
Preguntas	Respuestas
1. ¿Considera que la despenalización de la muerte asistida contraviene el derecho fundamental a la vida consagrado en la Constitución?	No, la despenalización de la muerte asistida en ciertos casos excepcionales y debidamente regulados no necesariamente contravendría el derecho a la vida, si se interpreta como una alternativa para evitar sufrimientos insostenibles.
2. ¿Cómo analiza la tensión entre el derecho a una muerte digna vs. la inviolabilidad de la vida humana?	Como profesional del derecho no puedo negar que existe una tensión innegable, pero dentro de una perspectiva digna de la vida también implica una muerte digna. Con las debidas salvaguardas, esta aparente contradicción podría resolverse.

<p>3. ¿Considera usted que existen suficientes salvaguardas legales actualmente en Ecuador para evitar abusos tras aprobar este tipo de ley?</p>	<p>Considero que Ecuador carece actualmente de un marco legal adecuado, pero una regulación detallada con claras limitantes podría brindar suficientes garantías legales.</p>
<p>4. ¿Qué artículos constitucionales se podrían interpretar como aval para regular la aprobación de la muerte asistida?</p>	<p>Considero que los artículos plasmados en la Constitución de la república tales como 66.2 sobre una vida digna, 66.3 sobre integridad personal y lo que incluye y el artículo 66.9 sobre tomar decisiones libres podrían interpretarse a favor de permitir la muerte asistida en casos extremos.</p>
<p>5. ¿Cuáles son los principales criterios que deben cumplirse para determinar una “vida digna” al final de la existencia según su perspectiva?</p>	<p>Una vida digna al final implica no sólo atención médica, sino también respetar la autonomía del paciente sobre su propio cuerpo y decisiones ante sufrimientos insoportables.</p>
<p>6. ¿Considera que la sociedad ecuatoriana está preparada culturalmente para aceptar y regular apropiadamente la muerte asistida?</p>	<p>Si bien el tema es sensible, con una adecuada información y debate, la sociedad ecuatoriana podría eventualmente aceptar una regulación cuidadosa de esta práctica</p>
<p>7. En Colombia, la muerte asistida fue despenalizada parcialmente por la Corte Constitucional en 1997 y 2021 dentro de ciertos criterios. Ecuador no cuenta con una legislación claro sobre este complejo tema. Desde su perspectiva legal, ¿podría la legislación colombiana servir como punto de referencia para debatir la regulación de la muerte asistida en Ecuador?</p>	<p>Considero que la experiencia colombiana y su enfoque gradual pueden servir de guía para un debate responsable sobre este tema en Ecuador, adaptado al contexto jurídico y social local</p>
<p>8. ¿Ve viable aplicar salvaguardas similares a las adoptadas en Colombia que permitan la muerte asistida solo bajo estricto consentimiento y supervisión médica? Me gustaría conocer su opinión comparativa al respecto.</p>	<p>Las salvaguardas estrictas como las colombianas, que exijan un consentimiento informado verificable y el diagnóstico confirmado de dolencias terminales, podrían facilitar un marco legal y ético apropiado en Ecuador, si se llega a considerar viable esta alternativa.</p>

Nota: La presente tabla muestra las respuestas del entrevistado

Fuente: Entrevista a profesional del derecho. (2024).

Autor: Milena Manzano. (2024).

Tabla 4

Entrevista a profesional del derecho.

Entrevistado	N° 3 (Abogado)
Preguntas	Respuestas
1. ¿Considera que la despenalización de la muerte asistida contraviene el derecho fundamental a la vida consagrado en la Constitución?	Sí, permitir la muerte asistida, incluso de forma regulada, constituye un precedente inconstitucional al facilitar activamente el fin de vidas humanas, contraviniendo el derecho fundamental a la vida.
2. ¿Cómo analiza la tensión entre el derecho a una muerte digna vs. la inviolabilidad de la vida humana?	Es una tensión aparentemente irresoluble. El derecho a la vida debe prevalecer por encima de otras consideraciones, incluso ante el sufrimiento de una persona, ya que abrir la puerta a excepciones podría conllevar graves riesgos.
3. ¿Considera usted que existen suficientes salvaguardas legales actualmente en Ecuador para evitar abusos tras aprobar este tipo de ley?	No, Ecuador carece actualmente de un marco legal sólido para regular este tema de forma segura y evitar abusos o malas interpretaciones que atenten contra el derecho a la vida.
4. ¿Qué artículos constitucionales se podrían interpretar como aval para regular la aprobación de la muerte asistida?	La Constitución no ofrece un aval claro para la muerte asistida. El derecho a la vida está contemplado de forma general, mientras que la dignidad humana se refiere más a condiciones de vida adecuadas, no al final de la vida.
5. ¿Cuáles son los principales criterios que deben cumplirse para determinar una “vida digna” al final de la existencia según su perspectiva?	Mantener una vida digna al final implica una atención médica adecuada, cuidados paliativos, acompañamiento emocional y espiritual, pero jamás la interrupción deliberada de la vida por terceros.
6. ¿Considera que la sociedad ecuatoriana está preparada culturalmente para aceptar y regular apropiadamente la muerte asistida?	No, nuestra sociedad aún no ha alcanzado el nivel de concienciación, madurez y consenso cultural necesarios para tratar este tema de una manera responsable y sin poner en riesgo el derecho fundamental a la vida.
7. En Colombia, la muerte asistida fue despenalizada parcialmente por la Corte Constitucional en 1997 y 2021 dentro de ciertos criterios. Ecuador no	Si bien la experiencia colombiana puede analizarse, cada país tiene su propio contexto constitucional, cultural, religioso y ético que impediría una simple

cuenta con una legislación claro sobre este complejo tema. Desde su perspectiva legal, ¿podría la legislación colombiana servir como punto de referencia para debatir la regulación de la muerte asistida en Ecuador?	traslación de esa legislación al caso ecuatoriano.
--	--

8. ¿Ve viable aplicar salvaguardas similares a las adoptadas en Colombia que permitan la muerte asistida solo bajo estricto consentimiento y supervisión médica? Me gustaría conocer su opinión comparativa al respecto.	Incluso salvaguardas detalladas no eliminan el grave riesgo de interpretaciones erradas o la apertura de un precedente legal contrario al derecho inviolable a la vida humana consagrado por nuestra Constitución.
---	--

Nota: La presente tabla muestra las respuestas del entrevistado.

Fuente: Entrevista a profesional del derecho. (2024).

Autor: Milena Manzano. (2024).

Tabla 5

Entrevista a profesional médico.

Entrevistado	N° 4 (Médico)
Preguntas	Respuestas
1.-Desde su experiencia médica, ¿con qué frecuencia recibe solicitudes de ayuda para la práctica de muerte asistida por parte de pacientes con enfermedades terminales?	En mi experiencia como médico, las solicitudes de ayuda para la práctica de muerte asistida en pacientes con enfermedades terminales son relativamente infrecuentes, pero sí se presentan en casos de padecimientos extremos y sufrimiento insoportable.
2.- ¿Considera éticamente aceptable que un profesional de la salud pueda administrar una sustancia para terminar la vida de un paciente que lo solicita de forma voluntaria?	Desde el punto de vista ético, considero que es un tema muy complejo y delicado. Si bien respeto la autonomía del paciente, tengo reservas personales sobre participar directamente en la administración de sustancias para terminar con una vida
3.- ¿Cómo definiría usted el concepto de “muerte digna” desde una perspectiva médica?	Definiría la "muerte digna" como aquella en la que se respeta la voluntad del paciente, se alivia su sufrimiento físico y emocional en la medida de lo posible, y se le permite transcurrir el proceso final de su vida con paz, comodidad y acompañamiento de sus seres queridos.

<p>4.- ¿Cree que la muerte asistida podría formar parte del campo de los cuidados paliativos en casos extremos de sufrimiento?</p>	<p>Creo que la muerte asistida podría ser contemplada como una última opción dentro de los cuidados paliativos, pero únicamente en casos verdaderamente extremos de sufrimiento insoportable, siempre respetando la voluntad del paciente y los protocolos éticos establecidos.</p>
<p>5.- ¿Observa posible que se establezcan protocolos suficientemente rigurosos para evitar la pendiente resbaladiza en caso de despenalizar la eutanasia?</p>	<p>Establecer protocolos suficientemente rigurosos para evitar la pendiente resbaladiza sería un gran desafío, pero no imposible. Requerirá de una regulación muy estricta, con múltiples filtros y evaluaciones por comités de ética y expertos para determinar cada caso particular.</p>
<p>6.- Desde el punto de vista médico, ¿qué requisitos y condiciones deben cumplirse para determinar objetivamente una situación de “indignidad” al final de la vida?</p>	<p>Desde el punto de vista médico, para determinar una situación de "indignidad" al final de la vida habría que evaluar objetivamente niveles extremos de sufrimiento físico y psíquico insoportables, falta de respuesta a tratamientos paliativos, expectativa de vida muy limitada, y deseo explícito del paciente mentalmente competente.</p>
<p>7. De despenalizarse la eutanasia, ¿vería factible crear comités de ética hospitalaria que evalúen caso a caso?</p>	<p>Sí, en caso de despenalizarse la eutanasia, la creación de comités de ética hospitalaria que evalúen rigurosamente cada caso sería esencial y casi un requisito obligatorio para preservar los más altos estándares éticos y evitar abusos.</p>
<p>8. ¿Cree que el juramento hipocrático y la ética médica actual prohíben al médico participar deliberadamente en la muerte de un paciente?</p>	<p>El juramento hipocrático prohíbe explícitamente al médico administrar una droga letal, por lo que la participación deliberada en la muerte asistida de un paciente entraría en conflicto con la ética médica tradicional. No obstante, la ética es cambiante y este tema está abierto al debate.</p>
<p>9. Desde la objeción de conciencia, ¿qué postura tiene sobre la muerte asistida?</p>	<p>Como doctor en medicina, respeto profundamente la vida y mi juramento hipocrático me obliga a preservarla. Sin</p>

embargo, comprendo que en algunos casos terminales, el sufrimiento puede ser insoportable y la muerte asistida pueda ser contemplada por algunos pacientes como una opción para poner fin a ese padecimiento.

Desde el punto de vista ético y de la objeción de conciencia, tengo mis reservas personales sobre participar activamente en procedimientos para terminar con una vida. Creo que cada profesional de la salud debe actuar de acuerdo con sus principios y valores personales en este tema tan delicado.

No obstante, mi deber como médico es acompañar, informar y brindar el mayor alivio posible al paciente terminal, respetando su autonomía y dignidad. Si un paciente, en pleno uso de sus facultades mentales, toma la decisión de optar por la muerte asistida en un marco legal que lo permita, mi obligación es garantizar que no sufra, brindándole todos los cuidados paliativos que estén a mi alcance.

Nota: La presente tabla muestra las respuestas del entrevistado

Fuente: Entrevista a profesional en el área de la salud. (2024).

Autor: Milena Manzano. (2024).

Tabla 6

Entrevista a profesional médico.

Entrevistado	N° 5 (Médico)
Preguntas	Respuestas
Desde su experiencia médica, ¿con qué frecuencia recibe solicitudes de ayuda para la práctica de muerte asistida por parte de pacientes con enfermedades terminales?	Lamentablemente, recibo solicitudes de ayuda para la muerte asistida con relativa frecuencia por parte de pacientes con enfermedades terminales y sufrimiento insoportable, aproximadamente al mes son 4 o 5 solicitudes.
¿Considera éticamente aceptable que un profesional de la salud pueda administrar una sustancia para terminar la vida de un paciente que lo solicita de forma voluntaria?	Considero que éticamente es aceptable que un profesional de la salud pueda ayudar a poner fin a la vida de un paciente que lo solicita de forma libre, informada e insistente, cuando su sufrimiento es

	intratable. Es un acto de compasión máxima.
¿Cómo definiría usted el concepto de “muerte digna” desde una perspectiva médica?	Definiría la "muerte digna" como aquella en la que se respeta la autonomía del paciente sobre su propio cuerpo y final de vida, aliviando su sufrimiento físico y emocional al máximo, incluso si eso implica acceder a su deseo de una muerte asistida.
¿Cree que la muerte asistida podría formar parte del campo de los cuidados paliativos en casos extremos de sufrimiento?	Creo firmemente que la muerte asistida debería formar parte legítima de los cuidados paliativos para casos extremos de sufrimiento refractario a todos los tratamientos disponibles. Es la última opción para evitar una agonía interminable.
¿Observa posible que se establezcan protocolos suficientemente rigurosos para evitar la pendiente resbaladiza en caso de despenalizar la eutanasia?	Estoy convencido de que es posible establecer protocolos extremadamente rigurosos con múltiples evaluaciones psicológicas, dictámenes de juntas médicas y comités de ética para evitar cualquier pendiente resbaladiza si se despenaliza la eutanasia.
Desde el punto de vista médico, ¿qué requisitos y condiciones deben cumplirse para determinar objetivamente una situación de “indignidad” al final de la vida?	Desde lo médico, la "indignidad" al final de vida se daría cuando hay sufrimiento físico y psíquico insoportable, refractario a todos los paliativos, consciente e informado y con una expectativa de vida muy limitada.
7. De despenalizarse la eutanasia, ¿vería factible crear comités de ética hospitalaria que evalúen caso a caso?	De legalizarse, la creación de comités de ética hospitalaria que evalúen caso por caso sería indispensable, pero con profesionales sensibles al tema y sin posturas dogmáticas.
8. ¿Cree que el juramento hipocrático y la ética médica actual prohíben al médico participar deliberadamente en la muerte de un paciente?	Aunque el juramento hipocrático tradicional prohíbe quitarle la vida a un paciente, la ética médica actual debe evolucionar y muchos consideramos que respetar la autonomía del paciente terminal y su deseo de una muerte digna es prioritario.

9. Desde la objeción de conciencia, ¿qué postura tiene sobre la muerte asistida?

Desde mi postura a favor de la muerte asistida como médico, considero que la objeción de conciencia debe ser contemplada y respetada, pero con ciertos límites y condiciones:

Si bien respeto profundamente las convicciones morales y creencias personales de cada profesional de la salud, cuando se trata de una práctica legal y éticamente aceptable como lo es la muerte asistida en casos terminales de sufrimiento insoportable, la objeción de conciencia no debería representar un obstáculo absoluto. En mi opinión, todo médico tiene la libertad de ejercer su derecho a la objeción de conciencia y negarse a participar de manera directa en procedimientos de eutanasia si esto va en contra de sus principios más íntimos. Sin embargo, considero que tiene la obligación ética de informar claramente esta postura a sus pacientes y referirlos oportunamente con otros profesionales sensibles al tema que puedan atender adecuadamente su solicitud.

La objeción de conciencia no debe convertirse en una barrera para que el paciente terminal, en pleno uso de sus facultades mentales, pueda acceder a una muerte digna y evitar un sufrimiento innecesario. El personal médico objetor debe comprender que su decisión personal no puede imponerse sobre la voluntad del paciente.

En ese sentido, abogó por que los centros médicos tengan protocolos claros y personal debidamente capacitado que pueda atender las solicitudes de muerte asistida de manera profesional, dejando de lado prejuicios y objeciones de índole personal o religioso.

En resumen, si bien respeto la objeción de conciencia de los profesionales reuents a participar, esta no debe convertirse en un impedimento para que los pacientes terminales puedan acceder a una muerte digna en el marco legal y ético correspondiente.

Nota: La presente tabla muestra las respuestas del entrevistado.

Fuente: Entrevista a profesional en el área de la salud. (2024).

Autor: Milena Manzano. (2024).

Tabla 7

Entrevista a profesional médico.

Entrevistado	N° 6 (Médico)
Preguntas	Respuestas
Desde su experiencia médica, ¿con qué frecuencia recibe solicitudes de ayuda para la práctica de muerte asistida por parte de pacientes con enfermedades terminales?	En mi experiencia, afortunadamente recibo muy pocas solicitudes de ayuda para la muerte asistida por parte de pacientes terminales. La gran mayoría prefiere luchar hasta el final con dignidad.
¿Considera éticamente aceptable que un profesional de la salud pueda administrar una sustancia para terminar la vida de un paciente que lo solicita de forma voluntaria?	No, considero que nunca es éticamente aceptable que un profesional de la salud administre una sustancia para terminar con la vida de un paciente, aun cuando este lo solicite voluntariamente. Nuestro deber es preservar la vida.
¿Cómo definiría usted el concepto de “muerte digna” desde una perspectiva médica?	Definiría la "muerte digna" como aquella en la que se respeta el curso natural de la vida, brindando los máximos cuidados paliativos para aliviar el sufrimiento físico y emocional, pero sin acortar deliberadamente la existencia.
¿Cree que la muerte asistida podría formar parte del campo de los cuidados paliativos en casos extremos de sufrimiento?	No, la muerte asistida no debe formar parte del campo de los cuidados paliativos bajo ninguna circunstancia. Nuestro objetivo debe ser brindar acompañamiento y control del dolor hasta el final natural.

¿Observa posible que se establezcan protocolos suficientemente rigurosos para evitar la pendiente resbaladiza en caso de despenalizar la eutanasia?	No observo posible establecer protocolos totalmente infalibles que eviten la pendiente resbaladiza si se despenaliza la eutanasia. Existen demasiados riesgos de interpretaciones subjetivas y potenciales abusos.
Desde el punto de vista médico, ¿qué requisitos y condiciones deben cumplirse para determinar objetivamente una situación de “indignidad” al final de la vida?	Desde el punto de vista médico, no existen requisitos o condiciones objetivas para determinar una "indignidad" al final de la vida. El valor de cada existencia humana es intrínseco e inamovible.
7. De despenalizarse la eutanasia, ¿vería factible crear comités de ética hospitalaria que evalúen caso a caso?	No vería factible ni ético crear comités que decidan caso por caso sobre quitarle la vida a un paciente. Eso sería una peligrosa e inaceptable "comisión de muerte".
8. ¿Cree que el juramento hipocrático y la ética médica actual prohíben al médico participar deliberadamente en la muerte de un paciente?	Sí, el juramento hipocrático expreso y la ética médica actual y milenaria prohíben tajantemente a los médicos participar de manera alguna en provocar deliberadamente la muerte de un paciente.
9. Desde la objeción de conciencia, ¿qué postura tiene sobre la muerte asistida?	<p>Considero que la práctica de la eutanasia o muerte asistida va en completa contradicción con los principios fundamentales de la ética médica y el juramento hipocrático que hice de preservar la vida. Para mí, participar deliberadamente en poner fin a la existencia de un paciente, por más que este lo solicite, sería una línea roja insalvable que no puedo cruzar bajo ninguna circunstancia. Mis convicciones morales y personales me impiden aceptar la muerte asistida como una opción válida. Creo que la vida humana es sagrada e inviolable, y que nuestro deber como profesionales de la salud es luchar por preservarla hasta el último aliento natural, brindando el mejor tratamiento paliativo posible para aliviar el sufrimiento.</p> <p>Temo que abrir la puerta a la eutanasia, aún con supuestos protocolos y evaluaciones rigurosas, nos colocaría en</p>

una peligrosa pendiente resbaladiza en la que la distinción entre asistir una muerte y provocarla directamente se volvería muy difusa y subjetiva.

Por ello, mi objeción de conciencia a participar en prácticas de muerte asistida es absoluta e inamovible. Jamás podría formar parte de un equipo médico que intervenga para terminar activamente con la vida de un enfermo, por más terminal que sea su condición. Eso iría contra todos mis principios éticos y mi esencia como médico.

Respeto las posturas de colegas con diferentes puntos de vista, pero mi convicción es proteger la vida y la dignidad humana hasta el final natural, sin acortar existencias por más penoso que pueda parecer el sufrimiento. Mi objeción en este tema es, por tanto, firme e inquebrantable.

Nota: La presente tabla muestra las respuestas del entrevistado

Fuente: Entrevista a profesional en el área de la salud. (2024)

Autor: Milena Manzano. (2024).

Tabla 8

Entrevista a paciente con enfermedad catastrófica.

Entrevistado	N° 7 (Paciente Diagnosticado con ELA)
Preguntas	Respuestas
1. ¿Cuál es su diagnóstico y pronóstico según su médico?	Según mi médico, fui diagnosticada con esclerosis lateral amiotrófica (ELA), una enfermedad degenerativa que afecta las neuronas motoras. Me han dicho que es una condición terminal, con un pronóstico de vida de 3 a 5 años en promedio tras el diagnóstico inicial.
2.- ¿Ha considerado la muerte asistida como una opción? ¿Por qué o por qué no?	Definitivamente he considerado la muerte asistida como una opción a medida que mi ELA progresa. Es una decisión muy difícil, pero veo cómo esta enfermedad me va robando la capacidad de moverme,

	hablar e incluso respirar por mí misma. No quiero llegar a un punto de sufrimiento extremo e indignidad.
3.- ¿Cómo ha afectado su enfermedad su calidad de vida y su capacidad para realizar actividades diarias?	Mi calidad de vida se ha deteriorado muchísimo. Cada vez me cuesta más hacer las tareas más básicas como comer, bañarme o vestirme sola. Dependo casi por completo de mis cuidadores. He perdido mi independencia y privacidad. Es muy frustrante y agobiante.
4.- Si elige la muerte asistida, ¿ha informado y discutido esto con su familia y seres queridos?	He tenido conversaciones muy difíciles pero necesarias con mi familia sobre mi deseo de acceder a la muerte asistida si mi sufrimiento se vuelve insoportable. Algunos se oponen, otros lo respetan, aunque les duele. Sé que será devastador para ellos, pero es mi decisión.
5. En su situación, ¿considera que la muerte asistida debe ser una opción legal? ¿Por qué?	En mi situación terminal, considero que la muerte asistida debería ser una opción legal. Es inhumano obligar a pacientes como yo a soportar niveles de sufrimiento extremo e indignidad contra nuestra voluntad cuando ya no hay cura posible.
6. Si elige la muerte asistida, ¿comprende plenamente el proceso y lo que implica?	Sí, comprendo perfectamente lo que implica la muerte asistida. He investigado mucho y hablado con expertos. Sé que es un proceso asistido médicamente para terminar mi vida de manera indolora cuando ya no pueda más.
7. ¿Tiene miedo o le preocupa el proceso de la muerte asistida? ¿Cómo maneja esos sentimientos?	Por supuesto que tengo algunos miedos y angustias sobre el proceso mismo de la muerte asistida. Pero, por otro lado, le temo más a la agonía prolongada e indignidad que podría venir. Trato de manejar esos sentimientos con apoyo psicológico.
8.- ¿Cree que hay suficiente apoyo disponible para usted en términos de asesoramiento, cuidados paliativos, manejo del dolor, etc.?	Lamentablemente, no siento que haya suficiente apoyo disponible en términos de cuidados paliativos integrales, asesoría y manejo del dolor para pacientes terminales como yo. Es un área que

nuestro sistema de salud debería mejorar muchísimo.

Nota: La presente tabla muestra las respuestas del entrevistado

Fuente: Entrevista a paciente con enfermedad catastrófica. (2024)

Autor: Milena Manzano. (2024).

4.1.1. Analizar a través de un estudio jurídico, dogmático y jurisprudencial, la muerte asistida en el Ecuador frente a la denominación jurídica de la vida digna.

4.1.1.1. Resultados de las entrevistas realizadas para profesionales del derecho, profesionales en el área de la salud, y para personas con enfermedades crónicas.

4.1.1.1. En cuanto a la viabilidad de la muerte asistida vs. la conservación de la vida digna

i. Vida digna

Los entrevistados presentan una diversidad de perspectivas sobre el concepto de mantener una vida digna al final de la existencia. Mientras algunos, como el Entrevistado 1, consideran que la despenalización de la muerte asistida podría contravenir el derecho a la vida y que este debe protegerse por encima de otras consideraciones, otros, como el Entrevistado 2, defienden que una vida digna implica respetar la autonomía del paciente sobre su propio cuerpo y decisiones ante sufrimientos insoportables, incluyendo la posibilidad de acceder a la muerte asistida. Por su parte, el Entrevistado 3 sostiene que el derecho a la vida debe prevalecer, pero que una vida digna al final requiere de una atención médica adecuada, cuidados paliativos y acompañamiento emocional y espiritual, sin la interrupción deliberada de la vida. Asimismo, el Entrevistado 6 considera inaceptable que un profesional de la salud termine con la vida de un paciente, mientras que el Entrevistado 7 ha tenido conversaciones difíciles con su familia sobre su deseo de acceder a la muerte asistida y cree que esta debería ser una opción legal, lamentando la falta de apoyo en términos de cuidados paliativos integrales y manejo del dolor para pacientes terminales.

ii. Muerte asistida

Los entrevistados expresan diversas opiniones sobre la muerte asistida: algunos, como los entrevistados 1 y 3, creen que su despenalización contraviene el derecho a la vida y consideran que la sociedad ecuatoriana no está culturalmente preparada para regularla sin riesgos de abusos. Otros, como los entrevistados 2 y 5, ven la muerte asistida como una forma de evitar sufrimientos insoportables, destacando la necesidad de una regulación detallada y rigurosa que respete la autonomía del paciente. El entrevistado 4 tiene reservas éticas, pero considera que podría ser una última opción en casos extremos con protocolos estrictos. El entrevistado 6 se opone rotundamente, argumentando que nunca es éticamente aceptable y que no se pueden establecer protocolos infalibles. Finalmente, el entrevistado 7, con una enfermedad terminal, ve la muerte asistida como una opción necesaria para evitar un sufrimiento extremo e indigno, aunque teme tanto el proceso como la falta de apoyo paliativo adecuado.

iii. Viabilidad

Los entrevistados 2, 4, 5 y 7 apoyan la viabilidad de la despenalización de la muerte asistida, argumentando que, con regulaciones adecuadas y salvaguardas estrictas, se puede evitar el sufrimiento insoportable de los pacientes terminales y respetar su autonomía. El entrevistado 2 considera que, aunque existe una tensión entre la vida y la muerte digna, esta puede resolverse con garantías legales claras, permitiendo que la sociedad ecuatoriana eventualmente acepte la práctica. El entrevistado 4 cree que la muerte asistida podría ser una última opción en cuidados paliativos para casos extremos, siempre que se respeten protocolos éticos y la voluntad del paciente. El entrevistado 5 sostiene que es éticamente aceptable que un profesional de la salud ayude a un paciente a terminar su vida en casos de sufrimiento intratable, y destaca la necesidad de establecer rigurosos protocolos para evitar abusos. Finalmente, el entrevistado 7, desde su diario vivir con ELA, defiende que la muerte asistida debería ser una opción legal para evitar el sufrimiento extremo e indignidad, y ha discutido con su familia sobre su deseo de acceder a esta opción en caso de necesidad.

iv. Inviabilidad

Los entrevistados 1, 3 y 6 sostienen que la despenalización de la muerte asistida contraviene el derecho fundamental a la vida y consideran que la sociedad ecuatoriana no está culturalmente preparada ni cuenta con un marco legal sólido para regularla sin riesgos de abusos. El entrevistado 1 menciona que, aunque la muerte digna es respetable, entra en tensión con la inviolabilidad de la vida. El entrevistado 3 añade que permitiría sería inconstitucional y que el derecho a la vida debe prevalecer incluso ante el sufrimiento, ya que las excepciones podrían tener graves riesgos. El entrevistado 6 afirma que nunca es éticamente aceptable que un profesional de la salud administre una sustancia para terminar con la vida de un paciente, ya que la eutanasia contradice los principios de la ética médica y el juramento hipocrático. El entrevistado 4, aunque respeta la autonomía del paciente, tiene reservas personales sobre participar directamente en la administración de sustancias para terminar con una vida.

Gráfico 1

La muerte asistida en el Ecuador frente a la denominación jurídica de la vida digna.



Nota: El gráfico muestra a través de un diagrama de Sankey la viabilidad o inviabilidad de la muerte asistida en el Ecuador frente a la denominación jurídica de la vida digna.

Fuente: Milena Manzano. (2024).

Elaborado por: Milena Manzano. (2024).

4.1.1.2. En cuanto a los aspectos relacionados sobre la viabilidad de la muerte asistida

i. Regularización y/o Protocolización de un reglamento

Los entrevistados expresan diversas opiniones sobre la regularización y protocolización de un reglamento para la muerte asistida. El entrevistado 1 señala que, aunque actualmente no existen suficientes salvaguardas legales en Ecuador, la Asamblea debería regular estrictamente la práctica para evitar abusos. El entrevistado 2 sugiere que, con una regulación detallada y salvaguardas adecuadas, se podría evitar contravenir el derecho a la vida y resolver la tensión entre vida digna y muerte digna, permitiendo que la sociedad acepte esta práctica con suficiente información y debate. El entrevistado 4 cree que la muerte asistida podría ser una opción en casos extremos, pero requeriría de protocolos rigurosos y la creación de comités de ética para evaluar cada caso, asegurando altos estándares éticos. El entrevistado 5 también apoya la idea de establecer protocolos estrictos con evaluaciones psicológicas y comités de ética para prevenir abusos. Sin embargo, el entrevistado 6 expresa escepticismo, argumentando que no es posible establecer protocolos totalmente infalibles y que crear comités para decidir caso por caso sería peligroso y éticamente inaceptable.

ii. Cuidado integral

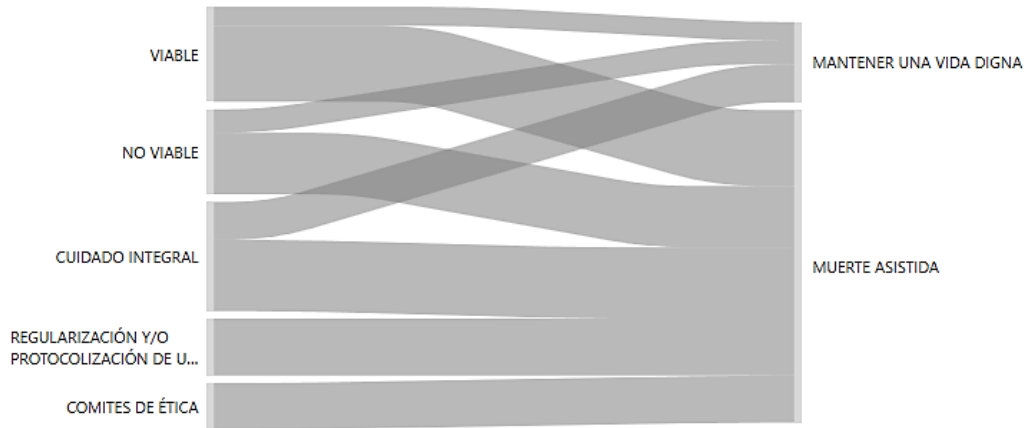
Los entrevistados tienen diferentes puntos de vista sobre el cuidado integral al final de la vida y la muerte asistida. El entrevistado 1 y 3 creen que una vida digna al final implica cuidados paliativos integrales y alivio del sufrimiento, pero no la terminación activa de la vida. El entrevistado 2 acepta que, con salvaguardas adecuadas, la muerte asistida no contravendría el derecho a la vida, y considera que se puede resolver la tensión entre una

vida y muerte dignas. El entrevistado 4 ve la muerte asistida como una opción dentro de los cuidados paliativos en casos extremos, siempre respetando protocolos éticos y la voluntad del paciente. El entrevistado 5 apoya la inclusión de la muerte asistida en los cuidados paliativos para evitar sufrimientos insoportables, destacando la importancia de establecer rigurosos protocolos y comités de ética. En contraste, el entrevistado 6 rechaza la idea de la muerte asistida, enfatizando la preservación de la vida y el uso de cuidados paliativos para aliviar el sufrimiento sin acortar la vida deliberadamente. El entrevistado 7, con una enfermedad terminal, apoya la legalización de la muerte asistida para evitar sufrimientos extremos e indignidad, y menciona la falta de apoyo suficiente en términos de cuidados paliativos integrales, subrayando la necesidad de mejorar este aspecto en el sistema de salud.

iii. Comités de ética

Los entrevistados discuten la importancia y los desafíos de establecer comités de ética para regular la muerte asistida. El entrevistado 1 menciona la falta de salvaguardas legales en Ecuador y los riesgos de interpretaciones erróneas y abusos, sugiriendo que es deber de la Asamblea regular rigurosamente esta práctica. El entrevistado 2 reconoce la tensión entre una vida y muerte dignas, pero cree que una regulación detallada podría proporcionar garantías legales suficientes. El entrevistado 4 considera que la muerte asistida debe ser una opción solo en casos extremos de sufrimiento, respetando protocolos éticos y la voluntad del paciente, y destaca la necesidad de comités de ética hospitalaria para evaluar rigurosamente cada caso y evitar abusos. El entrevistado 5 está convencido de que es posible establecer protocolos rigurosos con múltiples evaluaciones psicológicas y comités de ética para prevenir la pendiente resbaladiza si se despenaliza la eutanasia. En contraste, el entrevistado 6 duda de la infalibilidad de dichos protocolos, considerando que existen demasiados riesgos de interpretaciones subjetivas y abusos, y no ve ético ni factible crear comités que decidan sobre la vida de un paciente, describiéndolos como "comisiones de muerte."

Gráfico 2 Aspectos relacionados sobre la viabilidad de la muerte asistida.



Nota: El gráfico muestra a través de un diagrama de Sankey sobre los aspectos relacionados sobre la viabilidad de la muerte asistida.

Fuente: Milena Manzano. (2024).

Elaborado por: Milena Manzano. (2024).

4.2. Discusión de resultados

Los resultados de las entrevistas realizadas a profesionales del derecho, personal de la salud y personas con enfermedades crónicas revelan que la muerte asistida puede ser vista como una solución viable o de último recurso para paliar el sufrimiento y los dolores de las personas con enfermedades catastróficas. Esta perspectiva se refleja en las declaraciones de los entrevistados 2, 4 y 5, quienes coinciden con Briones (2022) en la necesidad de crear una normativa infra constitucional para regularizar este aspecto de la muerte asistida. Además, los entrevistados 2, 3 y 6 enfatizan la importancia de preservar el derecho a una vida digna hasta el final, lo que sugiere que la muerte asistida no es una opción viable. Esta postura concuerda con la visión de Bonilla (2017).

En cuanto a la viabilidad de la despenalización de la muerte asistida, los entrevistados 2, 4, 5 y 7 expresan una postura positiva, argumentando que, con regulaciones adecuadas y salvaguardas estrictas, se puede evitar el sufrimiento insoportable de los pacientes terminales y respetar su autonomía. Esta perspectiva se alinea con la visión de Turbay (2022). Por otro lado, los entrevistados 4 y 5 destacan la importancia de crear comités de ética para abordar este tema, mientras que el entrevistado 6 los ve como comités de muerte. Esta visión se relaciona con la perspectiva de Salazar Berrones (2023).

En este análisis, se puede observar que los entrevistados presentan diferentes perspectivas sobre la muerte asistida, desde la necesidad de regulación hasta la importancia de preservar la vida digna. Estas perspectivas reflejan las complejidades y debates que rodean este tema en el contexto ecuatoriano.

Con respecto a los entrevistados 4 y 5 ambos tienen una postura similar puesto a que reconocen y respetan el derecho de los profesionales de la salud a ejercer la objeción de conciencia y negarse a participar directamente en procedimientos de eutanasia si esto va en contra de sus convicciones morales o creencias personales. Sin embargo, consideran que esta objeción no debe convertirse en un obstáculo absoluto que impida que los pacientes terminales, en pleno uso de sus facultades mentales, puedan acceder a una muerte digna y evitar un sufrimiento innecesario. Sugieren que los profesionales objetores deben informar claramente su postura y referir oportunamente a los pacientes con otros colegas que puedan atender adecuadamente su solicitud. Además, abogan por que los centros médicos tengan protocolos claros y personal capacitado para atender las solicitudes de muerte asistida, dejando de lado prejuicios y objeciones de índole personal o religioso.

Por otro lado, el entrevistado 6 tiene una objeción de conciencia absoluta e inamovible a participar en cualquier práctica de eutanasia o muerte asistida. Considera que estas prácticas van en contra de los principios fundamentales de la ética médica y el juramento hipocrático de preservar la vida. Para este médico, la vida humana es sagrada e inviolable, y su deber es luchar por preservarla hasta el último aliento natural, brindando el mejor tratamiento paliativo posible para aliviar el sufrimiento. Teme que aceptar la eutanasia conduciría a una peligrosa pendiente resbaladiza en la que la distinción entre asistir una muerte y provocarla directamente se volvería difusa y subjetiva.

En resumen, el criterio formado a partir de estas entrevistas muestra una divergencia de posturas ya que mientras algunos médicos consideran que la objeción de conciencia debe ser respetada, pero sin convertirse en un impedimento absoluto para que los pacientes terminales puedan acceder a una muerte digna en un marco legal y ético, otros mantienen una objeción firme e inquebrantable a participar en cualquier práctica de eutanasia o muerte asistida por razones éticas y morales profundamente arraigadas.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Es saber de todos que el tema de la muerte asistida en Ecuador se encuentra en una etapa de desarrollo y debate ya que, desde una perspectiva jurídica, actualmente la muerte asistida está penalizada en el Código Orgánico Integral Penal, pero la reciente sentencia de la Corte Constitucional marca un hito al declarar constitucional el derecho a solicitar la eutanasia bajo ciertas condiciones. Esta decisión ha generado un avance significativo en el reconocimiento del derecho a una muerte digna y la autonomía individual en Ecuador, desde un ámbito dogmático se pudo explorar diferentes enfoques teóricos y principios éticos que sustentan la discusión sobre la muerte asistida ya que conceptos como la dignidad humana, la autonomía individual, el respeto a la vida y la ética médica tradicional son examinados, resaltando la complejidad y la diversidad de perspectivas involucradas.

Del proyecto de investigación se pudo abordar de manera exhaustiva los elementos jurídicos que constituyen la denominación jurídica de la vida digna y uno de los principales fue realizada en base al contexto ecuatoriano, puesto que la Constitución de 2008 establece el derecho a una vida digna como un principio fundamental, reconociendo la dignidad de las personas como un valor supremo. Este derecho se sustenta en una serie de garantías y derechos específicos, como el derecho a la vida, la prohibición de la tortura y otros tratos crueles, el derecho a un ambiente sano, el acceso a servicios básicos, salud, vivienda, educación y trabajo. Y visto desde una perspectiva jurídica más amplia, pudimos analizar los elementos esenciales de la vida digna, como la autonomía individual, el respeto a la dignidad humana, la igualdad, la no discriminación y el acceso a derechos fundamentales, Además, de la relación que existe entre la vida digna y la muerte digna, resaltando la importancia de respetar la autonomía y la toma de decisiones informadas en torno al final de la vida.

Actualmente en Ecuador no existen reglas jurisprudenciales vinculantes específicas para la aplicación de la muerte asistida, sin embargo, debemos destacar que la Corte Constitucional del Ecuador podría desempeñar un papel clave en el desarrollo de jurisprudencia relacionada con este tema, esto debido a que la Corte Constitucional tiene la facultad de interpretar los principios fundamentales establecidos en la Constitución, como la autonomía individual, la dignidad humana, la prohibición de torturas y tratos crueles, y el derecho a la vida y la salud. Estas interpretaciones podrían sentar precedentes jurisprudenciales que orienten la regulación y aplicación de la muerte asistida en el país, partiendo desde la base la reciente sentencia de la Corte Constitucional que declaró constitucional el derecho a solicitar la eutanasia bajo ciertas condiciones.

La despenalización de la muerte asistida en Ecuador es un tema complejo y delicado que involucra consideraciones éticas, legales y sociales, tomando en cuenta el punto de vista de salvaguardar la dignidad humana, se puede argumentar que permitir la muerte asistida bajo ciertas circunstancias puede tener un impacto positivo al respetar la autonomía y las

decisiones de las personas que enfrentan sufrimientos insoportables y enfermedades terminales. Sin embargo, también existen preocupaciones válidas sobre la posible coerción, el riesgo de abusos y la necesidad de establecer salvaguardas estrictas para proteger a las personas vulnerables ya que si bien la despenalización de la muerte asistida podría verse como un medio para preservar la dignidad humana al permitir que las personas tomen decisiones sobre su propia vida y muerte, también es crucial garantizar una regulación rigurosa y un debate público profundo que aborde todas las implicaciones éticas, legales y sociales involucradas. Cada sociedad debe encontrar un equilibrio adecuado entre el respeto a la autonomía individual y la protección de la vida y los derechos humanos fundamentales.

5.2.- Recomendaciones

Ante el avance jurídico y el debate en torno a la muerte asistida en Ecuador, se recomienda establecer un diálogo multisectorial que involucre a legisladores, profesionales de la salud y la sociedad en general, con el fin de que este diálogo pueda buscar conciliar los principios éticos y legales examinados, como la dignidad humana, autonomía individual y respeto a la vida, con el fin de desarrollar un marco regulatorio integral que garantice el ejercicio responsable del derecho reconocido por la Corte Constitucional, salvaguardando los derechos fundamentales y atendiendo a la complejidad y diversidad de perspectivas presentes en la sociedad ecuatoriana.

Tomando en consideración la estrecha relación entre el derecho a una vida digna y el respeto a la autonomía individual, especialmente en torno a la toma de decisiones al final de la vida, se recomienda fortalecer el marco legal y las políticas públicas orientadas a garantizar una muerte digna en Ecuador. Esto implica desarrollar regulaciones que permitan a las personas ejercer su autonomía de manera informada en cuanto a los cuidados y tratamientos al final de la vida, incluyendo la posibilidad de acceder a la eutanasia bajo criterios y salvaguardias estrictas que protejan los derechos fundamentales.

Dada la ausencia de reglas jurisprudenciales vinculantes específicas en Ecuador para la muerte asistida, es imperativo que la Corte Constitucional asuma un rol proactivo en este ámbito, para lo cual La Corte debería iniciar un proceso de interpretación exhaustiva de los principios constitucionales relacionados, como la autonomía individual, la dignidad humana, la prohibición de torturas y tratos crueles, y el derecho a la vida y la salud. Es fundamental que se emitan sentencias claras y detalladas que orienten tanto a los legisladores como a los profesionales de la salud sobre la aplicación de la muerte asistida. Además, la reciente sentencia que declaró constitucional el derecho a solicitar la eutanasia bajo ciertas condiciones debería servir como punto de partida para el desarrollo de una jurisprudencia sólida y coherente, de esta manera, se garantizará un marco legal que proteja los derechos de los individuos y asegure una aplicación ética y justa de la muerte asistida en el país.

Si Ecuador avanza hacia la despenalización de la muerte asistida, se recomienda establecer un marco legal riguroso con múltiples niveles de protección en cuanto debe existir una limitación solo a casos terminales tras evaluaciones psicológicas exhaustivas, períodos de reflexión obligatorios y aprobación de comités de ética. Proteger explícitamente a grupos vulnerables de coerción. Permitir la objeción de conciencia médica con mecanismos que

garanticen el acceso. Promover un diálogo público continuo abordando implicaciones éticas, legales y socioculturales. Sólo un marco extremadamente sólido, que priorice derechos y protección, permitiría que la despenalización salvaguarde verdaderamente la dignidad humana.

BIBLIOGRAFÍA

- Aldana, J., & Isea, J. (2018). Derechos Humanos y Dignidad Humana. *Iustitia Socialis: Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Criminalísticas*. 3(4). 8-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7049419>
- Alfonzo, I. (1994). Técnicas de investigación bibliográfica. Caracas: Contexto Ediciones. Recuperado de [Técnicas de investigación bibliográfica - Ilis M. Alfonso - Google Libros](#)
- Alonso, M. (2008). Sobre “eutanasia y derechos fundamentales”. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. 10(3). 3-8. <http://criminet.ugr.es/recpc/10/recpc10-r3.pdf>
- Altisent, R., Nabal, M., Muñoz, P., Ferrer, S., Delgado, M., & Alonso, A. (2021). Eutanasia: ¿es esta la ley que necesitamos? *Atención Primaria*. 53(5). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102057>
- Álvarez, Í. (2002). La eutanasia voluntaria autónoma. Recuperado de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=HpcUvvv_sHUC&oi=fnd&pg=PA213&dq=eutanasia&ots=mCXmNzkGVh&sig=5-Q9T9X_1E6QZtDPv8oQxwjmE4#v=onepage&q&f=false
- Argés, J. (2020). El acceso a la justicia concebido como derecho humano imperativo (ius cogens). *Derecho global. Estudios sobre derecho y justicia*. 3(8). 73-92. <https://doi.org/10.32870/dgedj.v0i8.145>
- Asamblea Constituyente (2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). Código Orgánico Integral Penal [COIP]. Quito: SofiGraf.
- Ayna, L., & Censi, I. (2022). *Impacto jurídico social de la resolución de la Corte Superior de Justicia de Lima sobre la muerte asistida: Ana Estrada* [Trabajo de tesis]. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105523/Ayna_NLA-Censi_EIC%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bavaresco, A (2013). Proceso Metodologico En La Investigacion. Venezuela: Imprenta Internacional CA. Recuperado de [proceso-metodologico-en-la-investigacion-bavaresco-reduc.pdf \(wordpress.com\)](#)
- Bermeo, R. (2021). *Implementación del derecho a una muerte asistida en la legislación ecuatoriana* [Tesis de Grado]. Universidad Uniandes.

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/14388/1/UQ-DER-EAC-017-2021.pdf>

Bermeo, R., Ronquillo, O., & Arandía, A. (2021). El derecho a una muerte asistida en la legislación ecuatoriana. *Revista interdisciplinaria humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*. 7(2). 824-834. DOI 10.35381/cm.v7i2.552

Bloch, E. (2021). *Derecho natural y dignidad humana*. <https://biblioteca.inci.gov.co/handle/inci/2316>

Bonilla, D.(2017). EL DERECHO A LA VIDA DIGNA Y LA MUERTE ASISTIDA (Tesis de grado, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador).Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25658>

Briones, F.(2022). EL RECONOCIMIENTO DE LA EUTANASIA EN EL MARCO JURÍDICO DEL ECUADOR (Tesis de grado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/20012>

Cárdenas, D., & Redrobán, W. (2023). La Eutanasia en el Ecuador, el derecho a una muerte digna. *Código Científico. Revista de Investigación*. 4(E2). 584-610. <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v4/nE2/176>

Carrasco, V., & Crispi, F. (2016). Eutanasia en Chile: una discusión pendiente. *Revista Médica de Chile*. 144(12). 1598-1604. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016001200012>

Carvajal, S., Portales, B., & Beca, J. (2021). Eutanasia: aclarando conceptos. *Revista médica de Chile*. 149(10). 1502-1506. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021001001502>

Caviglia, A. (2020). Moral kantiana, imperativo categórico y republicanism. *Dikaiosyne*. 35(1). 63-91. http://www.ulpiano.org.ve/revistas/bases/artic/texto/DIKAIOSYNE/35/dikaiosyne_2020_35_63-91.pdf

Cerrillo, J. (2019). Las justificaciones de la muerte asistida. *Recerca*. 25(2). 137-156. <http://dx.doi.org/10.6035/Recerca.2020.25.2>.

Cevallos, E. (2018). LA EUTANASIA COMO MATERIALIZACIÓN DEL DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA (Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador). Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20548>

Chávez, J. (2020). Waldron y la dignidad, el problema del fundamento de los derechos humanos. *Derecho PUCP: Revista de la Facultad de Derecho*. 85(1). 247-276. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8023436>

- Corte Constitucional del Ecuador. (2023). *Corte Constitucional del Ecuador*. Obtenido de <https://portal.corteconstitucional.gob.ec/BuscadorRelatoria.aspx>.
- Cortés, M., & Santamaría, J. (2022). El Derecho a la Muerte Digna como Alcance a la Vida Digna. *Polo del conocimiento: Revista científico – profesional*. 7(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8331438>
- Cudós, C. (2020). *La Eutanasia* [Trabajo de grado]. Universidad Pontificia Comillas. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/38532>
- Cueto, A., Batista, N., & González, R. (2019). Determinantes sociales y condiciones de salud bucal de los adultos mayores. *Rev. Cuba. Estomatol.* 56(2). e1751. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/biblio-1093219>
- Delgado, E. (2017). Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación. *Justicia*. 31(1). 226-239. <https://doi.org/10.17081/just.22.31.2608>
- Delgado, J. (2020). Kant y la dignidad humana en la corte interamericana de derechos humanos. *Revista Derechos y Libertades*. 43(1). <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagd%3A1%3A2903681/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagd%3A144336748&crl=c>
Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/18639>
Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/71872>
- Encalada, C. (2023). *Penalización de la eutanasia y derecho a la dignidad de los pacientes terminales en el Perú, 2021* [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120903>
- Esparza, E. (2019). Disposición del derecho a la vida de los menores de edad: una necesaria discusión sobre eutanasia y suicidio asistido en Chile. *Acta bioethica*. 25(1). 25-34. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2019000100025>
- Estrella, R. (2019). *La eutanasia, el derecho de los enfermos terminales a solicitar una muerte asistida, estudio de los casos Colombia y Ecuador* [Tesis de grado]. Universidad de Posgrado del Estado. <https://repositorio.iaen.edu.ec/handle/24000/4945>
- Galeas, B., Matamoros, M. (2021). Aspectos bioéticos de la muerte medicamente asistida y su relación con la medicina legal: revisión bibliográfica. *Revista de Ciencias Forenses de Honduras*. 7(2). 37-52. doi:10.5377/rcfh.v7i2.13182
- García, V. (2018). La dignidad humana y los derechos fundamentales. *Derecho & Sociedad*. 51(1). 13-31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7793041>

- Giordano, A., Frez, G., & Rojas, D. (2019). *Portafolio de Bioética*. Editorial de Humanos Insatisfechos. <https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2019/01/Libro-Portafolio-de-Bio%C3%A9tica.pdf#page=65>
- González, M. (2021). *Revisión bibliográfica: Breve visión ética legal de la eutanasia en Ecuador y el mundo*. [Tesis de grado]. Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/4226f3cf-81b6-49bd-a12e-9914935721e4>
- Grados, J., Humpire, D. (2023). *La obstinación terapéutica y su relación con el derecho de acceso a la información y la vida digna del paciente terminal, hacia el reconocimiento de la directiva anticipada* [Trabajo de tesis]. Universidad Tecnológica de Perú. https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/7313/J.Grados_D.Humpire_Tesis_Titulo_Profesional_2023.PDF?sequence=1&isAllowed=y
- Gutmann, T. (2019). Dignidad y autonomía. Reflexiones sobre la tradición kantiana. *Estudios de Filosofía*. 59(1). 233-254. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.n59a11>
- Hamulák, O. (2018). La carta de los derechos fundamentales de la unión europea y los derechos sociales. *Estudios Constitucionales*. 16(1). 167-186. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002018000100167>
- Hanna, V. (2021). Obstinación terapéutica y su límite con la ética: ¿cuándo detenerse? *Revista Chilena de Anestesia*. 50(1). 252-268. DOI: 10.25237/revchilanestv50n01-15
- Hernández Sampieri, Roberto, Carlos Fernández-Collado, y Pilar Baptista Lucio. 2006. *Metodología de la Investigación*. Cuarta edición. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana.
- Jeria, D. (2022). *Programa de educación para usuarios sobre la solicitud de muerte asistida*. [Trabajo de grado]. Universidad Zaragoza. <https://zaguan.unizar.es/record/112713/files/TAZ-TFG-2022-531.pdf?version=1>
- Juanatey, C. (2002). *La disponibilidad del derecho a la vida en la jurisprudencia y en la legislación de los Estados Unidos de América* [Tesis de grado]. Universidad de Alicante. <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/9004>
- Lafferriere, J., & Lell, H. (2021). Hacia una sistematización de los usos semánticos del concepto de dignidad humana en la protección internacional de derechos humanos: una revisión doctrinaria. *Cuestiones Constitucionales*. 43(1). 129-167. <https://doi.org/10.22201/ijj.24484881e.2020.43.15181>
- López, D. (2021). Las políticas públicas como garantía de los derechos fundamentales. *Sociedad & Tecnología*. (4)1. 44-60. <https://doi.org/10.51247/st.v4iS1.113>

- López, S., Pérez, E., & Ordóñez, E. (2018). *Derechos fundamentales innominados: evolución, concepto y aplicación*. [Tesis de grado]. Universidad Simón Bolívar. <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/3368>
- Marín, F. (2018). La eutanasia: un derecho del siglo XXI. *Gaceta Sanitaria*. 32(4). 381-382. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.01.007>
- Mayorga, J., García, D., & Barrera, R. (2019). Cálculo de un indicador de calidad de vida básico para Bogotá por secciones censales mediante análisis factorial. *Perspectiva Geográfica*. 25(1). 53-73. <https://doi.org/10.19053/01233769.7861>
- Mendieta, D., & Tobón, M. (2018). La dignidad humana y el Estado Social y Democrático de Derecho. *Revista de Estudios Constitucionais, Hermenéutica e Teoría do direito (RECHTD)*. 10(3). 278-289. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6984060>
- Merchán, J. (2019). Eutanasia, matar y dejar morir. Desambiguación del concepto de eutanasia y consideraciones bioéticas esenciales. *Persona y Bioética*. 23(2). 207-223. <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.4>
- Miró, J. (2020). La muerte digna bajo la jurisprudencia del derecho internacional de los derechos humanos. *THEMIS Revista De Derecho*. 78(1). 503-519. <https://doi.org/10.18800/themis.202002.026>
- Moledo, F. (2019). *De Kant a Hegel: Leituras e atualizacoes*. Editorial Fi.
- Muñoz, G. (2022). Algunas consideraciones acerca de las decisiones del final de la vida en Chile, a propósito del proyecto de ley sobre muerte digna y cuidados paliativos. *Revista de Derecho (Valdivia)*. 35(1). 37-57. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-09502022000100037>
- Naspolini, F., Nunes, A., Kretzer, L., Pereira, S., & Wolff, F. (2020). Muerte digna: la percepción de los médicos de un hospital de enseñanza. *Revista Bioética*. 28(1). <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281374>
- Nivicela, L. (2022). *Análisis jurisprudencial de la eutanasia en Colombia y Perú frente a la legislación ecuatoriana y la vulneración del derecho a la vida digna abordado por la corte interamericana de derechos humanos* [Trabajo de grado]. Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/71225962-12d4-4f03-953f-023cb27af321/content>
- Olalla, F. (2018). La eutanasia: un derecho del siglo xxi. Recuperado de <https://www.gacetasanitaria.org/es-la-eutanasia-un-derecho-del-articulo-S0213911118300694>

- Ortiz, A. (2020). Argumentos éticos a favor y en contra de la participación del profesional médico en la muerte asistida. *Revista Médica de Chile*. 48(10). 1520-1521. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001001520>
- Ortiz, E. (2018). Derecho a morir dignamente desde la perspectiva del derecho disciplinario en Colombia. *Diálogos de Saberes*. 1(49). 43-67. <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.49.2018.5244>
- Panitz, T., & Zambrano, N. (2021). Muerte digna: una interpretación desde la libertad y la dignidad. *Ius Et Tribunalis*. 1(1). <https://journals.continental.edu.pe/index.php/iusettribunalis/article/view/784>
- Pardo, O. (2022). La dignidad como fundamento axial de los derechos en el constitucionalismo. *Revista Jurídica Mario Alario D'Filippo*. 14(28). 360-385. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8982828>
- Parra, L., & Núñez, L. (2018). “Vida digna” como concepto jurídico indeterminado. [Tesis de grado]. Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3156>
- Pérez, M. (2019). El derecho a la vida digna: luchas por la vivienda y vida cotidiana en Santiago de Chile. *Chungará (Arica)*. 51(3). 497-508. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73562019005001304>
- Piedra, D. (2020). El derecho a la muerte digna como fundamento contenido en la dignidad humana dentro del Estado constitucional ecuatoriano [Tesis de grado]. Universidad Andina Simón Bolívar. <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/7312>
- Pinto, F. (2019). *La eutanasia y el suicidio asistido en Holanda*. 77-94. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/4493893>
- Portillo, N. (2020). *La enfermera en la muerte asistida* [Tesis de Grado]. Universidad Illes Balears. https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/153279/Rosa_Portillo_Nuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quintero, P. (2021). El derecho a una muerte digna en Colombia nos concierne a todos. *Acta Neurológica Colombiana*. 37(4). 219-223. <https://doi.org/10.22379/24224022391>
- Ramos, R. (2023). Legalización del homicidio piadoso y el derecho a una muerte digna: Una revisión sistemática. *Revista de Climatología*. 23(1). 909-915. <https://rclimatol.eu/wp-content/uploads/2023/06/Articulo-CS23-Rocio7.pdf>
- Ríos, C., De Benedictis, G., Córdova, G., Contreras, M., & Contreras, L. (2018). Conocimiento y percepción sobre eutanasia en estudiantes de medicina de diecisiete

países latinoamericanos, 2017. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*. 16(3). 58-65. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016\(03\)58-065](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016(03)58-065)

Rivadeneira, C (2023). EL DERECHO A LA EUTANASIA COMO GARANTÍA CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA VIDA DIGNA EN ECUADOR (Tesis de grado, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/69130>

Rivas, H., Manrique, C., Flores, A., & Rodríguez, J. (2022). Eutanasia y suicidio asistido, entre la ley y la política: España y Latinoamérica. *Atención Primaria*. 54(1). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102472>

Rodríguez, A., Romero, A., & Poveda, I. (2023). *Obstinación terapéutica en el enfermo crítico* [Tesis de grado]. Universidad Uniandes. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16444>

Rodríguez, E., & Gómez, J. (2017). El suicidio asistido y la eutanasia: una visión de Derechos Humanos. *Revista Mexicana de Medicina Forense*. 2(1). 36-44. <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2017/mmf171e.pdf>

Rodríguez, J. (2015). Dimensiones del Estado Social y derechos fundamentales sociales. *Rev. Investig. Const.* 2(2). 31-62. <https://doi.org/10.5380/rinc.v2i2.44510>

Rodríguez, M., & Portilla, S. (2020). Aplicación y límites de la inmunidad diplomática, a la luz de las normas del “ius cogens”. *Opinión Jurídica*. 19(38), 259-281. <https://doi.org/10.22395/ojum.v19n38a13>

Rojas, V. (2023). El nuevo estatus jurídico del ius cogens, reflexiones en torno a los informes de la Comisión de Derecho Internacional. *Anuario mexicano de derecho internacional*. 22(1). 343-389. <https://doi.org/10.22201/ijj.24487872e.2022.22.16956>

Salas, S., Salinas, R., Besio, M., Micolich, C., Arriagada, A., Misseroni, A., Valenzuela, C., Nova, F., & Bórquez, G. (2020). Argumentos éticos a favor y en contra de la participación del profesional médico en la muerte asistida. Análisis del Departamento de Ética del Colegio Médico de Chile. *Revista médica de Chile*. 148(40). 542-547. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000400542>

Salazar, R. y Berrones, M. (2023). LA EUTANASIA UN ESTUDIO COMPARADO ENTRE ESPAÑA Y COLOMBIA -1 (Tesis de grado, Universidad de Guayaquil, Guayaquil,

Sánchez, C., & López, A. (2006). Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia. *Medicina Paliativa*. 13(4). 207.

<https://www.funeralnatural.net/sites/default/files/documental/archivo/eutanasiaestad2006.pdf>

Sousa Da Silva, G. (2018). Eutanásia no Brasil: entre o Código Penal e a dignidade da pessoa humana. *Rev. Investig. Const.* 5(2). 165-186. <https://doi.org/10.5380/rinc.v5i2.52151>

Turbay, I. (2022). ANÁLISIS SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA EUTANASIA EN EL ECUADOR (Tesis de grado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Guayaquil,

Velasco, C. (2022). Leyes de eutanasia en España y en el mundo: aspectos médicos. *Atención Primaria.* 54(1). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102170>