



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS

CARRERA DE DERECHO

TEMA:

**El derecho a la vida digna necesario en enfermedades catastróficas
y en la eutanasia.**

AUTOR:

Mármol Constante Gabriel Alejandro

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de
ABOGADO**

TUTOR:

Ab. Cuadros Añezco Xavier Paul

Guayaquil, Ecuador

20 de febrero del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS

CARRERA DE DERECHO

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Mármol Constante Gabriel Alejandro**, como requerimiento para la obtención del Título de **Abogado**.



Firmado electrónicamente por:
**XAVIER PAUL
CUADROS
ANAZCO**

f. _____

Ab. Cuadros Añezco Xavier Paul

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Nuria Pérez Puig-Mir, PhD.

Guayaquil, a los 20 días del mes de febrero del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS

CARRERA DE DERECHO

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Mármol Constante Gabriel Alejandro**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **El derecho a la vida digna necesario en enfermedades catastróficas y en la eutanasia**, previo a la obtención del Título de **Abogado** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 20 días del mes de febrero del año 2025

EL AUTOR:

f. _____

Mármol Constante Gabriel Alejandro



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS

CARRERA DE DERECHO

AUTORIZACIÓN

Yo, Mármol Constante Gabriel Alejandro

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **El derecho a la vida digna necesario en enfermedades catastróficas y en la eutanasia**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 20 días del mes de febrero del año 2025

EL AUTOR:

f. _____

Mármol Constante Gabriel Alejandro

REPORTE COMPILATIO

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS - GABRIEL MARMOL.

6%
Textos
sospechosos

11% Similitudes
5% similitudes entre comillas (ignorado)
2% entre las fuentes mencionadas (ignorado)
1% Idiomas no reconocidos
33% Textos potencialmente generados por IA (ignorado)

Nombre del documento: TESIS - GABRIEL MARMOL.docx
ID del documento: 568b11df97729821e344f78cae7952521dcd50e
Tamaño del documento original: 120,19 kB
Autores: []

Depositante: xXavier Paul Cuadros Añazco
Fecha de depósito: 12/2/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 12/2/2025

Número de palabras: 10.623
Número de caracteres: 67.443

TUTOR:



Firmado electrónicamente por:
**XAVIER PAUL
CUADROS
ANAZCO**

f. _____

Ab. Cuadros Añazco Xavier Paul

f. _____

Gabriel Alejandro Mármol Constante

DEDICATORIA

Dedicatoria para Mi Familia, Padre y Madre por haberme apoyado en la educación.

AGRADECIMIENTOS

Para mis Compañeros y Amigos en esta vida. Por Dios y Nuestra República.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS

CARRERA DE DERECHO

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

AB. NURIA PEREZ Y PUIG-MIR, Phd.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

AB. ANGELA MARIA PAREDES CAVERO, MGS.

COORDINADORA DEL ÁREA

f. _____

AB. EDUARDO JOSÉ SANCHEZ PERALTA

OPONENTE

ÍNDICE

Introducción	2
Capítulo I	3
1.1 La Vida Humana	3
1.2 ¿Qué es la Dignidad?	4
1.2.1 Elementos de la Dignidad	6
1.3 Vida Digna Y Conceptos Analizados	8
1.4 Calidad De Vida	12
1.5 Constitución Y Ley	14
1.5.1 Necesidad	17
1.5.2 Proporcionalidad	18
Capitulo II	21
2.1 El derecho a morir dignamente como parte de la vida digna	21
2.2 Derecho a la muerte digna y eutanasia en Colombia	23
Capitulo III	27
3.1 Sentencia Sobre La Eutanasia en Ecuador	27
3.2 Eutanasia Y Clases	29
3.3 ¿Qué es la distanasia?	31
3.4 ¿Qué es la ortotanasia?	31
Conclusión	33
Recomendaciones	36
Bibliografía	37

RESUMEN

En el sector de la salud, la tecnología y las innovaciones han alcanzado picos que, hace solo unos años, eran difíciles de imaginar. Estos avances han traído grandes ventajas a la atención médica en la sociedad. Pero también han resultado en la creación de vida y sufrimiento que prolonga lo que es sin sentido, específicamente preparado para aquellos que están terminalmente enfermos o incluso incurables. Son ellos quienes presentan sus hallazgos sobre el estado de vida de los pacientes, no solo debido a este sufrimiento sino también debido a la privación del bienestar y la calidad de vida.

Ante esta advertencia surge la pregunta: ¿qué significa realizar el derecho a vivir con dignidad frente a enfermedades devastadoras y la eutanasia? Es definitivamente posible concluir que una comprensión tan amplia de los derechos o un conjunto de derechos, que incluye: una vida digna y calidad de vida sin descuidar la prohibición del tratamiento inhumano o degradante, y la autonomía del paciente y su plan de vida, permite a los pacientes terminales elegir el momento de su muerte cuando consideran que su vida ha perdido su dignidad.

Palabras Claves: vida digna, calidad de vida, Estado de Derecho, muerte, derechos

ABSTRACT

In the health sector, technology and innovations have reached peaks that, just a few years ago, were difficult to imagine. These advances have brought great advantages to medical care in society. But they have also resulted in the creation of life and suffering that prolongs what is meaningless, specifically prepared for those who are terminally ill or even incurable. They are the ones who present their findings on the state of life of the patients, not only due to this suffering but also due to the deprivation of well-being and quality of life.

Given this warning, the question arises: what does it mean to realize the right to live with dignity in the face of devastating diseases and euthanasia? It is definitely possible to conclude that such a broad understanding of rights or a set of rights, which includes: a dignified life and quality of life without neglecting the prohibition of inhuman or degrading treatment, and the autonomy of the patient and his life plan, allows terminally ill patients to choose the moment of their death when they consider that their life has lost its dignity.

Keywords: Dignity, Death, Quality of Life, Rule of Law

Introducción

Uno de los temas centrales en el debate mundial sobre la eutanasia es una vida digna. Este tema es particularmente relevante en el contexto ecuatoriano, dada la evolución de los derechos humanos así como la legislación en el país. Aunque la eutanasia, definida como la acción intencional que resulta en la muerte de un ser humano que sufre de enfermedades terminales y dolorosas, enfrenta algunos problemas o cuestiones de índole social, ética y también legal, principalmente relacionadas con la dignidad humana.

En cuanto a la Constitución de la República del Ecuador, todas las personas son percibidas como poseedoras de una dignidad humana fundamental y esencial, de acuerdo con los Artículos 1 y 2 de la misma, que requieren que cualquier ley constitucional o infraconstitucional se conforme a esta declaración. Bajo esta lógica, hay más en la vida que la biología; la vida debe considerarse en el contexto de la dignidad. No basta simplemente con valorar la existencia, se debe prestar atención a las condiciones en las que existes. Esto sentó las bases para el derecho fundamental de la Constitución a una vida con dignidad, que impone una obligación al estado de asegurar las condiciones necesarias para su ejercicio, incluyendo el derecho a la atención médica y asistencia sanitaria. En consecuencia, las disposiciones constitucionales deben compararse con las condiciones reales de los pacientes.

La oportunidad de esta investigación nació de la realidad tangible del sufrimiento de las personas con enfermedades terminales en Ecuador y plantea la siguiente pregunta: ¿cuáles son los efectos de reconocer el derecho a morir con dignidad debido a enfermedades catastróficas y a la eutanasia? Este dilema obliga al estado a respetar el derecho a una muerte digna de aquellos que soportan enfermedades insostenibles e incurables. Dentro de este paradigma de práctica, el paciente es el

protagonista de su vida y sus decisiones de atención médica. En nuestra sociedad actual, que los enfermos deben tener poder sobre su propia vida, decidiendo todo según sus criterios, es un imperativo que debe manejarse sin interferencias.

1 Capítulo I

1.1 La Vida Humana

La vida es un concepto amplio, y perspectivas amplias. La Medicina, el Derecho, la Química, la Filosofía, la Sociología, etc., lo han examinado. Por lo tanto, se puede observar desde varios ángulos, interpretarse de diferentes maneras y llegarse a varias conclusiones. Schmidt explica esto desde una perspectiva Biológica que la vida es:

“La vida humana es un proceso que se inicia con la fecundación y la primera meiosis celular, con los aportes genéticos de sus progenitores que conforman la de la progeñie y culmina con la muerte física o biológica del ser. Luego, la vida será ese conjunto de sucesos que se irán desarrollando desde lo biológico, lo psicológico y lo eco social del ser, en un espacio de posibilidades que dará como resultado la existencia de sí-mismo, Lo que resulta indudable es que desde el momento de la concepción hay vida y vida humana. Ya desde la primera célula que contiene toda la información de lo que será el individuo,”

Desde la perspectiva de una religión judeocristiana, que no tiene por qué ser contraria a la anterior, la manera social de ver la idea de la vida se ha relacionado con la proliferación de la doctrina judeocristiana. Esta interpretación del cristianismo ha sido influyente en la medida en que ha establecido la base de lo que es la vida humana, y ha tenido una profunda influencia en muchos dilemas éticos encontrados a lo largo del tiempo. Asunción Herrera cita e intenta redimir el pensamiento religioso clásico:

“A medida que se expanden los derechos humanos, las doctrinas cristianas también sufren el proceso de humanización y democratización; todos somos hijos de Dios, incluso esas criaturas menos afortunadas en la capacidad de raciocinio. La potencialidad aristotélica no deja de ser de una gran ayuda para muchas de las

disquisiciones teológicas: hay seres vivos que potencialmente llegarán a ser humanos, llegarán a desarrollar la razón. Niños, pueblos indígenas, esclavos, mujeres... todos empiezan a ser vistos como vida biológica valiosa, vida humana. Todos somos hijos de Dios, criaturas con alma, y poseemos, en mayor o menor grado, racionalidad. La ley cristiana se vuelve democrática y gradualista: todos somos hijos de Dios, pero podemos presentar diferencias en ese atributo distintivo llamado razón. Lo que hace que la vida biológica humana sea superior al resto de las vidas es su acercamiento a lo divino: es creada a imagen y semejanza de Dios.”

Ambas doctrinas proponen esta idea de que la vida está fuertemente asociada con la naturaleza humana misma, y la vida en pro (el conjunto de características comunes) sentidos, por lo tanto, por el bien de la supervivencia, se esfuerzan por vivir el mayor tiempo posible mientras puedan mantener el ciclo y el estilo de vida. También que la dignidad de una persona es inherente desde su nacimiento hasta su muerte.

1.2 ¿Qué es la Dignidad?

La dignidad es el valor origen de cada ser humano, un valor no condicionado por factores externos o por la utilidad que una persona puede representar para otras personas. Es lo que hace a cada persona digna de respeto y tratamiento humano en virtud de su humanidad. Esta idea es fundamental dentro de los dominios de la ética, la moral, y los derechos humanos y sirve como bloque fundamental en muchas estructuras legales y filosóficas alrededor del mundo.

Las condiciones de esa dignidad a las que el concepto de una vida digna está directamente relacionado. Esto incluye el acceso a los medios necesarios para satisfacer necesidades básicas tangibles, incluyendo atención sanitaria, educación y seguridad, así como la capacidad de tomar decisiones independientes sobre la propia vida.

Según la Constitución de la República del Ecuador, el Artículo 66, párrafo 2 garantiza a los ciudadanos el derecho a vivir en dignidad, y el párrafo 3, garantiza el

derecho a la integridad física, psicológica, moral y sexual, bajo la prohibición de someter a la persona a tortura o trato cruel.

En casos de enfermedades catastróficas que afectan a una persona, la dignidad a veces es arrebatada. Estas enfermedades se asocian frecuentemente con un sufrimiento enorme, una gran pérdida de independencia y un fuerte declive en la calidad de vida. En tales situaciones, la dignidad de la persona puede verse comprometida cuando hay falta de respeto a la persona, tratamiento adecuado o privar a la persona de tener autonomía en sus propias opciones de tratamiento.

Otro tema estrechamente relacionado con la dignidad y la vida digna es la eutanasia. Para otros, preservar su dignidad significa poder controlar cuándo termina la vida en casos de sufrimiento extremo cuando su calidad de vida se ha ido para siempre. Como tal, la eutanasia puede verse como un esfuerzo para mantener la dignidad a través de la prevención del sufrimiento inhumano. Augusto y Guillermo Morello indican la relevancia de la dignidad contribuyendo que:

"el derecho a la vida, pese a su importancia está subordinado a la dignidad de la vida; la dignidad es un derecho absoluto porque la vida no tiene sentido sin ella".

Esta declaración sugiere que la vida y la dignidad dependen una de la otra. Ortega y Gasset, también, hacen esta conexión, señalando que "la vida solo es tal si es digna." Estas reflexiones extienden la conexión eterna entre la vida y la dignidad, donde la dignidad se convierte en una condición esencial para una vida plena y una persona pueda desarrollarse adecuadamente.

No puede haber vida sin dignidad ya que esta última es un requisito previo para vivir. Si se refiere al derecho a la vida también es necesario tener en cuenta las propias condiciones en las cuales se desarrolla, lo que inevitablemente lleva a considerar la

dignidad. Con esto, la dignidad se convierte en el núcleo de los derechos fundamentales y, en consecuencia, en lo que da origen a otros derechos, incluyendo el derecho a una muerte digna, que se abordará más adelante en este análisis.

1.2.1 Elementos de la Dignidad

Entre los que destacaría como elementos dentro de la Dignidad analizado y de acuerdo a la Declaración de Universal de Derecho Humanos estarían involucrados y como parte, los siguientes elementos:

- El valor inherente es un aspecto esencial de la dignidad que reconoce que cada persona posee un valor intrínseco, sin depender de su situación personal, habilidades, o aportes a la sociedad. Este valor no proviene de logros externos ni de características específicas, sino simplemente del hecho de ser humano.
- El respeto y el trato ético son demandas que nacen de la dignidad exigiendo que cada individuo sea tratado con dignidad y consideración. Esto significa que todos deben recibir un trato justo, humano, y estar protegidos contra la degradación, humillación, o cualquier forma de explotación.
- La autonomía es un componente crucial de la dignidad que se refiere a la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre su propia vida. La autonomía implica el derecho de los individuos a tener control sobre sus cuerpos, acciones, y decisiones, siempre y cuando no dañen a otros.
- La igualdad es otra faceta de la dignidad que sostiene que todas las personas tienen el mismo valor y los mismos derechos. Este principio

es fundamental para los derechos humanos y la justicia social promoviendo la idea de que ninguna persona tiene más valor que otra.

- La integridad también está estrechamente vinculada a la dignidad refiriéndose a la protección de la integridad física y moral de cada individuo. Esto incluye la defensa contra cualquier tipo de abuso físico, psicológico o emocional y el respeto por la privacidad y la identidad personal.
- La responsabilidad y el reconocimiento son aspectos que también forman parte de la dignidad, ya que implica una obligación social y moral. Esto significa reconocer y respetar la dignidad de los demás y actuar de manera que no se comprometa ni se infrinja.
- El acceso a las necesidades básicas es crucial para mantener una vida digna, asegurando que las personas puedan satisfacer sus necesidades fundamentales como alimentación, agua, vivienda, salud y educación. La falta de estos recursos es una forma de negar la dignidad.
- Finalmente la participación social y política es otro elemento importante de la dignidad, garantizando el derecho de las personas a involucrarse en la vida social, económica, cultural y política de su comunidad. Esto asegura que todos puedan expresar su voz y tener influencia en las decisiones que afectan sus vidas.

Estos Elementos relacionados conforman lo que entendemos por dignidad humana orientando tanto la protección de los derechos humanos como el desarrollo de políticas y prácticas que respeten y promuevan la dignidad de todas las personas y de los pacientes que debería reconocerse en el estado ecuatoriano.

1.3 Vida Digna Y Conceptos Analizados

El derecho a una vida digna es reconocido en varios instrumentos internacionales, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Este derecho no solo se refiere a la mera existencia, sino también a vivir con dignidad, lo que incluye la capacidad de evitar sufrimientos innecesarios y prolongados.

Es necesario examinar el concepto de vida digna y su conexión con temas como, la autonomía personal, las enfermedades crónicas, la calidad y evaluación, Estos conceptos son cruciales para comprender este derecho fundamental y servirán como cimientos para el análisis; por ende, se buscará definirlos y relacionarlos.

1. Enfermedades y el Derecho a la Vida Digna

- **Enfermedades crónicas y terminales:** Las afecciones graves ya sean crónicas o terminales pueden impactar profundamente la calidad de vida de una persona. El derecho a vivir dignamente exige que los pacientes en estas situaciones tengan acceso a cuidados paliativos, tratamientos que minimicen el dolor y el sufrimiento, así como apoyo emocional y psicológico.
- **Enfermedades mentales:** Las personas con trastornos mentales también tienen derecho a recibir atención que respete su dignidad garantizando que no sean sometidos a tratamientos humillantes o inhumanos y que se respete su autonomía y capacidad para tomar decisiones sobre su cuidado.

2. Consentimiento Informado

- **Autonomía del paciente:** El consentimiento informado es un principio ético y legal que protege la autonomía del paciente. Esto significa que los pacientes

deben recibir toda la información necesaria sobre los riesgos, beneficios y alternativas de un tratamiento o procedimiento médico antes de dar su consentimiento. Este proceso es vital para asegurar que el paciente participe de manera activa y consciente en las decisiones sobre su salud. El concepto de muerte digna no se trata simplemente de la decisión de poner fin a la vida, sino de asegurar que este proceso ocurra en condiciones que respeten la autonomía y dignidad del individuo. Para muchas personas que padecen enfermedades terminales, la idea de vivir en un estado prolongado de dolor, dependencia y pérdida de dignidad es aterradora. Por lo tanto, el derecho a una muerte digna permite a estos individuos tomar el control de su final de vida, asegurándose de que este refleje sus valores y deseos personales.

Incluso la Constitución en su artículo 48 (5), reconoce como uno de los derechos de las personas con discapacidad:

“El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia”.

- **Capacidad de decisión:** En algunos casos, la capacidad del paciente para tomar decisiones puede verse afectada, por ejemplo, debido a una enfermedad mental o demencia. En estos casos es crucial garantizar que el paciente reciba la protección adecuada y si es necesario se debe designar a un representante que actúe en su mejor interés respetando siempre su dignidad.

3. Calidad de la Atención Médica

- **Acceso a tratamientos adecuados:** El derecho a vivir con dignidad incluye el acceso a una atención médica de calidad. Esto implica que los pacientes deben

tener acceso a tratamientos que sean efectivos y que estén respaldados por la mejor evidencia disponible.

- **Recursos y equidad:** En muchas regiones, la falta de recursos puede restringir el acceso a una atención médica adecuada. Es esencial que los sistemas de salud trabajen para asegurar que todos los pacientes, independientemente de su situación económica o social, puedan acceder a la atención que necesitan.

4. Evaluación Médica

- **Diagnóstico preciso:** Un diagnóstico acertado es fundamental para garantizar que el tratamiento que se ofrece al paciente sea el más adecuado. El derecho a una vida digna incluye el derecho a ser evaluado correctamente y a recibir un diagnóstico certero.
- **Seguimiento y reevaluación:** Las condiciones de salud pueden evolucionar con el tiempo, y es esencial que los pacientes reciban un seguimiento y una reevaluación constantes para garantizar que los tratamientos continúen siendo apropiados.

5. Voluntad del Paciente

- **Decisiones al final de la vida:** En situaciones de enfermedades terminales muchos pacientes desean tomar decisiones sobre cómo y cuándo desean terminar sus vidas. El respeto a la voluntad del paciente dentro del marco legal y ético es una manifestación crucial del derecho a vivir con dignidad.
- **Testamento vital:** Un testamento vital es un documento en el que una persona expresa sus deseos sobre el tratamiento médico que quiere recibir en caso de

no poder tomar decisiones en el futuro. Esta herramienta es clave para asegurar que la voluntad del paciente sea respetada.

El derecho a una vida digna en el ámbito de la atención médica es un principio amplio que engloba la calidad de la atención, el respeto por la autonomía y la voluntad del paciente y el acceso a tratamientos que aseguren la dignidad y el bienestar del individuo en todas las etapas de su vida.

El derecho a una vida digna no se ve vulnerado únicamente cuando el Estado no cumple con las leyes establecidas sino también cuando no interviene de manera efectiva en situaciones en las que las personas viven en condiciones indignas. Esto lleva a cuestionar si el Estado ha respondido adecuadamente en los casos de las numerosas personas que se suicidan cada año en Ecuador, muchas de las cuales podrían estar motivadas por enfermedades graves o catastróficas. Es imperativo que el Estado implemente medidas efectivas que garanticen condiciones de vida dignas, tanto en el ámbito social como en el acceso a servicios de salud y atención médica.

Antonio Ruiz de la Cuesta, al abordar la relación entre vida y dignidad, señala que:

"el derecho a disfrutar de la vida más plena y digna posible durante el proceso vital debe ser la base de cualquier ordenamiento democrático y civilizado ocupando el primer lugar en la jerarquía de los derechos fundamentales, ya que es el fundamento de los demás al permitir su máxima realización".

Este argumento refuerza la idea de que la dignidad no solo da sentido a la vida, sino que también le otorga una legitimidad intrínseca y un valor supremo. Es importante destacar que, en teoría, nadie debería cuestionar la importancia fundamental de la vida humana y la vida digna, ya que ambos son valores esenciales para la existencia y el desarrollo de las personas.

1.4 Calidad De Vida

Calidad de vida y vida digna van de la mano. El sistema de salud debe proporcionar tratamientos que permitan a los pacientes alcanzar sus fines personales y sus proyectos de vida. Calidad de vida, en lo que respecta a las decisiones médicas, significa los objetivos de la medicina: cómo decidimos cuándo es mejor intentar tratamientos aún más agresivos para lograr esos objetivos.

Esto es particularmente relevante cuando pensamos en los derechos de aquellos grupos, como los pacientes terminales, que evalúan su calidad de vida para determinar si están disfrutando del derecho básico a una vida digna. Este pilar de nuestros derechos se vincula a un par de perspectivas.

En primer lugar, como lo indican Cavallaro y Schafer, citados por Beloff, aunque la infracción del derecho a la vida y la integridad suele verse como actos personales y directos que crean responsabilidad del Estado, esto también puede cometerse por omisión cuando el Estado no garantiza las condiciones para una vida digna. No solo los niños se ven afectados, sino también los pacientes terminales.

En el marco del derecho a la vida, la vida digna, la calidad de vida, un elemento esencial es el equilibrio de cuerpo y mente, del bienestar físico y mental, pero aquí solo tocaremos el bienestar físico. Al abordar el tema del dolor, se debe considerar al ser humano como una entidad completa, particularmente, en su aspecto físico.

“El dolor intenso, ese dolor agónico, ese dolor limitante, reduce las capacidades de la persona, impide su libre desarrollo y afecta su integridad física. La autoridad competente que niegue, sin justificación suficiente, a tomar las medidas necesarias para evitarlo, omite sus deberes, desconoce el principio de la dignidad humana y vulnera los derechos a la integridad física de la persona””. El concepto jurídico del dolor desde el derecho Constitucional. Cit, pp. 23”.

El sufrimiento siempre tiene un significado subjetivo, es muy representativo, pero esto también es válido y, en general, se cree que hay elementos objetivos, por ejemplo, los cuidados paliativos. En realidad, la ausencia de este cuidado más básico, que es esencial para evaluar cuándo el sufrimiento supera el límite que el paciente puede soportar, puede hacer que la persona desee morir.

Vivir con dignidad no se trata solo de acceder a la educación, vivienda, salud y otros factores esenciales que son parte de nuestro ser. Vivir con dignidad significa también preservar las buenas condiciones del bien material que es el cuerpo humano para poder satisfacer todas las necesidades. Porque si uno se ve afectado, los otros derechos fundamentales también se ven afectados si el cuerpo madre como bien material está afectado.

La vida está inextricablemente ligada a la dignidad, que a su vez está inextricablemente ligada a la libertad. El derecho es una garantía de libertad, libertad de la condición de necesidad, de dignidad. Por tanto, el propósito último de los derechos humanos es salvaguardar la dignidad en la vida de cada hombre. En una sociedad democrática que opera bajo el estado de derecho, no puede haber tal autoridad coercitiva que obligue a una persona a vivir, cuando esa persona ya no desea continuar viviendo, dado sus condiciones o por razones honorables. Por lo tanto, se necesita una ponderación adecuada de valores en situaciones de conflicto específicas.

La dignidad no puede considerarse como algo externo a la vida, algo más a desear, un bien o derecho adicional, sin que ese algo de la vida misma prevalezca ontológicamente como unidad definitoria de la existencia.

"El derecho a la vida comprende el derecho a la integridad, a la salud, a la legítima defensa. No basta vivir, es necesario vivir con la plenitud de las cualidades y de los medios orgánicos de que estamos provistos por naturaleza y vivir bien para conseguir los fines humanos,

rechazando aun con la fuerza la agresión injusta." Manuel Guzman. Ob. Cit, p.114".

Cuando los pacientes soportan un gran sufrimiento continuo, el vínculo entre vida digna y calidad de vida se aclara. Si un paciente puede evaluar su situación y determinar que su calidad de vida es inaceptable, entonces uno puede argumentar con justicia que la plena garantía del derecho a la muerte digna no está siendo completamente realizada. En estas situaciones, la opción de una muerte digna es inevitable y debe incluirse en términos de los derechos humanos democráticos.

1.5 Constitución Y Ley

La Ley Orgánica de Salud por su parte reconoce en su artículo 7 literal d) como un derecho de las personas respecto de la salud el "respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad (...)". También se menciona lo siguiente en la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 7 literales e y h garantiza los siguientes derechos:

"e) Ser oportunamente informado sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos [...] h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud."

Inquietantemente, prolongar la vida a cualquier precio puede ser tan malo como terminarla sin estándares fácilmente comprensibles. Es el filo de la navaja entre la obstinación terapéutica o una perversión de la eutanasia. El médico necesita encontrar el equilibrio adecuado en los esfuerzos terapéuticos, caer entre ser obstinado o perseverar en terapias fútiles. Someter a un paciente a su fase final de vida es contrario a todas las buenas prácticas médicas, a toda ética profesional, así como a todos los principios humanitarios fundamentales.

Es este derecho básico a la dignidad el que sirve como el pilar sobre el cual los individuos pueden ejercer su autonomía y discernir el aspecto más fundamental de su experiencia vivida, que es cómo navegar por el proceso de morir; un evento especialmente sensible. La libertad de decidir al final de la vida cuándo, dónde y cómo morir, dentro de un marco legal que reconozca la dignidad humana y los principios éticos de la medicina, ilustra el hecho de que respetar al individuo y su libertad de elección debe prevalecer sobre una cultura que aboga por la vida a toda costa.

La evolución legislativa de la eutanasia tiene como objetivo lograr un equilibrio cuidadoso donde matar a un paciente sería, como máximo, una práctica médica ética, y un paciente tendría el derecho a ejercer autonomía. Proporciona este equilibrio para evitar tanto la obstinación terapéutica (la idea de que la prolongación de la vida se ha convertido en una carga en lugar de un beneficio), como los erróneos conceptos de eutanasia, lo que llevaría a una decisión precipitada y mal fundamentada.

La objeción de conciencia del médico es crucial en este escenario. Es necesario reconocer que los profesionales de la salud pueden tener convicciones personales y éticas que les impidan participar en procedimientos como la eutanasia. La ley debe por tanto asegurar que el derecho de los médicos a objetar no sea vulnerado, mientras que al mismo tiempo se garantiza que los pacientes tengan acceso a la opción de una muerte digna si así lo desean.

Este enfoque refleja un profundo respeto por la dignidad humana, ya que reconoce que la dignidad no solo reside en la vida misma, sino también en la calidad de esa vida y en la capacidad de decidir sobre su final de manera libre y autónoma. La dignidad por tanto, no es simplemente un estado pasivo que debe ser protegido por la

sociedad, sino un valor activo que debe ser promovido, respetado y garantizado a través de decisiones informadas y conscientes.

En definitiva la dignidad es el cimiento sobre el cual se construye la libertad personal. Este valor fundamental permite a cada persona no solo vivir, sino vivir con sentido, con propósito y con la capacidad de tomar decisiones que reflejen sus valores más profundos. En un sistema jurídico y de salud que respete verdaderamente la dignidad humana, cada individuo debe tener la oportunidad de decidir cómo vivir y, cuando llegue el momento, cómo morir, de una manera que esté en consonancia con sus creencias, sus valores y su comprensión de lo que significa una vida digna.

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 66 se garantiza y protege los siguientes puntos.

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

Nuestra Constitución, como la ley suprema que nos gobierna, protege la vida, y como resultado de esta protección, la pena de muerte no existe en el territorio nacional como forma de castigo para delitos. En lo que respecta al derecho a la vida, es importante reconocer que se trata de un bien del cual nosotros, como individuos, somos titulares y, por lo tanto, podemos disponer, siempre que dicha disposición no cause daño a un tercero. De acuerdo con el derecho a la libertad o a la autonomía, tenemos la capacidad de decidir sobre este derecho a la vida, incluyendo la posibilidad de ponerle fin (siempre que no afecte a terceros), y el Estado no puede obligar a nadie a vivir, mucho menos a hacerlo con un dolor insoportable.

Desde el preámbulo de la Constitución, se reconoce la dignidad como un valor fundamental aplicable a todas las personas. Basándonos en esta norma, es posible afirmar que la protección de los seres humanos debe ser integral, abarcando no solo

las condiciones sociales, sino también aquellas inherentes a la vida misma que permiten que esta sea más soportable. Como se ha mencionado, la falta de dignidad en la vida constituye también una violación del derecho a la vida.

Esto nos lleva a entender que la vida y la dignidad son términos relacionados e interdependientes. A continuación, se han destacado dos artículos de la Constitución que también hacen referencia a la dignidad, los cuales son esenciales para argumentar la dignidad en el proceso de muerte: uno permitiría su existencia y el otro su reconocimiento. El artículo 11, referente a los principios de aplicación de los derechos, en su numeral 7 menciona:

"El reconocimiento de los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, no excluirá los demás derechos derivados de la dignidad de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que sean necesarios para su pleno desenvolvimiento".

Se considera que esta estructura basada en la dignidad es crucial para que bajo la legislación vigente se reconozca el derecho de las personas a decidir sobre el final de sus vidas cuando su estado de salud deteriorado les impide morir con dignidad.

Este amplio desarrollo de los conceptos de vida digna y dignidad permite comprender la importancia que tanto el constituyente como el legislador han querido otorgarles. Aunque son conceptos complejos han sido abordados en diversas áreas para proteger a las personas en múltiples aspectos.

Es esencial destacar que el Estado tiene el deber de respetar y promover la dignidad y la vida digna en todos estos contextos así como de establecer mecanismos que garanticen su implementación. Sin estos mecanismos la garantía de estos derechos se quedaría en meras declaraciones sin un valor práctico en la toma de decisiones.

1.5.1 Necesidad

El concepto de necesidad se refiere a la existencia de otras alternativas posibles para alcanzar un objetivo constitucional debiendo elegir siempre la opción que cause el menor daño posible. De acuerdo con la Corte Constitucional, este principio exige identificar las diversas medidas disponibles para alcanzar dicho fin.

En cuanto al derecho a una muerte digna, si se considera un objetivo constitucional legítimo, se podría argumentar que los cuidados paliativos o la modificación de tratamientos médicos son alternativas que causan menos daño que la opción de la muerte digna. Sin embargo, estas alternativas deben entenderse como complementarias y no sustitutivas de la muerte digna, ya que no eliminan ni detienen el sufrimiento causado por un dolor severo. Aunque pueden ser eficaces temporalmente, cuando el dolor es constante, prolongado e incontrolable, estas medidas se vuelven insuficientes para mitigar el sufrimiento.

En jurisprudencia comparada se ha observado que estas alternativas no siempre logran interrumpir el dolor y, contrariamente a la voluntad del paciente pueden ser vistas como una imposición, obligando a una vida que el paciente considera indigna. En este sentido impedir una muerte digna puede ser interpretado como una medida innecesaria e inconstitucional.

1.5.2 Proporcionalidad

La proporcionalidad en sentido estricto requiere considerar cuidadosamente los derechos de otras personas o grupos que puedan verse afectados por la medida en cuestión. Este principio examina la relación entre el ejercicio de un derecho y la afectación de otro, asegurando que la restricción de un derecho sea legítima solo si la realización de otros derechos es igual o mayor. Si una medida restrictiva tiene un

impacto negativo desproporcionado en una persona en comparación con el beneficio de otro derecho la medida será considerada desproporcionada.

Este análisis es particularmente relevante en el contexto de la muerte digna que se va a tratar más adelante. En el caso de la Corte Constitucional de Colombia que se va a tratar más adelante, ha delimitado el problema jurídico en dos dimensiones: por un lado, la sanción penal y por otro el ejercicio de derechos como la dignidad, el libre desarrollo de la personalidad, la autonomía, la integridad física y la prohibición de tratos crueles e inhumanos, todos los cuales se entrelazan con el derecho a morir dignamente.

Los derechos en juego incluyen la vida digna del paciente que busca una muerte digna y la libertad de la persona que asiste en este proceso. La diferencia clave entre la eutanasia por compasión y el homicidio simple radica en la voluntad del titular de la bien jurídica vida. En la eutanasia, la persona desea, solicita y clama por la muerte lo que la convierte en un sujeto de derechos y no en una víctima. En cambio, en el homicidio simple la vida es arrebatada contra la voluntad de la víctima.

El rol del sujeto activo en ambos casos es causar la muerte intencionalmente pero el motivo es diferente. En la eutanasia por compasión, el acto se realiza por razones humanitarias, a petición del paciente, con un fin altruista y como una forma de solidaridad para garantizar una vida y muerte dignas. En contraste el homicidio simple implica privar a una persona de su vida por razones ajenas a la víctima.

El homicidio simple es un delito que vulnera la vida biológica mientras que la eutanasia por compasión se entiende como un derecho que garantiza tanto la vida como la muerte digna. Si se aplicara el concepto de homicidio sin considerar los derechos relacionados con la muerte digna y la eutanasia, se estaría obligando a vivir

a una persona que desea morir, prolongando su sufrimiento de manera indefinida y violando la prohibición de tratos crueles e inhumanos, así como la autonomía y voluntad de esa persona.

Por otro lado, si ya está reconocido la eutanasia activa la persona que asiste al paciente estaría cumpliendo con las disposiciones constitucionales que reconocen los derechos y deberes de las personas, como respetar los derechos humanos y practicar la justicia y la solidaridad en el ejercicio de sus derechos. Imponer una sanción de diez a trece años a quien asiste a una persona en intenso dolor sería extremadamente gravoso ya que esa asistencia contribuye al ejercicio de un derecho, mientras que en el caso de un homicidio simple se trata de un acto delictivo.

Para finalizar, el sujeto pasivo del delito de homicidio no está lesionando ningún bien jurídico, ya que la muerte digna es una forma de ejercicio de derechos. Al mismo tiempo, el sujeto activo del delito de homicidio, en el caso de la eutanasia, sería gravemente perjudicado en sus derechos si se le sancionara sin necesidad ni justificación. Por estas razones, la tipificación del homicidio simple en casos de muerte por compasión sería irrazonable y desproporcionada y carecería de la clemencia que es un elemento esencial de la condición humana.

Si se reconoce los derechos explícitamente reconocidos en la Constitución y relacionados con la muerte digna, el sujeto activo en casos de eutanasia podría tener una exención de responsabilidad penal, similar a lo que ocurre en el caso del aborto terapéutico o por violación. El derecho fundamentado en la libertad y dignidad de las personas debe alinearse con un sistema de valores que le otorgue relevancia a la dignidad en su estructura y justificación.

2 Capítulo II

2.1 El derecho a morir dignamente como parte de la vida digna

Las instituciones de salud han tomado el control del proceso de morir con la capacidad de acelerarlo o retrasarlo. Las decisiones, que antes estaban en manos del enfermo, ahora recaen en familiares cercanos y médicos, lo que ha llevado a una privatización de la muerte. La libertad del paciente se ve restringida, lo que implica una pérdida de su derecho a decidir sobre su propia muerte. Es importante señalar que la muerte digna puede ser interpretada de diversas maneras. Una perspectiva enfatiza el derecho a decidir sobre la propia vida en función de la autonomía personal, mientras que otra destaca la importancia de una muerte sin sufrimiento y en paz. Así, el concepto de morir con dignidad puede llegar a ser subjetivo y debe ser respetado por los médicos, considerando los valores, creencias y deseos de cada persona.

Pániker argumenta que la eutanasia, la muerte digna y la muerte sin dolor son, en esencia, derechos humanos. Esta postura respalda el derecho de cada individuo a decidir sobre su vida, basándose en la libertad de elección y la capacidad legal, o a través de un testamento vital.

Estos conceptos no son nuevos. Por ejemplo, el emperador Marco Aurelio creía que una de las funciones más elevadas de la razón era decidir cuándo abandonar este mundo. Tomás Moro, en su obra "Utopía", describía una forma de eutanasia en la que, tras convencerse, las personas dejaban de alimentarse o recibían un somnífero, muriendo de manera pacífica, sin que esto les fuera impuesto.

El derecho a decidir implica la capacidad de ejercer la libertad individual en relación con el final de la vida. La pérdida de dignidad que experimentan las personas

debido a la degeneración física y el sufrimiento resalta la importancia de respetar la dignidad y la libertad, permitiendo buscar una muerte cuando la calidad de vida se ha deteriorado, lo cual constituye un derecho humano.

Pániker sostiene que al combinar los derechos a la libertad, dignidad, intimidad y desarrollo personal, se reconoce la plena autonomía del individuo y, en última instancia, el derecho a decidir sobre su propia vida.

Es crucial entender que el verdadero desafío de la medicina no es la muerte en sí misma, sino el período que la precede que puede estar marcado por incapacidad y dolor. La medicina debe centrarse en aliviar el sufrimiento en lugar de enfocarse únicamente en evitar la muerte. Por ello es fundamental retornar a una forma de morir más humana guiada por la ciencia, la conciencia y la libertad, respetando la dignidad, la autonomía y la voluntad de la persona.

De esta manera, la obligación de proteger la vida se transforma en la responsabilidad de garantizar una muerte digna, lo cual está en consonancia con la protección del derecho fundamental a la vida. Si no es posible asegurar una calidad de vida adecuada, la obligación de preservar la vida se convierte en la de garantizar que la muerte ocurra de manera digna. Este enfoque legal se aleja de la visión de la vida como una mera realidad física y biológica, acercándose a un concepto de vida que incluye calidad y valor. Los avances científicos y tecnológicos en la medicina han permitido prolongar la vida en condiciones que pueden ser indignas.

Luis Fernando Niño argumenta que la eutanasia y el derecho a morir son equivalentes, ya que una persona que considera que no tiene calidad de vida tiene el derecho de decidir finalizar su existencia con dignidad, y el Estado tiene la obligación de garantizar este derecho.

En este contexto algunos defensores de la eutanasia sostienen que este derecho implica también la posibilidad de una muerte digna cuando la vida está marcada por un dolor insoportable sin esperanza de recuperación.

Finalmente se concluye que la muerte digna es un complemento de la vida y adquiere una categoría dentro del ámbito jurídico. Sin embargo, los legisladores han omitido considerar este aspecto en su totalidad lo que resulta en la falta de una garantía efectiva dentro del marco legal vigente:

“Se le permite a cada quien vivir (y morir) según sus convicciones. Los pacientes y los médicos que entiendan que la muerte digna es la que llega después de hacer hasta el último esfuerzo para alargar la vida, pueden optar por hacerlo. Pero quienes prefieran evitar semanas o meses de sufrimiento extremo por considerar que la muerte en esas circunstancias es más digna que la agonía, podrían acortar la dolorosa espera. Por eso el debate de la eutanasia es distinto al del aborto” César Rodríguez Garavito (2012)”.

2.2 Derecho a la muerte digna y eutanasia en Colombia

En Colombia, el artículo 11 de la Constitución establece que "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte", lo que inicialmente define el alcance de este derecho. Sin embargo, no se proporcionan directrices específicas para resolver conflictos con otros principios. Hasta 2015, en ausencia de una ley explícita, los casos se resolvían mediante la interpretación equilibrada de principios, valores y derechos.

La resolución 13437 del Ministerio de Salud (1991) reconoció el derecho de los pacientes a rechazar tratamientos médicos y a que su voluntad fuera respetada en la fase terminal, prohibiendo la eutanasia activa en ese contexto. Sin embargo, esto cambió con la sentencia C-239 de 1997, que permitió la eutanasia activa en casos donde un paciente terminal solicitara voluntariamente la muerte, considerando su consentimiento como justificación suficiente.

En cuanto a la eutanasia pasiva, la Corte Constitucional la ha aceptado, afirmando que no se pueden imponer tratamientos contra la voluntad del paciente (sentencia T-493-1993), ya que hacerlo violaría el mandato constitucional del artículo 16 que protege el libre desarrollo de la personalidad.

Por lo tanto, la eutanasia pasiva está constitucionalmente reconocida, fundamentada en el derecho de los pacientes a rechazar tratamientos médicos, mientras que la eutanasia activa aún está a la espera de un reconocimiento similar. En la sentencia C-239 de 1997, al reconocer la eutanasia, se estableció que el Estado:

“No puede oponerse a la decisión del individuo que no desea seguir viviendo y que solicita le ayuden a morir, cuando sufre una enfermedad terminal que le produce dolores insoportables, incompatibles con su idea de dignidad. Por consiguiente, si un enfermo terminal [...] considera que su vida debe concluir, porque la juzga incompatible con su dignidad, puede proceder en consecuencia, en ejercicio de su libertad, sin que el Estado esté habilitado para oponerse a su designio, ni impedir, a través de la prohibición o de la sanción, que un tercero le ayude a hacer uso de su opción.”

También mencionar esta parte que trató la Sentencia de Colombia de 1997:

"No hay nada más cruel que forzar a una persona a subsistir en medio de sufrimientos indignos, bajo el pretexto de creencias ajenas o supuestos derechos de terceros; desde una perspectiva pluralista, no puede afirmarse la obligación absoluta de vivir. Si el respeto por la dignidad humana es un principio fundamental del ordenamiento jurídico, es evidente que la vida no puede considerarse simplemente como algo sagrado al punto de ignorar la situación real del individuo y su valoración de la vida. El derecho a la vida no puede limitarse a la mera supervivencia, sino que implica vivir de manera adecuada y en condiciones de dignidad" (Sentencia C-239 de Colombia de 1997)."

Los criterios para acceder a una muerte digna eran: "a) que la persona fuera un enfermo terminal, b) que experimentara un sufrimiento o dolor intenso, c) que hubiera

solicitado el procedimiento de manera libre y con plena capacidad mental, y d) que dicho procedimiento fuera llevado a cabo por un médico".

En diciembre de 2014, una nueva sentencia de la corte (T-970) reafirmó que el derecho a morir dignamente es fundamental, ordenando al Ministerio de Salud que emitiera una guía para la eutanasia. En 2015 se publicó el Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia, el cual establece los siguientes requisitos en la cual Ecuador debería seguir para considerar una vida digna dentro de situaciones terminales y Eutanasia:

1. Condición médica: debe determinarse que la persona está en estado terminal.
2. El sufrimiento debe ser intolerable.
3. Se deben indicar las terapias recibidas y asegurar el acceso a un especialista en dolor y cuidado paliativo.
4. Persistencia en la solicitud explícita: la solicitud debe mantenerse por al menos 25 días, ser voluntaria y libre de influencia.
5. Un psiquiatra o psicólogo debe evaluar la capacidad del solicitante para tomar decisiones, considerar si hay trastornos mentales o disminución de la capacidad decisoria.
6. Un comité científico interdisciplinario, independiente del médico tratante evalúa los requisitos anteriores.
7. Tanto el médico como el comité deben basarse en la historia clínica, la solicitud, el examen del solicitante y las conversaciones con la familia u otros médicos para proceder con la eutanasia.

Según las directrices establecidas por la Corte colombiana para regular la práctica de la eutanasia, se estipula la necesidad de crear un Comité Científico-Interdisciplinario que permita el acceso al derecho a morir dignamente. Este comité estará conformado por un médico especialista en la patología del paciente, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico. Estos profesionales no pueden recurrir a objeciones de conciencia una vez que forman parte del comité; cualquier objeción debe ser declarada antes de su conformación.

Las responsabilidades de estos comités incluyen:

- Revisar la determinación del médico tratante.
- Ordenar a la institución la designación de un médico en un plazo máximo de 24 horas.
- Establecer en un plazo máximo de 10 días si el paciente reitera su decisión.
- Supervisar que el procedimiento se realiza cuando el paciente lo solicita.
- Alertar sobre cualquier irregularidad o la existencia de una falta o delito.
- Brindar apoyo a los pacientes y sus familiares a lo largo de todo el proceso, incluyendo ayuda psicológica, médica y social.
- Garantizar la confidencialidad de la información del paciente.

El proceso para que los pacientes ejerzan su derecho a morir con dignidad comienza con la solicitud que el paciente presenta a su médico tratante. El médico tiene la obligación de llevar a cabo una evaluación exhaustiva de la enfermedad terminal del paciente. Además, es crucial que el consentimiento del paciente sea dado de manera libre, clara y sin coacción.

Una vez recibida la solicitud, el médico debe ofrecer al paciente información completa sobre las opciones de tratamiento disponibles, incluyendo alternativas de cuidados paliativos que puedan aliviar su sufrimiento.

Si en un país similar se ejerce también el derecho a la muerte digna se evidencia que el sufrimiento de los enfermos y su deseo de morir es una realidad palpable y que su regulación es una necesidad urgente. Este claro ejemplo del caso de Colombia es un paso exacto en la cual el Estado ecuatoriano debe que considerar para brindar así una Vida Digna en situaciones catastróficas y en casos de Eutanasia.

3 Capítulo III

3.1 Sentencia Sobre La Eutanasia en Ecuador

El 7 de febrero de 2024, la Corte Constitucional emitió una decisión significativa mediante la Sentencia 67-23-IN/24 en respuesta a la acción de inconstitucionalidad interpuesta por Paola Roldán Espinoza.

Esta acción impugnaba la constitucionalidad del delito de homicidio simple como se detalla en el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que impone una condena de 10 a 13 años de prisión para quien cause la muerte de otra persona. La demandante argumentó que la disposición impugnada violaba varios derechos fundamentales, tales como:

- La dignidad,
- El libre desarrollo de la personalidad (autonomía), y
- El derecho a morir con dignidad.

La Corte Constitucional llevó a cabo un análisis detallado en el que sopesó la protección constitucional de la vida así como los derechos establecidos en tratados

internacionales frente al derecho a una vida digna y la autonomía individual para decidir sobre el propio final. En este equilibrio la Corte reconoció que cada persona tiene el derecho de tomar decisiones libres e informadas sobre su propio desarrollo personal incluyendo la opción de optar por la eutanasia activa para poner fin a sufrimientos intensos causados por condiciones graves e irreversibles.

La sentencia subrayó que aunque el Código Orgánico Integral Penal (COIP) protege el principio de la vida existen situaciones en las que la eutanasia activa, realizada con el consentimiento claro y la solicitud directa del paciente que sufre intensamente no debe ser considerada un delito. En estas circunstancias, la decisión deliberada y voluntaria del paciente de terminar con su sufrimiento mediante la muerte asistida constituye una excepción al principio de la inviolabilidad de la vida consagrado en la legislación vigente. De este modo, la Corte estableció criterios específicos bajo los cuales la eutanasia activa queda exenta de penalización.

Con una mayoría de 7 votos la Corte optó por una interpretación condicionada de la constitucionalidad del artículo 144 del COIP. La Corte dejó en claro que esta decisión no implica la autorización para finalizar la vida de manera anticipada o arbitraria. Para que la eutanasia activa sea legalmente permitida, se deben cumplir los siguientes requisitos:

1. El procedimiento debe ser llevado a cabo por un médico.
2. La persona debe expresar un consentimiento claro, libre e informado (o su representante, si no es capaz de expresarlo) solicitando la eutanasia activa.
3. Debe existir un sufrimiento intenso, causado por una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable.

Este fallo representa un punto de inflexión en la jurisprudencia abriendo un debate sobre la dignidad en el final de la vida y el equilibrio entre la protección de la

vida y el respeto a la autonomía personal. También siendo el primer paso para garantizar un camino hacia la vida digna y la decisión personal de los pacientes, aunque necesita de un mayor apoyo y regulación como en legislaciones como fue en el caso de Colombia.

3.2 Eutanasia Y Clases

La legalización de la eutanasia ha generado un amplio debate a nivel mundial, estableciendo diversos precedentes. En el caso de Ecuador la Constitución protege el derecho a una vida digna y afirma su inviolabilidad en todas las circunstancias, sancionando a quienes atenten contra este derecho esencial.

La eutanasia es, para la filosofía y el derecho, el acto de matar a alguien que ya no puede vivir en el sentido tradicional del término, a menudo debido a una enfermedad grave o una calidad de vida insostenible, y que desea morir. Los partidarios de la eutanasia argumentan que tal decisión debería dejarse al individuo, y que extender cada momento de vida a alguien que claramente ya no desea vivir es la negación de su estatura, y va en contra de su derecho a morir con dignidad. Dicen que someter a alguien a un sufrimiento indescriptible es un asalto a su dignidad y libre albedrío. Como resultado, la eutanasia se ve como una expresión de amabilidad y respeto por los deseos del paciente, ya que le ahorraría más sufrimiento.

Asimismo se argumenta que la eutanasia podría considerarse una parte fundamental de los cuidados paliativos. En situaciones donde estos cuidados no logran mitigar el dolor y el sufrimiento la eutanasia puede ofrecer una alternativa ética y humanitaria. Este enfoque respeta la autonomía del paciente y le brinda la posibilidad de tomar el control de su propio destino.

La eutanasia puede clasificarse de diversas maneras, dependiendo del criterio utilizado y del significado atribuido al término.

Desde la perspectiva de la persona afectada la eutanasia puede ser voluntaria si es solicitada por quien desea morir, o involuntaria, si no es solicitada por la persona afectada. También puede ser clasificada como perinatal, cuando se aplica a recién nacidos con deformidades o deficiencias; agónica, cuando se trata de enfermos terminales; psíquica, para aquellos con lesiones cerebrales irreversibles; o social, para ancianos o personas consideradas socialmente improductivas o gravosas. Algunos se refieren al suicidio como autoeutanasia, aunque técnicamente no es una forma de eutanasia, a pesar de que algunos defensores de la eutanasia también apoyan el derecho al suicidio.

Desde la perspectiva de quien lleva a cabo la eutanasia, se diferencia entre eutanasia activa y pasiva, dependiendo de si la muerte se provoca por acción u omisión. También se distingue entre eutanasia directa, que busca intencionadamente la muerte, e indirecta, que pretende aliviar el dolor físico, aunque esto pueda acortar la vida del paciente. Sin embargo, esta última no se considera propiamente eutanasia.

La eutanasia es un término legal y es importante interpretarlo correctamente. Siempre que se respete su objeción de conciencia, los profesionales de la salud tienen una posición clara sobre el tema y aceptan su aplicación bajo condiciones adecuadas. De hecho, es el pilar básico para ejecutar la ley posterior: reconciliar el derecho del paciente a determinar su propio destino final dentro de la ley con el derecho del médico a practicar y su derecho legítimo a no realizar lo que va en contra de su ética profesional.

3.3 ¿Qué es la distanasia?

La distanasia, cuyo origen etimológico proviene del griego "dis" (que significa mal o algo mal hecho) y "thánatos" (muerte), se contrapone a la eutanasia. Este término se refiere a la prolongación de la vida de una persona que está en proceso de morir mediante todos los medios posibles, sean adecuados o no, incluso cuando no hay esperanza de recuperación. Esta práctica puede causar sufrimientos adicionales al paciente, sin evitar la muerte inevitable, solo posponiéndola por unas horas o días en condiciones muy desfavorables para el enfermo.

Este fenómeno también es conocido como "ensañamiento" o "encarnizamiento terapéutico", aunque el término más preciso sería "obstinación terapéutica".

Méndez Baiges sugiere que este concepto puede ser representado como un triángulo isósceles, donde en el vértice superior se encuentra la ortotanasia (permitir que la muerte llegue de manera natural al paciente), mientras que en los vértices inferiores se ubican la eutanasia (acortar la vida del paciente) y la distanasia (prolongar innecesariamente la vida). Según él, hay formas de eutanasia y distanasia que son completamente inaceptables. Para evitar estos extremos, se debería prohibir tanto la eutanasia como la distanasia, permitiendo únicamente la ortotanasia. Además, la situación puede complicarse aún más al considerar otras variantes de eutanasia.

3.4 ¿Qué es la ortotanasia?

La palabra ortotanasia tiene origen griego: "orthos" (correcto, derecho) y "thánatos" (muerte), que se refiere a qué acción debe tomarse cuando una persona que sufre de una enfermedad incurable en la fase terminal muere. Necesita distinguirse de la eutanasia, como se explicará aquí, y de la distanasia o encarnizamiento terapéutico.

Aunque es un término bastante nuevo y no ha sido ampliamente aceptado fuera de ciertos círculos académicos, su misma generación responde a la necesidad de usar una palabra distinta a eutanasia para identificar una buena muerte. Esto importa porque el término eutanasia, en su uso actual, lleva más connotación de una forma de homicidio que su significado histórico.

Conclusión

No basta con garantizar la supervivencia física, es decir, la vida biológica, la vida humana debe ser cuidada y respetada, garantizando las condiciones que le dan significado: dignidad, calidad de vida y libertad. Así, al referirse a la protección de la vida, es necesario distinguir ambas dimensiones, pues es imposible defender la vida sin proteger la dignidad de la vida misma.

En Ecuador, el derecho fundamental a una vida digna está consagrado en la Constitución, que obliga al Estado a asegurar todas las condiciones que constituyen este derecho. Hay más que solo equidad de empleo, acceso al agua, vivienda, aspectos sociales y económicos, también debería haber un monitoreo estricto de la atención médica, atención sanitaria. La calidad de vida es un requisito fundamental de la vida de una persona porque es a través de la evaluación personal que es posible saber si le gusta esta condición o no, para poder influir en las decisiones de curación. Si un individuo en fase terminal determina que su vida ya no tiene valor, esa persona tiene la prerrogativa de actuar como lo considere conveniente y su derecho individual debe ser respetado tanto por la sociedad como por el Estado, cualquiera sea la elección que haga esa persona.

Esto tiene que ver con hacer el proyecto de vida activo con los elementos asociados de libertad de acción y libertad de elección porque del primero y el segundo se construyen las capacidades de la persona para monitorear conscientemente sus decisiones. La tecnología médica ha avanzado hasta el punto en que un médico ahora puede extender la vida de una persona por meses o incluso años en ciertas situaciones. Sin embargo, surge un problema cuando el paciente no quiere que su vida sea sostenida en tales circunstancias. Es un tratamiento inhumano y degradante, que representa una

violación de la Constitución y del derecho internacional, obligar a una persona a continuar viviendo ante la muerte inminente cuando esa persona preferiría lo contrario.

Por lo tanto, a través del reconocimiento de los derechos humanos, específicamente, el derecho a una vida digna en el ámbito de la salud, la autonomía, la libertad y el tratamiento inhumano o degradante, ciertamente se puede argumentar que la legislación ecuatoriana tiene el marco para avalar el derecho a morir dignamente. Esta dignidad en la muerte es la razón por la que existen procedimientos como el suicidio asistido clínicamente y la eutanasia, donde el paciente es el principal responsable de tomar decisiones sobre su estado de salud y su final de vida, y las imposiciones del médico o de la sociedad no están al mando.

Las personas con enfermedades terminales están condenadas a sufrir, y el final de la vida es complicado. Si el paciente así lo elige, es responsabilidad del Estado eliminar ese sufrimiento, o ayudar al paciente a continuar de la manera que desee, incluso si eso implica la muerte. Alguien que tenga que llevar a cabo la decisión puede estar en conflicto entre el deber que emana de la ley y también sus propios valores de no hacer daño cuando se trata de una situación en la que un paciente decide terminar con su vida. Por lo tanto, también debe garantizarse que los médicos no tengan que participar en una muerte digna contra su propia dignidad.

Pero el Estado debe garantizar el respeto por la autonomía del paciente, es responsabilidad del Estado que se cumpla el derecho del paciente, superando el conflicto en la objeción de conciencia del médico asignando a otro profesional para la realización del procedimiento. El consentimiento informado es un factor fundamental en la relación médico-paciente que permite, cuando el paciente es plenamente consciente de su situación, tomar una decisión libre y autónoma y ser guiado sin que

el médico le imponga, permitiendo que la decisión se tome basada en una comprensión realista de su condición.

El dolor de las personas con enfermedades terminales es irrefutable. Debido a estos fenómenos, omitiendo una salida eficiente a esta prueba, algunos se suicidan, una solución intensa para una situación. Es esta realidad que el Estado tiene que reconocer y aprender que para que la vida sea plena, debe estar impregnada de dignidad y la libertad de vivir. La elección del individuo, sea cual sea, debe aceptarse sin la imposición de juicios religiosos, éticos o sociales, permitiendo así un entorno de libertad y autodeterminación en el ámbito sociocultural.

Recomendaciones

Ecuador tiene el derecho a una vida digna, que debe ser expandido. Esto requiere abrir un amplio debate sobre lo que abarca, su alcance, el daño que surge de no reconocerlo y la necesidad urgente de incorporarlo en la legislación y así garantizar el pleno ejercicio del derecho fundamental a una vida digna y la dignidad de la persona humana. Además, es importante que la sociedad en general sea incluida en la conversación sobre la muerte digna. Cualquiera que sea la realidad de este derecho, la comprensión pública de él y sus implicaciones es esencial, para evitar malentendidos, y para asegurar que las decisiones de los pacientes sean honradas y facilitadas. La educación y la concienciación son esenciales para construir un entorno donde el derecho a una muerte digna sea comprendido y valorado como un componente necesario del derecho a una vida digna.

Bibliografía

- Arango, G. A. (2007). Derecho a la vida digna. El concepto jurídico del dolor desde el derecho constitucional. Universidad de Medellín.
- Arena, D. A. (1998). ¿Derecho a Morir o Deber de Vivir? Colombia.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Asunción Herrera Guevara, “Nueva retórica del concepto vida” Revista CTS, n10(2008:)229- 240. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/extaut?codigo=53950>.
- Bernal Pulido, C. (2015). Derechos fundamentales en, Enciclopedia de Filosofía y Teoría del Derecho, volumen dos. México: Editorial DR. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Castillo del Pino, citado en Héctor Rodríguez Silva, “La relación médico-paciente”, Revista Cubana Salud Pública 32, n°4 (2006), http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662006000400007&script=sci_arttext&tlng=en.
- Colombia, Constitución Política de Colombia, Gaceta Constitucional, 20 de julio de 1991, art.11.
- Conferencia Episcopal Española. La eutanasia. 100 cuestiones y respuestas. Material de Bioética. Unidad de Humanidades y Ética Médica (unav.edu).
- Corte Constitucional de Colombia, “Sentencia 20 de mayo de 1997”, C-239/97, Homicidio por piedad- ELEMENTOS/ Homicidio piestístico o eutanásico/ homicidio eugenésico 20 de mayo de 1997, 2.
<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 205.

Diéz Ripollés, J. L. (1995). “Eutanasia y derecho”, en Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología San Sebastián, n.9 (San Sebastián, número 9), 130.

El Derecho Sanitario ante la eutanasia - New Medical Economics.

Garavito, C. R. (16 de octubre de 2012). Obtenido de <https://www.dejusticia.org/tres-razones-a-favor-de-la-eutanasia/>

Jules, J. (2018). “Por objeción de conciencia aumentan pacientes que esperan eutanasia en Colombia”, NCN, 03 de septiembre de 2018,1.

Ley Orgánica de Salud.pdf (defensoria.gob.ec).

LEXIS. (2023, 9 de noviembre). Muerte digna en Ecuador: la decisión está en manos de la Corte Constitucional. Lexis. <https://www.lexis.com.ec/blog/derechos-humanos/muerte-digna-en-ecuador-la-decision-esta-en-manos-de-la-corte-constitucional>

Lifshitz, A. (2002). El ejercicio actual de la medicina (Seminario).

Llano Escobar, “El morir humano ha cambiado”, 465-472.

Lucas, J. d. (s.f.). lucasfra’s blog. Obtenido de <https://lucasfra.blogs.uv.es/2014/10/27/algunos-argumentos-a-favor-de-la-eutanasia-y-del-suicidio-asistido/>

Ludwing Schmidt H, “¿Vida digna o muerte digna? Concepciones actuales, Revista Bioethikos, n.7(2013):157-173. <https://saocamilosp.br/assets/artigo/bioethikos/103/4.pdf>.

Méndez Baiges, Sobre morir, Eutanasias, derechos, razones.

Ministerio de Salud y Protección Social, Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia 2015, Colombia, 20 de abril de 2015,

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 00000825 de 2018, Colombia, 09 de marzo de 2018,

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-825-de-2018.pdf>.

Morello, A. M., & Morello, G. C. (2002). Los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud. La Plata: Librería editora Platense.

Nacional, A. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Nacional, A. (2014). Código Orgánico Integral Penal COIP. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf

Niño, L. F. (2005). Eutanasia, morir con dignidad, consecuencias jurídico penales. Buenos Aires: Editorial Universidad.

Pániker, S. (1998). “El derecho a morir dignamente”, Anuario de Psicología, n.4, 83-90. <https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/61502/88349>.

Raquel, G. C. (2011). Proyecto de legalización de la eutanasia por la protección al derecho a la vida.

Rueda Castañón, C., & Villán Durán, C. (2007). La Declaración de Luarca sobre el derecho humano a la paz. España: Ediciones MADÚ S.A.

Salvador Pániker, “El derecho a morir dignamente”, Anuario de Psicología, n.4 (1998):83-90. <https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/61502/88349>.

Santiago Torrado, “Colombia reglamenta la eutanasia para niños y adolescentes”, El País, 11 de marzo de 2018, 2.

Torrado, S. (2018). “Colombia reglamenta la eutanasia para niños y adolescentes”, 3.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Mármol Constante Gabriel Alejandro**, con C.C: 0927179762 autor del trabajo de titulación: **El derecho a la vida digna necesario en enfermedades catastróficas y en la eutanasia** previo a la obtención del título de **Abogado**, en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 20 de febrero de 2025

f. _____

Nombre: **Mármol Constante Gabriel Alejandro**

C.C: **0927179762**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	El derecho a la vida digna necesario en enfermedades catastróficas y en la eutanasia.		
AUTOR(ES)	Mármol Constante Gabriel Alejandro		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ab. Cuadros Añazco Xavier Paul		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Derecho		
TITULO OBTENIDO:	Abogado		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	20 de febrero de 2025	No. DE PÁGINAS:	39
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derecho Constitucional, vida digna, calidad de vida		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	vida digna, calidad de vida, estado de derecho, muerte, derechos		

RESUMEN/ABSTRACT

En el sector de la salud, la tecnología y las innovaciones han alcanzado picos que, hace solo unos años, eran difíciles de imaginar. Estos avances han traído grandes ventajas a la atención médica en la sociedad. Pero también han resultado en la creación de vida y sufrimiento que prolonga lo que es sin sentido, específicamente preparado para aquellos que están terminalmente enfermos o incluso incurables. Son ellos quienes presentan sus hallazgos sobre el estado de vida de los pacientes, no solo debido a este sufrimiento sino también debido a la privación del bienestar y la calidad de vida.

Ante esta advertencia surge la pregunta: ¿qué significa realizar el derecho a vivir con dignidad frente a enfermedades devastadoras y la eutanasia? Es definitivamente posible concluir que una comprensión tan amplia de los derechos o un conjunto de derechos, que incluye: una vida digna y calidad de vida sin descuidar la prohibición del tratamiento inhumano o degradante, y la autonomía del paciente y su plan de vida, permite a los pacientes terminales elegir el momento de su muerte cuando consideran que su vida ha perdido su dignidad.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0988022361	E-mail: gabrielmarmolc@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Angela María Paredes Cavero	
	Teléfono: 0997604781	
	E-mail: angela.paredes01@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	