

## La eutanasia en la práctica médica en Ecuador. Aspectos éticos y legales

Euthanasia in medical practice in Ecuador. Ethical and legal aspects

Katia Dianela Zúñiga Domínguez <sup>1\*</sup>



Domenica Alejandra Yépez Salame <sup>1</sup>



Denisse Isabel Suaste Pazmiño <sup>1</sup>



<sup>1</sup>Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ambato, Ecuador.

\* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [ma.katiadz36@uniandes.edu.ec](mailto:ma.katiadz36@uniandes.edu.ec)

Recibido: 13/01/2025.

Aprobado: 03/04/2025.

### RESUMEN

**Introducción:** La eutanasia es una acción humana, activa o pasiva, que tiene como fin la muerte. Esta decisión, motivada por el cese del sufrimiento infringido por algún desencadenante, puede inducir al paciente a optar por esta práctica.

**Objetivo:** Describir el estado actual de la eutanasia en la práctica médica en Ecuador, así como sus repercusiones sociales y éticas.

**Método:** Se realizó una revisión bibliográfica sistemática, mediante el método PRISMA, sobre la eutanasia en la práctica médica en Ecuador, sus dilemas éticos y legales. La búsqueda de información científica se realizó en las bases de datos: PubMed, SCOPUS, ELSEVIER y BMJ (Journal of Medical Ethics). Se seleccionaron 33 artículos.

**Desarrollo:** La autonomía como principio bioético,

### ABSTRACT

**Introduction:** Euthanasia is a human action, active or passive, aimed at death. This decision, motivated by the cessation of suffering caused by some trigger, may induce the patient to opt for this practice.

**Objective:** To describe the current state of euthanasia in the medical practice of Ecuador, as well as its social and ethical repercussions.

**Method:** A systematic literature review was carried out using the PRISMA method on euthanasia in the medical practice of Ecuador, its ethical and legal dilemmas. The search for scientific information was done in the following databases: PubMed, SCOPUS, ELSEVIER and BMJ (Journal of Medical Ethics). Thirty-three articles were selected.

**Development:** Autonomy as a bioethical principle allows the person to decide on ending his or her pain, but this principle is often not complied with, due to the lack of a

permite a la persona decidir sobre poner fin a su dolor, pero muchas veces este principio no se cumple por falta de una legislación estructurada, que le permita al individuo decidir sobre su destino siempre que este sea guiado por el razonamiento y sea objetivo.

**Conclusiones:** La eutanasia a nivel ético y legal en Ecuador, debe permitir al solicitante el acceso a esta práctica siempre y cuando sea de manera libre y voluntaria, y con una calidad de vida limitada o nula, y sin que sus decisiones sean manipuladas por terceros, ya que esto iría en contra de su autonomía individual como ser humano.

**Palabras clave:** eutanasia, suicidio asistido, muerte asistida

structured legislation that allows the individual to decide on his or her destiny, as long as this is guided by reasoning and is objective.

**Conclusions:** Euthanasia at the ethical and legal level in Ecuador, should allow the applicant access to this practice, as long as it is free, voluntary, with limited or no quality of life and without their decisions being manipulated by third parties, as this would go against his individual autonomy as a human being.

**Keywords:** euthanasia, assisted suicide, assisted death

## Introducción

La eutanasia es una acción humana, activa o pasiva, donde se tiene como fin la muerte, motivada por el cese del sufrimiento infringido por algún desencadenante. La muerte es el episodio final de la vida, este proceso biológico tradicionalmente se considera ideal si ocurre de manera natural; pero cuando existen situaciones clínicas como estado vegetativo, muerte cerebral o cuadriplejia deja de ser ideal, y conjuntamente con ello el sufrimiento y agonía entre más lento se produzca.<sup>(1)</sup>

La eutanasia es un método que ayuda al enfermo terminal que experimenta agonía y sufrimiento, a morir con dignidad; al dejar de prolongar el sufrimiento que agrede su integridad física, moral y hasta espiritual. De esa manera se permite que el doliente aplique el principio de autonomía.<sup>(2)</sup>

Según la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) artículo 3, estipula que “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”,<sup>(3)</sup> esto se apoya de la ética social que manifiesta el respeto a los derechos

de los demás, y según el principio bioético de la autonomía los seres humanos somos capaces de tomar nuestras propias decisiones.<sup>(2)</sup>

La vida es un derecho que todos los seres humanos poseen, es el primero de los derechos fundamentales. Todo ser humano es responsable de la vida de sí mismo y de los otros. “El Estado tiene la obligación de proteger y promover el bien común, ya que este redundará en beneficio de la población”.<sup>(4)</sup>

En la actualidad a nivel social, la eutanasia no solo redundará en uno mismo, en ocasiones compromete a un tercero al que no se puede negar la posibilidad de determinar si está a favor o no de la acción eutanásica. Y es ahí donde surge el dilema, de si es ética y legalmente aceptable la aplicación de la eutanasia como práctica para poner fin al sufrimiento.<sup>(5)</sup>

La posición de la bioética frente a este proceso está direccionada en su propia perspectiva frente a este hecho, esto quiere decir, hasta qué punto es ético o no realizarlo; dentro de lo que respecta el acto de muerte humana existen tres participantes que se involucran en la acción: quién debe padecer la muerte, el equipo de profesionales, y la sociedad, esto denota que detrás de la muerte existe un grupo de personajes lo que convierte a este acto como un hecho colectivo.<sup>(1)</sup>

Con respecto a la ética, es evidente que existe participación de varios implicados independientemente de si actúan de manera activa o pasiva.<sup>(1)</sup> Pero todo radica en torno a quién desea finalizar con el sufrimiento por el que padece, por lo que es entendible que su decisión sea respetada, aunque esta acción no sea unilateral y desde la ética haya participación de terceros, sería importante que este no se prohíba, y pueda convertirse en un derecho para todos.<sup>(6)</sup> El objetivo de la presente investigación consiste en describir el estado actual de la eutanasia en la práctica médica en Ecuador, así como sus repercusiones sociales y éticas.

## Método

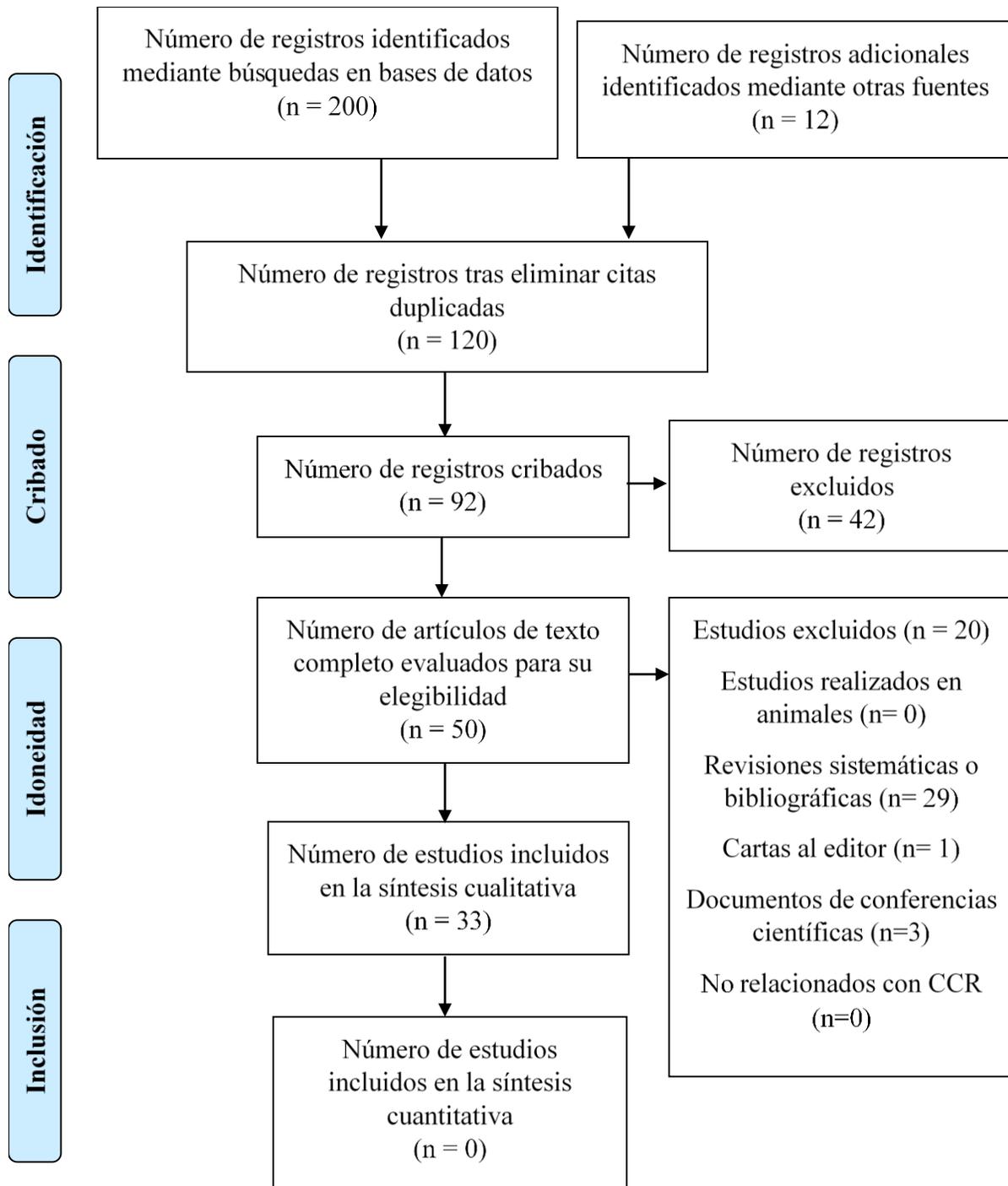
Se realizó una revisión bibliográfica sistemática, mediante el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-analyses), sobre la eutanasia en la práctica médica en Ecuador, sus dilemas éticos y legales. La búsqueda de información científica se realizó en las bases de datos: PubMed, SCOPUS, ELSEVIER y BMJ (Journal of Medical Ethics).

Criterios de inclusión: Se recolectaron artículos científicos publicados en el periodo 2019-2024 en las que se evidencian revisiones bibliográficas, revisiones sistemáticas, en inglés, portugués, y español; se abordan los puntos principales en cuanto a muerte y dignidad humana, estudios cualitativos sobre posibles respuestas ético-legales para los dilemas bioéticos más comunes a la eutanasia, estudios respecto al análisis éticos de derechos del ser humano y eutanasia.

Criterios de exclusión: La revisión y análisis estableció parámetros excluyentes: revisiones bibliográficas o sistemáticas no relacionadas al tema, estudios cuantitativos o ensayos clínicos en animales.

Para optimizar la búsqueda en las bases de datos se utilizaron una serie de palabras clave extraídas del tesoro MeSH (Medical Subject Headings). La búsqueda se concretó con el uso de operadores booleanos "AND" para relacionar las palabras clave, "OR" para introducir otros términos sinónimos o que se relacionan entre sí.

Se incluyeron 200 estudios obtenidos de las bases de datos en la búsqueda primaria, la evaluación realizada permitió finalmente definir los artículos definitivos para la realización de la presente revisión sistemática (n=33). (Figura 1)



**Figura 1.** Diagrama PRISMA

## Desarrollo

### Vida digna y muerte digna

La muerte y el sufrimiento han sido confinados a la medicina, reducidos a un hecho biológico, descuidando otros aspectos de la existencia humana que le dan sentido. Morir es un proceso relacional entrelazado con otros, brinda una experiencia profundamente humana para quien es consciente de su mortalidad y para la gente que lo rodea.<sup>(7)</sup> El morir dignamente, hace referencia al tránsito hacia la muerte. Tiene que ver con factores como: afecto, compañía, soledad, reconciliación, condición de la persona y reducción del sufrimiento físico y emocional. Todo esto enlazado a la autonomía de la persona quien expresa su voluntad y pide se respete sus últimas peticiones en esta etapa.<sup>(8)</sup>

Las personas con enfermedades terminales o catastróficas deben ser consideradas capaces, responsables y con apreciaciones concretas. Por eso, al promoverse el proceso de muerte, no se debe dejar de lado la ayuda psicológica adecuada, brindándoles los medios necesarios (materiales, humanos y espirituales) para que este proceso no tenga dolores innecesarios y sea lo más íntimo y acompañado posible.<sup>(8)</sup> Últimamente vivimos en una sociedad en la que el tiempo y espacio para reflexionar o tener compasión sobre la muerte no siempre está presente, sino más bien para tratar de mermar todo lo que impide una vida plena o autosuficiente. Por ello, es frecuente que dignidad se confunda con calidad de vida y que felicidad se reduzca a bienestar.<sup>(7)</sup>

La calidad de vida se refiere a las condiciones óptimas que el ser humano tiene para desenvolverse normalmente en todos los aspectos. Cuando cualquier tipo de dolor, que se entiende como el sufrimiento que modifica las condiciones para mantener una vida digna, impide tener una vida equilibrada o hace que habitar en el mundo sea algo insostenible o indeseable; se debe proteger el derecho constitucional a la misma.<sup>(9)</sup>

Por otra parte, la dignidad es una cualidad humana dependiente de la racionalidad, es decir, que solo los seres humanos pueden ejercer la libertad individual.<sup>(5)</sup> Este es un derecho fundamental y constitucional inherente a cada persona y de ella se desprenden valores y principios utilizados para el bienestar y la defensa de la vida a lo largo de la historia, al entregar al hombre tareas de protección y respeto.<sup>(5,8)</sup>

El cómo vivir con dignidad el proceso de la muerte, ha creado un debate con diversas opiniones. Mientras ciertos autores consideran que dejar al individuo la decisión de cómo morir, es la única forma de respetar el valor de la vida (en circunstancias y condiciones puntuales); se aboga por la legalización de la eutanasia con reglas. Otros, respaldan la importancia del cuidado integral y universal (cuidados paliativos) de todas las personas, al alegar que, cuando el paciente es atendido de esta forma, desaparece el deseo de ponerle fin a su vida.<sup>(8)</sup>

La eutanasia es, para algunos, un camino para morir con dignidad y todo lo que conlleva este proceso ya sea en un tiempo corto o largo; pero para otros es lo opuesto. La muerte digna abarca varias aproximaciones al proceso de morir, y es por eso que su legitimidad se basa en los principios y valores de cada individuo.<sup>(8,10)</sup> Dentro de estos amplios matices se encuentran el derecho a disponer de la vida en base al principio de autonomía y el morir con serenidad o sin dolor; asumiendo la visión particular que le dé cada paciente. Por tanto es obligación del médico respetar estas creencias, valores y juicios.<sup>(11)</sup>

Las personas sienten esa falta de dignidad debido a la degeneración física y el sufrimiento. Por lo que, el derecho a decidir se refiere a la capacidad para ejercer la libertad individual sobre el final de la vida, y se toma en cuenta que, el respeto a la dignidad engloba el respeto a la libertad que se busca al alcanzar la muerte cuando se pierde la calidad en la vida.<sup>(11)</sup> Es decir, que, para tener una muerte digna, debemos ser capaces de utilizar todos los métodos alternativos al alcance para mantener la dignidad humana, sin importar el excesivo esfuerzo por evitar causar daño y sufrimiento. Moralmente, esto es legal, lo que implica informar de manera

honesto y oportuno al paciente su diagnóstico, pronóstico, cuidados paliativos e incluso posibilidad de tratamiento. De esta forma, es la persona involucrada quien corre los riesgos y la responsabilidad desde todos los aspectos, respetando tanto su decisión sobre la vida como muerte.<sup>(9)</sup>

#### Implicaciones bioéticas de su práctica

Según la Organización de Naciones Unidas (ONU) los seres humanos poseen derechos que protegen su dignidad indistintamente de su sexo, edad, situación económica, o cultural.<sup>(3)</sup> Para que un ser humano tenga una vida plena es necesario que este goce de integridad física, psíquica, alimentación, dignidad, educación, salud, bajo estas referencias se entiende que si el individuo no posee todos estos aspectos no es considerado como un ser con bienestar integral, como lo son las personas que solicitan la eutanasia.<sup>(12,13)</sup>

La eutanasia se puede ejecutar cuando el solicitante cumpla con condiciones como; dolor intratable a consecuencia de una enfermedad subyacente que le cause sufrimiento, enfermedad terminal, que este en la facultad de entender y deliberar acerca de lo que es mejor para su bienestar, cuyo consentimiento sea libre y congruente.<sup>(14)</sup>

Su objetivo principal es aportar el máximo beneficio y muerte digna sin que los derechos de quien lo solicite se vulneren, sin hacer omisión de la dignidad, libertad, sin que este se lo cosifique,<sup>(15)</sup> según lo dicta el principio de autonomía, y la ética del cuidado que menciona el respeto hacia las necesidades del cuidado sobre la base de nuestras capacidades y situaciones; por otro lado, al tomar como referencia el principialismo que afirma: las personas son seres capaces de deliberar sobre su misma existencia.<sup>(16)</sup>

De importancia a aclarar es que, tanto el principio de autonomía como el principialismo no tratan de distorsionar o modificar la opinión social y ética con respecto al valor de la vida, este concepto va más allá, desde una mirada

antropológica que cuestiona el acto hasta su misma aceptación por cesar el sufrimiento de quien lo padece, esto da paso una perspectiva dualista,<sup>(1)</sup> por tener estos dos criterios; sin embargo, lo que se busca es preservar el bienestar del individuo aunque esté determinado por finalizar su dolencia con la muerte.

Dentro del ámbito hospitalario se piensa que los malos cuidados paliativos, dolor crónico incontrolable por enfermedad terminal, enfermedades que limiten las capacidades de independencia del individuo como la cuadriplejía, precipitan la eutanasia; sin embargo, aún en presencia de una adecuada terapia de manejo del dolor, o buen cuidado paliativo existen peticiones de la eutanasia.<sup>(6)</sup>

En ocasiones los deseos de solicitar eutanasia van más allá de quitar el dolor o sufrimiento que se padece en ese momento, como en pacientes cuadripléjicos, quienes han perdido sus capacidades para realizar sus actividades de la vida cotidiana.<sup>(6)</sup> Es importante entender que vivir con dignidad y vivir sin disfrutar de cosas tan básicas como aseo personal, comer, ir al baño, hacen que ese derecho universal se infrinja, se mancille.<sup>(17)</sup> Mediante estos preceptos se pretende focalizar a la eutanasia no como un acto de cobardía o suicidio, debería entenderse que este acto engloba todo lo que compete a una vida digna, de calidad, en pleno uso de los derechos humanos y con la potestad de decidir no sufrir.<sup>(18)</sup>

#### Argumentos a favor versus en contra

Cuando se resaltan los puntos a favor y en contra de la eutanasia es importante mencionar los factores éticos, sociales y médicos que intervienen en su práctica.<sup>(13)</sup>

La autonomía como principio bioético, permite a la persona decidir sobre poner fin a su dolor, pero muchas veces este principio no se cumple por falta de una legislación estructurada que le permita al individuo decidir sobre su destino, siempre que este sea guiado por el razonamiento y sea objetivo.<sup>(19)</sup>

Según Vitas, quien hizo un análisis sobre la ética kantiana, menciona que todo hecho es justificable siempre y cuando pueda ser ejecutado por todos, por lo que al mencionar a la eutanasia es entendible que ese razonamiento argumenta que al universalizar se convierta en suicidio colectivo y que, por tanto, es incorrecto realizarlo.<sup>(20)</sup> Van, J.,<sup>(21)</sup> afirma que, al hablar de muerte asistida por médicos, estos tienen la potestad de también decidir y ser actor moral independiente, dándole potestad de que este también decida, pero esto se contrapone al principio de autonomía individual.<sup>(22)</sup>

La competencia se opone a la postura de la autonomía, pues esta manifiesta que puede existir disparidad, cuando se refiere a que no siempre las decisiones que se toman son sobre base de los deseos propios, e indican que estos son manipulados por terceros, como en los intentos autolíticos que suelen ser ocasionados por trastornos mentales,<sup>(18)</sup> lo que elimina así el razonamiento de que está bien o no para el individuo.

En pacientes en estado terminal muchas veces atraviesan por un proceso de desesperación y depresión por negarse a aceptar su inminente destino, aquí también puede estar alterada su competencia a la hora de tomar decisiones sobre su vida.<sup>(23)</sup> Al existir omisión a tratamientos, se da a entender que se omite de manera intencional con el fin de obtener el camino libre, es decir, suicidio alegando sufrimiento sin intentar con todas las medidas terapéuticas disponibles.<sup>(19)</sup> Por otro lado, desde la otra perspectiva querer prolongar los tratamientos con resultados negativos propician el sufrimiento ante una muerte inminente es decir encarnizamiento terapéutico.<sup>(24)</sup>

Legalmente es posible acceder a la eutanasia con una voluntad anticipada en caso de no tener competencia para tomar una decisión cuando esta sea requerida, se apoya de esa manera a la autonomía del paciente.<sup>(13)</sup>

Desde el punto de vista clínico

Morir con dignidad, más que un deseo, es un derecho que ha adquirido forma jurídica en un número cada vez mayor de países. Se debe tomar en cuenta que, vivir más no significa necesariamente vivir bien. Existen diversos estudios que demuestran que tanto en la vejez como en pacientes con padecimientos catastróficos aumentan las desigualdades, se acentúa la soledad, el sufrimiento y algunas enfermedades sobreañadidas. Esto se convierte en algo costoso tanto para el paciente como sus familiares.<sup>(25)</sup>

El movimiento por la muerte digna, se considera también una respuesta a la deshumanización de la atención en salud, resultante de: la masificación y comercialización; de la dependencia tecnológica y la fractura de la relación médico – paciente.<sup>(10)</sup> Las instituciones de salud han tomado el control del proceso de muerte, siendo los familiares y médicos quienes toman las decisiones, lo que provoca una privatización de la muerte. Si a esto se le suma la limitación de la libertad del enfermo, concluye en un arrebató de la muerte a la persona.<sup>(11)</sup>

Morir rodeado de máquinas o personal de salud y firmar consentimientos informados, no significa morir acompañados, frecuentemente es lo contrario. Los profesionales de la salud se han vuelto únicamente cumplidores de protocolos y guías de manejo. No saben cómo acompañar, y no tienen ni tiempo ni interés en ello.<sup>(10)</sup> En la mayoría de los casos tampoco se tienen espacios físicos que permitan manejar apropiadamente la comunicación de noticias y la muestra de afecto o consideración en este momento complejo. El desconsuelo, tristeza, angustia y desesperación que genera este escenario en el paciente, su familia y el personal de salud deben ser motivo de preocupación para las autoridades encargadas de la resolución de conflictos en torno a la muerte<sup>(8)</sup>. Morir cuando es ya inevitable, con los recursos médicos disponibles, sin generar dolor y cuidados paliativos pertinentes de ser requerido puede ser un alivio, y también es liberador para el paciente y sus

familiares. Lo que en verdad es esclavizante o inhumano, es una agonía prolongada y costosa, en términos tanto económicos como emocionales.<sup>(25)</sup>

Por otro lado, según Alamilla, L., quien evoca el pensamiento del filósofo Asclepio; al hacer alusión a que la prolongación de la vida de alguna persona en tales condiciones no era útil para él ni para el Estado. Es evidente que una persona cumple múltiples funciones de provecho en la sociedad cuando se encuentra sano, sin embargo, cuando ya no cuenta con salud física o mental ya no se considera útil y entra además en una etapa de sufrimiento que día a día deteriorará su integridad.<sup>(26)</sup> Morir es un evento difícil tanto para el paciente como para la gente que lo acompaña en esta etapa. El profesional es testigo de la agonía diaria de su paciente, sin poder hacer mayor acción y es consciente de la incapacidad de la ciencia para curar.<sup>(8)</sup>

Por este motivo, regular las acciones para que las personas tengan una muerte digna, ya sea mediante protocolos o situaciones cargadas de acompañamiento, afecto y sentido humano; respaldados desde una normativa o un fundamento legal es necesario.<sup>(8)</sup> El objetivo de la muerte digna es garantizar el derecho a una vida digna; permitiendo que los pacientes que se encuentran en estado de indignidad y sufrimiento, debido a una enfermedad que deteriora y degrada su integridad, tomen decisiones en función de su derecho a la libertad, en lugar de mantener una vida artificial. Puesto que, lo único que se logra es aumentar los sentimientos negativos tanto del paciente como su entorno familiar, que no solo causará mayor daño físico, si no también emocional y social.<sup>(9)</sup>

Cabe mencionar que la Constitución Ecuatoriana<sup>(27)</sup> protege la dignidad humana y desaprueba todas las conductas inhumanas o degradantes, a fin de asegurar una muerte digna y promover el derecho a vivir con dignidad.<sup>(9)</sup> Entonces se entiende que el derecho a la vida digna tiene que ver con calidad de vida, más no con cantidad, pues lo realmente importante es mantener una existencia plena que simplemente subsistir inadecuadamente. De igual forma, tiene una relación íntima

con la muerte digna, por lo que el derecho constitucional a la vida abarca una protección en todos los aspectos, y uno de ellos es el proceso al morir. Al no garantizar este procedimiento, se convertiría en vulnerable a la vida y a la dignidad del ser humano.<sup>(9)</sup>

En Ecuador, la eutanasia es legalmente registrada, bajo el receptor de inconstitucionalidad condicionada al artículo 144 del COIP (código integral penal)(28) que cataloga como homicidio a la persona que termine con la vida de otra y con pena privativa de libertad en un periodo de diez a trece años, donde se abarca a la eutanasia; esto abre paso a la eutanasia activa que será realizada por un profesional de la salud, específicamente médico, y que esta decisión sea completamente libre y consensuada como consecuencia del sufrimiento que es originado por una enfermedad grave, incurable o lesión corporal irreversible.<sup>(13,14)</sup>

Actualmente, la eutanasia, es reconocida en Ecuador; aunque existen vacíos legales aún con respecto a esta resolución, está claro que ya existe un espacio para empezar a crear y estructurar regulaciones legales que permita la eutanasia en Ecuador, y bajo qué condiciones específicas se permita realizar.<sup>(13,14)</sup>

En ciertas legislaciones como la de Holanda está permitido la eutanasia a personas con desórdenes mentales o sufrimiento ocasionado por alteraciones psíquicas como la depresión intratable.<sup>(29)</sup>

Para Sullivan et al.,<sup>(20)</sup> la competencia o cordura es un invento social más que un hecho científico o lógico, esto es difícil de determinar cuando una persona es capaz o no de tomar una decisión; sin embargo, es innegable que personas en estado terminal, resistentes a cuidados paliativos, tienen motivos lógicos para solicitar la eutanasia, más allá de cuestionar su competencia, y objetivamente desde el punto de vista médico es inminente el sufrimiento que se observa en este tipo de pacientes, quienes sienten que cada día de vida es una agonía lenta con la que les toca vivir hasta su deceso.

La eutanasia para Pinzón et al.,<sup>(30)</sup> desde el punto de vista social, menciona que aunque no sea relevante a nivel legal o científico, este puede maximizar o disminuir el apoyo hacia ciertas decisiones como lo es en la eutanasia, ya que existen varios aspectos de índole religiosa o moral que impiden que cada vez se concientice sobre el respeto a la decisión de cada persona. Por otro lado, para Díaz, A.<sup>(10)</sup> el hecho de que un ser humano atraviese por sufrimiento a causa de un enfermedad sin cura genera una especie de empatía para quien solicita eutanasia.

La mayoría de los países de América latina presentan menor aceptación hacia la eutanasia en comparación con países europeos, debido a que en este territorio se tiene muy normalizado el respeto a los derechos a una muerte digna, autonomía, respeto hacia la solicitud de una muerte digna y no en la clandestinidad, compasión por quienes aquejan sufrimiento en etapas terminales.<sup>(31)</sup> Con estos argumentos no se pretende desmeritar el derecho individual de decisión, si no informar que aún hay controversia con respecto a si se realiza o no esta práctica.

Goic, A. afirma que al legalizar la eutanasia, y se pone en práctica, se asume que ciertas vidas tienen más valor que otras y que gracias a los cuidados paliativos resulta irrelevante aplicar eutanasia;<sup>(32)</sup> sin embargo para Zurriarán, R. los cuidados paliativos son parte de un cuidado integral basado en quitar el sufrimiento y que por tanto, cuando estos fallan sería recomendable aplicar eutanasia.<sup>(33)</sup> La eutanasia no se enfoca en demeritar la vida de quienes aquejan dolor, permite que se pueda dar una alternativa cuando los cuidados paliativos no den resultados y el individuo requiera dejar de sufrir.

## **Conclusiones**

En Ecuador es posible realizar la eutanasia bajo la condición de que sea de manera libre y voluntaria, sin que sus decisiones sean manipuladas por terceros; ya que esto iría en contra de su autonomía individual como ser humano. Aunque hasta la fecha

aún no estén tipificadas las especificaciones para acceder a ella, puede estar dirigida al dolor crónico ocasionado por enfermedad incurable, situaciones médicas que condicionen sufrimiento al paciente, y que se realice bajo el comando de un médico. En el ámbito hospitalario es evidente y objetivo el sufrimiento al que están sometidos los pacientes con enfermedades incurables, pacientes cuya terapia del dolor es negativa y no es suficiente como para mantener una calidad de vida adecuada, donde haya encarnización terapéutica, y acceder así al cumplimiento de su derecho a morir con dignidad, acompañado, y no solitario en un cuarto de hospital. El mayor beneficio que este procedimiento trae consigo dentro del margen ético-social, es permitir al individuo acceder a la eutanasia en reconocimiento de su derecho a la libertad de decisión, autonomía, vida y muerte digna; y dentro del ámbito social se busca generar empatía y respeto dado que su aprobación no supone un peligro para la vida de los demás, sino que la vida de quienes sufren tenga un alivio y un final digno.

## Referencias bibliográficas

1. Pastor LM. Eutanasia y Bioética. Cuad Bioet. 2019;30(98):11-17
2. Germán Zurriarain R. Aspectos Sociales de la eutanasia. Cuad Bioética. 2019;30(98):23-34
3. ONU. Declaración Universal de Derechos Humanos. Nueva York: ONU;1948[citado 02/07/2024]. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
4. Vieira Galán O. Euthanasia, an opportunity to decide when. Enferm Clin. 2021;31(5):263-365.

5. Contreras Ugarte JVA. Los entresijos de la dignidad humana. Vox juris. 2019;37(2):69-93

6. Altisent R, Nabal M, Muñoz P, Ferrer S, Delgado Marroquín MT, Alonso A. Euthanasia: is this the law we need? Aten Primaria. 2021;53(5)

7. Pastorino MÁ. Vivir dignamente, morir reconocido. Enfermería Cuid Humaniz. 2023;12(2):10-12.

8. Araya Gonzáles MÁ. Vivir con dignidad el proceso de la muerte: una mirada desde el bioderecho. Siwo Rev Teol.2023[citado 19/02/2024];16(1):19. Disponible en:  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/siwo/article/view/17986>

9. Cortés M, Santamaría J. El derecho a la muerte digna como alcance a la vida digna. Polo Con.2022[citado 10/08/2024];7(1):234-249. Disponible en:  
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3474/html%0Ahttps://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3474/xml%0Ahttps://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3474>

10. Díaz Amado E. Morir dignamente y eutanasia: en el corazón de la medicina. Salud UIS. 2022;54(1)

11. Vázquez Calle, José Luis. La vida digna en el proceso de muerte, prospección hacia la eutanasia y el suicidio medicamente asistido.[Tesis].[Quito]:Universidad Andina Simón Bolívar; 2020.161 p. Disponible en:  
<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7258/1/T3142-Vazquez-La%20vida.pdf>

12. Gallegos RR, Schobin J, Burchardt HJ. El buen y mal vivir del bienestar/desarrollo en Alemania y Ecuador. Reflexiones a partir del análisis del tiempo. Rev Crit Cienc Sociais. 2020;(122):3-30

13. Cárdenas Jiménez DR, Redrobán Barreto WE. La Eutanasia en el Ecuador, el derecho a una muerte digna. Rev Investig. 2023;4(E2):584-610

14. Merchán Price J. Eutanasia, matar y dejar morir. Desambiguación del concepto de eutanasia y consideraciones bioéticas esenciales. Pers Bioética. 2019;23(2):207-223

15. Sergio Carvajal C, Bernardita Portales V, Beca JP. Eutanasia: aclarando conceptos. Rev Med Chil. 2021;149(10):1502-1516

16. Vargas Machado CA. Tendencias y principios en las corrientes bioéticas. Rev Colomb Bioética. 2021;16(2):1-22

17. Camilo Boada Acosta J. Dignidad humana, pacientes psiquiátricos y muerte digna: un caso paradigmático. UNA Rev Derecho. 2019;4:1-22

18. Maisonnave FA, Rovira GB, Pierrri NC, Centrangolo LC, Cluzet O, Valle A Della, et al. Principios éticos de la muerte digna. Montevideo-Uruguay: FEMI;2020. 89p. Disponible en:

[https://femi.com.uy/wp-content/uploads/2021/01/Principios\\_eticos\\_de\\_la\\_muerte\\_digna-1.pdf#page=49](https://femi.com.uy/wp-content/uploads/2021/01/Principios_eticos_de_la_muerte_digna-1.pdf#page=49)

19. Germán Zurriarán R. Eutanasia: “medicina” del deseo. Apunt Bioética. 2020[citado 15/07/2024];3(1):47-63. Disponible en:

<http://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/374>

20. Vitas Catalán D. Eutanasia y suicidio asistido: Un debate ético. Univ pública Navarra. 2019;80. XX

21. Van Delden JJM, Laurie G. The unfeasibility of requests for euthanasia in advance directives. J Med Ethics. 2004;30(5):447-452.

22. Versijpt J, Cras P, Dewitte L, van Delden JJM, Gastmans C. Euthanasie bij dementie middels een voorafgaande wilsverklaring: een reflectie vanuit België en Nederland. Gezondheidsethiek.2022[citado 05/03/2025];4.Disponible en: <https://tvgg.be/nl/artikels/euthanasie-bij-dementie-middels-een-voorafgaande-wilsverklaring-een-reflectie-vanuit-belgi-en-nederland>

23. Gómez Vírseda C, Gastmans C. Euthanasia in persons with advanced dementia: a dignity-enhancing care approach. J Med Ethics. 2022[citado 02/05/2024];48(11):907-914. Disponible en: <https://jme.bmj.com/lookup/doi/10.1136/medethics-2021-107308>

24. Herrera Sánchez PJ ,Muñoz Guanga AP , Jimenez Barrera M, Ortiz Vega ML, López Andrade JA. Encarnizamiento terapéutico en pacientes de cuidados intensivos: justo o innecesario. Visibilidad del profesional de enfermería. Rev Bionatura.2023[citado 08/03/2025];8(3/2). Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2023.08.03.2.pdf>

25. de la Fuente JR. Morir con Dignidad. Rev Fac Med. 2019[citado 06/08/2024];62(1):5.Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422019000100050](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422019000100050)

26. Alamilla Nuñez LE. La Despenalización de la Eutanasia, es un Derecho Humano que se tiene que Reconocer en México. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 2023;7(5):4723-4735.

27. Montecristi AC. Última reforma. en: Constitución del Ecuador. 2021. p. 132.

Available from:

<https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>

28.LEXIS. Código Orgánico Integral Penal. Ecuador: LEXIS. 2014[citado 19/05/2024].

Disponible en:

<https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/CODIGO-ORGANICO-INTEGRAL-PENAL-COIP.pdf>

29. Asscher ECA, van de Vathorst S. First prosecution of a Dutch doctor since the Euthanasia Act of 2002: what does the verdict mean? J Med Ethics.2020[citado 05/07/2024];46(2):71-75.Disponible en:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7035684/>

30. Pinzón Segura MC, Roth Deubel AN, Mosquera Pedreros N, Méndez D, Cajamarca L, Aragón Joya YA. Cabildo ciudadano sobre eutanasia: participación social en salud y formación ciudadana. Rev Latinoam Ciencias Soc Niñez Juv. 2022;20(3):1-29

31. Salinas Goodier C, Pérez Paredes MB, Doicela Timbila KI, Cocha Lasluisa WM. Estudio observacional de la opinión que tienen los estudiantes universitarios sobre la eutanasia en Ecuador. Rev Dilemas Contemp. 2022[citado 02/08/2024];X(EE):56.

Disponible en:

<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3429/3391>

32. Goic G A. Apuntes sobre la eutanasia. Rev Med Chil. 2005;133(3):371–5.

33. Zurriarán RG. Cuidados paliativos: solución ética acorde con la dignidad humana al final de la vida. Pers Bioética. 2019;23(2):180-193

### **Conflicto de intereses**

Los autores no declaran conflicto de intereses.

### **Contribución de autoría**

Todos los autores contribuyeron en igual forma a la realización de la investigación y la confección del manuscrito.



Esta obra está bajo [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-  
No Comercial 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)