



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS

CARRERA DE DERECHO

PORTADA

TEMA: LA EUTANASIA EN EL ECUADOR, REGULACIÓN Y CONSECUENCIAS A PARTIR DE LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Abogado

Autor:

Giovanny José Villamarin

Tutor:

Abg. Juan Santamaría Velasco,
Mg.

QUITO – ECUADOR

2025

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, RE-PRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN

Yo, Giovanni Jose Villamarin Cumbal, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “LA EUTANASIA EN EL ECUADOR, REGULACIÓN Y CONSECUENCIAS A PARTIR DE LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL” , como requisito para optar al grado de la carrera de Derecho y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 25 días del mes de marzo de 2025, firmo conforme:

Autor: Giovanni Jose Villamarin Cumbal

Firma:

Número de Cédula: 1725622656.

Dirección: Pichicha, Quito, Guayllabamba.

Correo Electrónico: gjvillamarin2508@hotmail.com.

Teléfono: 0962045554.

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular **LA EUTANASIA EN EL ECUADOR, REGULACIÓN Y CONSECUENCIAS A PARTIR DE LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL**. Presentado por VILLAMARIN CUMBAL GIOVANNY JOSE para optar por el Título Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

Quito, 25 de Marzo del 2025.

.....
Abg. Juan Santamaría Velasco, Mg.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de integración curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título de Abogado de los Tribunales y Juzgados de la Republica del Ecuador, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 25 de Marzo del 2025

.....

Giovanny Jose Villamarin Cumbal

APROBACIÓN DE LECTORES

El trabajo de Integración Curricular **ha sido** revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: **LA EUTANASIA EN EL ECUADOR, REGULACIÓN Y CONSECUENCIAS A PARTIR DE LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL**. Previo a la obtención del Título de Abogado, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito 25 de Marzo del 2025

.....

Clara Romero Romero

LECTOR

.....

Michael Israel Erazo Gavilanes

LECTOR

DEDICATORIA

A mis padres, por ser mi mayor ejemplo de esfuerzo y perseverancia. Gracias por su amor incondicional, por enseñarme que ningún obstáculo es más grande que la voluntad de superarlo y por brindarme siempre su apoyo y motivación en cada paso de este camino.

A mis hermanas, por estar siempre a mi lado, compartiendo alegrías y desafíos, y por ser un pilar fundamental en mi vida.

A mi sobrino, quien se ha convertido en una de mis mayores motivaciones. Su existencia me impulsa a ser no solo un gran profesional, sino también un gran ser humano y un ejemplo digno de seguir.

A mis tíos, por su apoyo incondicional, sus consejos y el aliento que me han brindado en los momentos en que más lo necesité. Cada palabra y cada gesto han sido fundamentales en este camino.

A mis abuelitos, porque su amor y enseñanzas han sido una luz en mi vida. Gracias por sus consejos llenos de sabiduría, por su ternura inigualable y por demostrarme que los sueños se logran con esfuerzo, pero sobre todo con el corazón. Su ejemplo es una inspiración eterna.

A mi enamorada, Daniela Narváez, por su amor, paciencia y apoyo incondicional. Gracias por acompañarme en cada desvelo, por motivarme cuando sentía que no podía más y por ser mi refugio en los momentos difíciles.

A mí mismo, porque a pesar de los desafíos, los malos momentos y las dificultades, nunca me rendí. Cada esfuerzo ha valido la pena y hoy celebro el resultado de mi dedicación y fortaleza.

Y, sobre todo, a Dios, por ser mi guía en este camino, por darme la fuerza para seguir adelante y por permitirme llegar hasta aquí.

Este logro es para todos ustedes.

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque sé que cada experiencia vivida en este transcurso, tanto las alegrías como los desafíos, fueron parte de su propósito para llevarme hasta donde estoy hoy. Su guía y fortaleza han sido fundamentales en este camino.

A mis padres, por ser el pilar más grande en mi vida. Gracias por su apoyo incondicional, por cada consejo y por estar siempre presentes para ayudarme en cada paso de este proceso. Su amor y confianza en mí han sido mi mayor motivación.

A todos ustedes, mi gratitud infinita.

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

PORTADA.....	I
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	IV
APROBACIÓN DE LECTORES.....	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO	VII
TEMA: LA EUTANASIA EN EL ECUADOR, REGULACIÓN Y CONSECUENCIAS A PARTIR DE LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.	10
RESUMEN EJECTIVO	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN	12
METOLOGÍA	12
EUTANASIA.....	13
EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE EUTANASIA.....	13
CLASIFICACIÓN DE LA EUTANASIA	16

LA EUTANASIA EN EL MARCO LEGAL ECUATORIANO	17
PERSPECTIVAS BIOÉTICAS Y SOCIALES.....	18
REGULACIÓN JURÍDICA Y CONSECUENCIAS DE LA SENTENCIA 67-23- IN/24.....	19
CONSECUENCIAS DE LA SENTENCIA	20
DERECHO A LA VIDA DIGNA Y AUTONOMÍA PERSONAL	21
INTERFERENCIA DEL ESTADO EN EL DERECHO A DECIDIR.....	22
PRINCIPIOS DE LA ÉTICA MÉDICA FRENTE A LA EUTANASIA	23
JURAMENTO HIPOCRÁTICO	¡Error! Marcador no definido.
OBJECCIÓN DE LOS DOCTORES A REALIZAR EL PROCEDIMIENTO EUTANÁSICO	25
INICIO DE UNA PENDIENTE RESBALADIZA.....	27
EVIDENCIA EMPIRICA AL RESPECTO:.....	27
CONCLUSIÓN.....	28
Referencias.....	30

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS Y ECONÓMICAS

CARRERA DE DERECHO

TEMA: LA EUTANASIA EN EL ECUADOR, REGULACIÓN Y CONSECUENCIAS A PARTIR DE LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Autor:

Giovanny José Villamarín Cumbal

Tutor:

Abg. Juan Santamaría Velasco, Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

La despenalización de la eutanasia en Ecuador, a partir de la Sentencia 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional, ha generado un debate en torno a su impacto legal, social y cultural, planteando interrogantes sobre la regulación de este derecho y las implicaciones éticas que conlleva. Este estudio tiene como objetivo analizar la evolución jurídica de la eutanasia en Ecuador, sus efectos en la práctica médica y el impacto que su regulación puede tener en la autonomía personal y el derecho a una muerte digna. Para ello, se empleó una metodología descriptiva, basada en el análisis de normativas nacionales e internacionales, doctrina y jurisprudencia comparada, con el fin de examinar cómo otros países han regulado la eutanasia y qué salvaguardias han implementado para evitar abusos. Los resultados reflejan que, si bien la decisión de la Corte Constitucional reconoce el derecho a la eutanasia bajo condiciones específicas, su implementación requiere un marco normativo claro que regule los procedimientos médicos, garantice la objeción de conciencia de los profesionales de la salud y evite que la eutanasia se convierta en una práctica descontrolada. Asimismo, se identificó que la pendiente resbaladiza es una preocupación legítima, pues en países donde se ha legalizado, los criterios han evolucionado, ampliando su aplicación a menores de edad y personas con enfermedades psiquiátricas. Se concluye que la regulación de la eutanasia en Ecuador debe ir acompañada de mecanismos de control estrictos, formación médica adecuada y un fortalecimiento de los cuidados paliativos como alternativa viable, asegurando así que la aplicación de esta práctica se realice de manera ética y conforme a los principios constitucionales y derechos humanos.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS Y ECONÓMICAS
CARRERA DE DERECHO

**SUBJECT: EUTHANASIA IN ECUADOR, REGULATION AND CONSEQUENCES FROM
THE JUDGMENT OF THE CONSTITUTIONAL COURT.**

Author:

Giovanny José Villamarín Cumbal

Advisor:

Abg. Juan Santamaría Velasco, Mg.

ABSTRACT

The decriminalization of euthanasia in Ecuador, based on the Constitutional Court's ruling 67-23-IN/24, has generated a debate about its legal, social, and cultural impact, raising questions about the regulation of this right, and the ethical implications it entails. This study aims to analyze the legal evolution of euthanasia in Ecuador, its effects on medical practice, and the impact that its regulation can have on personal autonomy and the right to a dignified death. To this end, a descriptive methodology was used, based on the analysis of national and international regulations, doctrine, and comparative jurisprudence, to examine how other countries have regulated euthanasia and what safeguards they have implemented to avoid abuses. The results reflect that, although the Constitutional Court's decision recognizes the right to euthanasia under specific conditions, its implementation requires a clear regulatory framework that regulates medical procedures, guarantees the conscientious objection of health professionals, and prevents euthanasia from becoming uncontrolled. Likewise, it was identified that the slippery slope is a legitimate concern, since in countries where it has been legalized, the criteria have evolved, extending its application to minors and people with psychiatric illnesses. It is concluded that the regulation of euthanasia in Ecuador must be accompanied by strict control mechanisms, adequate medical training, and strengthening of palliative care as a viable alternative, thus ensuring that the application of this practice is carried out in an ethical manner and under constitutional principles.

INTRODUCCIÓN

La eutanasia, definida como la intervención médica destinada a aliviar el sufrimiento insoportable de un paciente mediante acciones que aceleren su muerte es uno de los fenómenos sobre los que se han librado los debates más intensos desde un punto de vista ético, legal y social. En el Ecuador, esta problemática obtuvo mucha relevancia con la emisión de la sentencia No. 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional, en la que se declaró la constitucionalidad condicionada del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal y la legalización de la eutanasia activa en casos determinados. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

A raíz de esta decisión, surgen preguntas clave sobre las consecuencias que esta medida tendrá en la sociedad. ¿Qué impacto legal, social y cultural tiene la despenalización de la eutanasia en el Ecuador? Este cuestionamiento no solo aborda los aspectos normativos, como, por ejemplo, la creación de un marco legal adecuado, sino también el efecto que esta práctica podría tener en los valores culturales y en la percepción de la muerte como un proceso natural o muy sagrado. Por otra parte, es importante ponerse a pensar en cómo esta práctica afectará a los profesionales de la salud, quienes deberán adaptarse a esta nueva realidad.

En este artículo se abordará primero la evolución histórica de la eutanasia, se analizará cómo este concepto ha sido entendido y regulado en diferentes conceptos; posteriormente, se evaluará el marco legal ecuatoriano tras la sentencia No. 67-23-IN/24. Finalmente, se discutirán los desafíos éticos que enfrenta la regulación de la eutanasia, considerando principios como la autonomía personal y el derecho a una vida digna.

METODOLOGÍA

El presente artículo de investigación se realizó bajo el método de investigación descriptivo; para ello se realizó una ardua investigación de fuentes primarias, como la Constitución de la República del Ecuador, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) y la propia sentencia No. 67-23-IN/24, la cual condiciona la constitucionalidad del artículo 144 establecido en el COIP a la práctica de la eutanasia activa solo en casos específicos.

Asimismo, se incorporaron doctrinas y artículos académicos que profundizan los derechos de la vida digna y la autonomía personal, derechos fundamentales sobre el debate de la eutanasia.

Además, se reunieron datos secundarios provenientes de entrevistas, documentales e informes que me ayudaron a tener una visión detallada de las opiniones y postura de la sociedad ecuatoriana frente a la despenalización de la eutanasia. Este proceso permitió describir cómo se manifestaron las tensiones culturales y sociales, incluyendo diferentes posturas (sector religioso, profesional y político) y cómo estos actores respondieron a este cambio normativo. (Expreso., 2024)

Para finalizar, se realizó un análisis descriptivo comparativo, en el cual se comparó la regulación ecuatoriana con la de otros países que tienen experiencia en el tema, como España, Colombia y los Países Bajos. Este análisis permitió exhibir de forma organizada las diferencias y similitudes en las normativas y prácticas, brindándonos un panorama integral que nos servirá de base para identificar áreas de mejora para el tema y posibles líneas futuras de investigación (Harris, *The value of life: An introduction to medical ethics.*, 2016).

EUTANASIA

La eutanasia se fundamenta en un acto de piedad hacia las personas que padecen enfermedades catastróficas o sufrimiento extremo, buscando aliviar el dolor físico o emocional que resulta intolerable para el paciente. Esta práctica, entendida como una intervención médica realizada con el consentimiento del afectado, plantea muchos problemas éticos y legales, ya que la eutanasia tiene como fin principal terminar con la vida de una persona por voluntad propia o de un tercero en caso de incapacidad para manifestar su consentimiento. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE EUTANASIA

Tras la caída del Imperio Romano, el cristianismo no estableció directamente la inviolabilidad de la vida como un principio legal o político en el sentido moderno. Sin embargo, la influencia del cristianismo en la formación de los valores y principios éticos en Europa fue significativa. Durante la Edad Media, la influencia de la iglesia católica en Europa reforzó dicha postura, considerando esto un pecado muy grave; sin embargo, con el renacimiento, pensadores como Sir Thomas More, en su obra *Utopía*, comenzaron a debatir y cuestionar estas ideas, proponiendo así a la eutanasia como una solución compasiva para aliviar el padecimiento y sufrimiento de las personas por ausencia de remedios médicos viables. (More, 2002)

Al no estar regulada por la ley ecuatoriana, el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal tipifica el homicidio y establece que: “la persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de

libertad de diez a trece años”. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014); sin embargo, la sentencia No. 67-23-IN/24 permitió que esta norma se interprete de manera condicionada, y será constitucional siempre y cuando el médico que ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP en el supuesto en el que una persona, manifestando su consentimiento inequívoco, libre e informado, pida acceder a un procedimiento eutanásico por el padecimiento de un intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad incurable. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

Vélez Romero, con base en la Constitución ecuatoriana, argumenta que el derecho a una vida digna implica el derecho a una muerte digna y, para la práctica médica, este hecho ayudará a evitar conflictos éticos y legales. (Vélez Romero, 2013)

De lo anterior, cabe mencionar la Sentencia No. 67-23-IN/24, dictada en febrero de 2024, Corte Constitucional del Ecuador, en la que se declara la constitucionalidad condicionada de la norma contenida en el artículo 144 del COIP, con relación a la práctica de la eutanasia activa, en casos en los que el enfermo haya otorgado su consentimiento informado y padezca de una enfermedad cuyo tratamiento sea incurable. En este sentido, el fallo de este debate es de mayor relevancia ya que al mismo tiempo se refuerza con el derecho a una vida digna su consideración en doble vía con el de la muerte digna.

De esta forma, la eutanasia se divide en función de cómo se ejecute y se haga participar al enfermo en:

- a) Eutanasia activa, que implica una acción directa, como la de los médicos, al administrar fármacos letales con el fin de terminar con los padecimientos que puede llegar a vivir el enfermo; y
- b) Eutanasia pasiva ocurre cuando se suspenden o no se inician los tratamientos médicos que prolongarían la vida de un paciente en estado terminal. Se basa en no obstaculizar el curso natural de la muerte.

Es importante diferenciar la eutanasia pasiva de los cuidados paliativos, los cuales buscan aliviar el sufrimiento del paciente sin acelerar su fallecimiento, incluyendo la tolerancia del dolor, asistencia emocional y la compañía de su familia, respetando el proceso natural de la muerte.

Por otra parte, se distingue la voluntariedad, o no, del caso; siendo que la eutanasia voluntaria se refiere a que el médico cuenta con la autorización del paciente, cumpliendo siempre ciertos requisitos, mientras que la eutanasia no consentida ocurre sin la voluntad del paciente, lo que legalmente se consideraría un homicidio. (Harris, *The value of life: An introduction to medical ethics.*, 2016)

El debate sobre la eutanasia gira en torno a dos principios importantes: por una parte, el derecho a la autonomía personal, la cual defiende la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas sobre su vida y muerte. Por otra, la obligación ética y profesional del profesional médico de preservar la vida, alineada con el principio de no maleficencia (este principio establece que los profesionales de la salud están en la obligación de no causar daño a sus pacientes y de minimizar el sufrimiento del paciente). Tomando en cuenta esto, la eutanasia plantea un conflicto entre aliviar el sufrimiento y el deber de no causar daño (Vélez Romero, 2013).

En cuanto a Ecuador, el tema de la eutanasia ha adquirido relevancia a partir de discusiones legislativas y la tendencia de la jurisprudencia. Aunque el Código Orgánico Integral Penal no regula explícitamente la eutanasia, el reconocimiento del derecho a una vida digna en la Constitución en su artículo 66, numeral 2, ha servido como base para considerar su legalización bajo ciertas condiciones. Esta problemática no solo es jurídica, sino también social, ética y cultural, ya que implica valores para la sociedad ecuatoriana, pero la sentencia No. 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional del Ecuador ha condicionado la aplicación de la eutanasia activa, permitiendo la práctica bajo circunstancias específicas, como el conocimiento libre e informado del paciente y el cumplimiento de protocolos médicos establecidos.

Vélez Romero aclara la necesidad de regular la eutanasia en el Ecuador a partir de un análisis del marco jurídico nacional y de los principios establecidos en la Constitución que rigen el derecho a una vida digna. Aunque no se refiere de modo directo al tema en la normativa, la autora opina que el derecho a la vida digna que proporciona el Estado implica necesariamente el derecho a la muerte digna. Según Vélez, la autonomía personal es un principio que debe ser respetado hasta los últimos días de su vida, incluso si el sufrimiento es extremadamente fuerte e irreversible. En resumidas cuentas, Vélez considera que la eutanasia debe ser regulada para evitar interpretaciones confusas y ambiguas, para así asegurar que el paciente tome la decisión con toda la información necesaria por su parte y libremente. (Velez Romero, 2013)

El caso 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional de Ecuador es un ejemplo clave del tema en la perspectiva legal. En 2024, la Corte emitió un fallo, la sentencia No. 67-23/IN permitiendo la eutanasia activa en casos específicos, declarando así la constitucionalidad condicionada del artículo 144 del COIP. La Corte subraya que la decisión del paciente de morir en el caso de sufrimiento extremadamente grave e irreversible se encuentra protegida dentro del derecho a una vida digna, establecido en el artículo 66, numeral 2 de la Constitución ecuatoriana. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

Por lo tanto, la decisión de la Corte confirma que los médicos no serán castigados por la ley penal por apoyar el deseo del paciente de acceder a la eutanasia, siempre que exista consentimiento libre e informado y se cumplan los protocolos médicos adecuados. Es decir, cualquier acto directo destinado a poner fin a la vida de otra persona con la intención de aliviar el sufrimiento se divide en función de dos categorías más amplias: la naturaleza de la acción y el papel del paciente.

CLASIFICACIÓN DE LA EUTANASIA

El Diccionario panhispánico del español jurídico de la Real Academia Española define a la eutanasia como la acción consistente en causar la muerte de una persona, ante su solicitud libre y responsable, para poner fin a un sufrimiento insoportable derivado de una enfermedad o estado de padecimiento grave. (Real Academia de la Lengua Española, s.f.)

Eutanasia activa: La Corte Constitucional del Ecuador definió en su sentencia No. 67.23-IN/24 a la eutanasia activa como el procedimiento que, por petición de una persona o por un tercero en caso de que el paciente no pueda expresar su voluntad, para poner fin a la vida de quien padece un sufrimiento insoportable proveniente de una lesión grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable por un profesional médico. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

Eutanasia pasiva: Consiste en la interrupción o en la decisión del paciente de rechazar los tratamientos médicos; esto lleva a acelerar la muerte del paciente de manera que la causa de deceso siempre será la de la enfermedad que está padeciendo la persona. La Ley de Derechos y Amparo de Pacientes nos establece lo siguiente: “todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico”.

En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión”. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2006)

Según las definiciones revisadas, considero que la eutanasia, tanto activa voluntaria, activa avoluntaria y pasiva, se cimienta en la voluntad del paciente. En la eutanasia activa voluntaria, la persona expresa su deseo de morir a través de un modo eutanásico; por otra parte, en la eutanasia activa avoluntaria, no se conoce la voluntad o el deseo del paciente por el impedimento de expresarla, por ejemplo, las personas que se encuentran en estado vegetativo; en estos casos quien consciente, es un representante. Finalmente, en la eutanasia pasiva es el propio paciente quien toma la decisión de

interrumpir o rechazar el tratamiento médico, lo que de manera indirecta conduce al fallecimiento a causa del avance natural de la enfermedad.

Colombia es un ejemplo claro de país que implementa la eutanasia. La Corte Constitucional de Colombia, en su sentencia T-970/14, reafirmó que la eutanasia es una manifestación del derecho fundamental a morir dignamente. Para ello, se estableció que la eutanasia debe ser regulada bajo condiciones muy estrictas y con protocolos médicos claros, para así garantizar que el procedimiento solo se lo realice cuando el paciente lo solicite de manera libre e informada, padezca una enfermedad grave e irreversible y cuente con la aprobación de un comité interdisciplinario de profesionales de la salud. (Corte Constitucional de Colombia, 2014)

LA EUTANASIA EN EL MARCO LEGAL ECUATORIANO

La regulación de la eutanasia en el Ecuador ha sido un tema muy controversial en los últimos años; el marco legal actual aborda este tema especialmente en el Código Orgánico Integral Penal y la Ley de Derechos y Amparo del Paciente.

El COIP, promulgado en el año 2014, tipificó el homicidio en su artículo 144, estableciendo penas de 10 a 13 años de prisión para aquellas personas quienes causen la muerte de otra (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014). Sin embargo, el 5 de febrero del 2024, la Corte Constitucional del Ecuador emitió la sentencia No. 67-23-IN/24, expresando la constitucionalidad condicionada de este artículo, y aclara que será constitucional cuando no sea sancionado penalmente el médico que ejecute la acción tipificada en el artículo 144 del COIP en el supuesto en el que una persona, expresando su consentimiento libre e informado o a través de su representante cuando no pueda expresarlo, solicite acceder a un procedimiento de eutanasia activa por el padecimiento de sufrimiento intenso proveniente de una lesión grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

Esta sentencia dispuso que al Ministerio de Salud Pública expida un reglamento que regule el procedimiento para la aplicación de la eutanasia, en el plazo máximo de 2 meses; así mismo dispuso a la Defensoría del Pueblo para que presente un proyecto de ley que regule dicha práctica en el plazo de 6 meses. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

En cumplimiento de esta disposición, el Ministerio de Salud Pública emitió el Reglamento para la aplicación de la Eutanasia Activa Voluntaria y Avoluntaria, en el cual se establecieron los requisitos para acceder a la eutanasia y también las responsabilidades del personal sanitario involucrado en el proceso (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024).

La Defensoría del Pueblo, por su parte, presentó el Proyecto de Ley de Procedimientos Eutanásicos, cuyo objetivo es crear un marco normativo claro para garantizar el acceso a la eutanasia en condiciones de seguridad jurídica y con pleno respeto a la autonomía del paciente (Defensoría del Pueblo, 2024).

Por otro lado, la Ley de Derechos y Amparos del Paciente reconoce el derecho de todos los pacientes a recibir información completa y bien detallada sobre su estado de salud, incorporando distintas opciones de tratamiento, diagnóstico completo y un pronóstico bien detallado (Asamblea Nacional del Ecuador, 2006). Asimismo, concede al paciente el derecho a aceptar o negar tratamientos médicos, lo que se relaciona con las decisiones sobre el final de la vida de cada paciente.

El Código de Ética Médica de Ecuador detalla los valores y principios básicos de la práctica médica, enfatizando el deber de respetar la vida y la dignidad del paciente (Federación Médica Ecuatoriana, 2008). A pesar de la falta de regulación enfocada únicamente en la eutanasia, incluye normativas sobre la autonomía del paciente y el consentimiento informado, aspectos críticos en cualquier debate sobre la eutanasia. (Publica, 2024)

Tras la sentencia No. 67-13-IN/24 se espera la promulgación de una ley que regule la eutanasia en Ecuador. Dicha normativa abordará los procedimientos, los criterios y los requisitos para la eutanasia y así asegurar el respeto de la autonomía y dignidad de cada persona. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

PERSPECTIVAS BIOÉTICAS Y SOCIALES

En el ámbito médico-social, la eutanasia o la muerte digna se define como la acción deliberada de poner fin a la vida de una persona con enfermedad o sufrimiento intolerable con el fin de liberarla de la agonía.

La eutanasia interpone claramente desafíos con respecto a la autonomía del paciente, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. En términos sencillos, la autonomía del paciente es un derecho otorgado a un ser humano racional con plena capacidad de tomar decisiones, entre estas: poner fin a su vida, en lugar de soportar el dolor causado por una enfermedad incurable (Beauchamp, 2019).

Los dos principios médicos de la beneficencia y la no maleficencia también se ponen en juego, puesto que el primero obliga a un médico a actuar en el mejor beneficio de un paciente y el segundo a no perjudicar al paciente en la medida de lo posible. Por otra parte, el principio de justicia busca el equilibrio en el acceso a este tipo de procedimientos y la protección de las personas más vulnerables.

Es de suma importancia garantizar que la eutanasia no se convierta en una presión para las personas que se sienten como una carga para la sociedad o su familia (Gillon, 1994).

Perspectiva Social:

La aceptación y práctica de la eutanasia cambian drásticamente dependiendo de las diferentes sociedades, factores religiosos, culturales y sociales. En las sociedades extremadamente religiosas, la eutanasia ha sido deseablemente inaceptable, ya que la vida es sagrada y Dios decide cuándo tomarla. En general, muchas religiones consideran la vida como algo muy sagrado; por ende, se oponen a la eutanasia (Correa, 2006).

La eutanasia es un tema relativamente nuevo en el Ecuador, lo que ha evidenciado una diversidad de opiniones y de reacciones. Un caso de suma importancia en el Ecuador fue el de Paola Roldan, quien, en 2023, presentó una acción de inconstitucionalidad ante la Corte Constitucional del Ecuador, argumentando que el derecho a una muerte digna debería ser reconocido para las personas que padecen enfermedades graves e incurables que provocan sufrimientos intensos a diario. Su caso impactó tanto a nivel nacional e impulsó un debate sobre la eutanasia y llevó a la Corte Constitucional a declarar la constitucionalidad condicionada de la eutanasia activa en casos específicos. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

La legalización de la eutanasia muestra que es necesario establecer más regulaciones y capacitar a los profesionales de la salud, para así garantizar que se tomarán las mejores decisiones en beneficio del paciente de manera ética y respetuosa. Para cumplir de manera eficaz con la sentencia número 67-23-IN/24, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador emitió el Reglamento para la Aplicación de la Eutanasia Activa Voluntaria y Avoluntaria, en el cual se establecen los procedimientos médicos, también los requisitos legales y finalmente, los mecanismos de protección para los pacientes y profesionales de la salud que estarán involucrados en este procedimiento (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024).

REGULACIÓN JURÍDICA Y CONSECUENCIAS DE LA SENTENCIA 67-23-IN/24

La sentencia No. 67-23-IN/24, emitida el 5 de febrero del 2024, marcó un hito histórico y significativo en la regulación de la eutanasia en el Ecuador. Este fallo no solo despenalizó la práctica de la eutanasia, sino que también se establecieron lineamientos clave para la implementación legal y la médica. La sentencia tuvo efectos inmediatos de conformidad con el artículo 162 de la LOGJCC, el cual dispone que las decisiones de la Corte Constitucional son de carácter vinculante y obligatorio desde su publicación en el Registro Oficial. En este sentido, la Corte Constitucional estableció que la aplicación del artículo 144 del COIP, que tipifica el homicidio simple, no podrá sancionar penalmente al médico que realice el procedimiento de eutanasia activa, siempre que se hayan cumplido los requisitos establecidos en la sentencia y el reglamento correspondiente. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

Por lo tanto, la decisión de la Corte reconoce que los médicos no serán castigados por la ley penal siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- 1- Consentimiento informado: el paciente debe expresar de forma libre, es decir, libre de presiones coercitivas de cualquier clase, inequívoco, que la decisión sea cierta, sea segura y que no responda a incidentes críticos de depresión e informado, donde la decisión debe fundamentarse en información objetiva y necesaria que el médico entregue al paciente o a su representante sobre su condición de salud. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)
- 2- Condición médica grave: Se expresa que el paciente, al querer el procedimiento de eutanasia activa, sufra una enfermedad grave e incurable o una lesión irreversible, la cual causa un sufrimiento deliberadamente intolerante (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

CONSECUENCIAS DE LA SENTENCIA

Desde el punto de vista legal, la sentencia estableció la constitucionalidad condicionada del artículo 144 del COIP, permitiendo la eutanasia bajo circunstancias específicas, en el ámbito médico, la eutanasia representa un cambio en la ética profesional, pues los médicos han sido formados tradicionalmente bajo el principio de preservar la vida. Aunque la sentencia protege la objeción de conciencia, también obliga al sistema de salud a asegurar que haya profesionales dispuestos a realizar dicha práctica, lo que genera un desafío en términos de capacitación y formación profesional.

La decisión tuvo un impacto en el sistema jurídico, ya que la decisión judicial estableció un precedente para que la eutanasia fuera considerada una parte del derecho a la vida digna, ampliando así su interpretación en el marco constitucional. Por lo tanto, en el contexto de los derechos humanos en Ecuador, la decisión del tribunal siguió la tendencia mundial dirigida hacia el reconocimiento de la autonomía del paciente, garantizando que su voluntad tenga un peso significativo en la toma de decisiones sobre su propia vida. Sin embargo, este reconocimiento no implica la obligatoriedad del médico de practicar el procedimiento eutanásico, ya que la sentencia también garantiza el derecho a la objeción de conciencia del médico que, por razones personales, no quiera participar en procedimientos eutanásicos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024).

DERECHO A LA VIDA DIGNA Y AUTONOMÍA PERSONAL

El derecho a la vida digna es inherente a la persona humana; sin embargo, hay que agregar que es lamentable, que este derecho se vea vulnerado por el simple hecho de presentarse algún padecimiento de salud que lo denigre, dificultando el bienestar de la persona. El derecho a la vida digna está consagrado en el artículo 66, numeral 2, de la Constitución de la República del Ecuador, el cual puntualiza que esta normativa tiene varios complementos que dignifican la existencia humana. Cabe señalar que la falta de alguno de estos componentes puede ser reemplazada sin problema. Ejemplo: La falta de servicios básicos se puede superar; no sucede lo mismo con la salud, ya que sin ella es imposible seguir adelante, no solamente porque el cuerpo no es capaz de responder adecuadamente en el diario vivir, sino también por las dolencias que estas afecciones acarrear. Es así que la eutanasia puede representar un verdadero alivio para quienes padecen estas dificultades que en muchos de los casos no tienen solución.

La Corte Constitucional ha emitido varios fallos que contribuyen a la interpretación y aplicación de estos derechos. Por ejemplo, en la Sentencia No. 1504-19-JP/21, la Corte establece que el Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas vulneró los derechos a la seguridad social, salud y vida digna de un exmarine dado de baja, (Ecuador C. C., Sentencia No. 1504-19-JP/21., 2021). Lo mismo ocurre en el supuesto de la eutanasia si bien este caso no se relaciona directamente con la eutanasia; refleja la interpretación amplia del derecho a una vida digna, que no solo implica la preservación de la vida, sino también el acceso a una atención médica adecuada y la protección del bienestar de la persona.

Este criterio enriquece la doctrina jurídica ecuatoriana sobre la vida digna y la autonomía personal. Respecto a este último tópico, un estudio de los más recientes establece que la Constitución incluye implícitamente el derecho a la muerte digna, proponiendo su regulación en el marco legal vigente. Diversos artículos científicos sostienen que la dignidad no se reduce a la simple existencia, sino que implica el desarrollo pleno de la persona. La autonomía personal se refiere a la capacidad de las personas de decidir sobre su vida, relacionado con un aspecto de la salud y el bienestar. (Valdez Solis, 2023)

Internacionalmente, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha visto casos importantes respecto a la autonomía de las personas. En 2024 se condenó a España debido a la transfusión de sangre a una testigo de Jehová contra su voluntad, lo que violó su derecho a la libertad religiosa y autonomía personal. Este precedente realmente argumenta que se deben respetar las decisiones autónomas de los pacientes. (Pais., 2024)

INTERFERENCIA DEL ESTADO EN EL DERECHO A DECIDIR

El derecho a decidir sobre la propia vida y muerte es una manifestación esencial de la autonomía personal y la dignidad humana. La interferencia del Estado plantea un delicado equilibrio entre la protección de la vida y el respeto por las elecciones individuales. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014)

El Estado, como garante de los derechos fundamentales, está en la obligación de proteger la vida de sus ciudadanos. Estas medidas coactivas pueden dar lugar a leyes que restrinjan la eutanasia o el suicidio asistido con el fin de proteger la vida; sin embargo, estas restricciones pueden chocar con la autonomía personal, especialmente en el caso de enfermedades terminales o sufrimientos insostenibles, donde algunas personas consideran que prolongar su vida en tales condiciones no representa una existencia digna. La dignidad en este sentido no solo se refiere a la conservación de la vida, sino a la posibilidad de poder vivir de una manera digna y sin sufrimiento extremo (Mundo., 2024)

El reto del Estado se encuentra en la difícil decisión de proteger la vida y la autonomía del individuo. Por ende, se necesitan marcos legales que permitan a las personas ejercer su derecho a decidir sobre su propia muerte, al tiempo que se establecen medidas de protección y seguridad para los vulnerables. (Expreso., 2024)

Internacionalmente, algunos países han tratado de alguna manera el asunto de la eutanasia y el suicidio asistido:

- Colombia: en 1997, la Corte Constitucional despenalizó la eutanasia según ciertas condiciones, por lo que lo convirtió en uno de los primeros países de la región en permitir legalmente el procedimiento eutanásico, argumentando que el derecho a la vida no puede ser entendido como una necesidad de vivir en condiciones de sufrimiento extremo. (EsLegal.info., 2023)
- Países Bajos: en 1993, se despenalizó la eutanasia. Esta legislación estableció un marco legal muy estricto, aprobando la eutanasia solo en situaciones específicas. Esta legislación convirtió a Países Bajos en un referente a nivel mundial en la regulación de la eutanasia. (Mogrovejo, 2023)
- España: En 2021, se aprobó la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia; esta ley establece que las personas con enfermedades graves e incurables o con padecimientos crónicos, que provoquen un sufrimiento intolerable, tienen derecho a solicitar asistencia médica para morir (Estado, 2021).

Todo esto muestra que aquellos países que han legitimado la eutanasia y el suicidio asistido han desarrollado marcos normativos sólidos, estableciendo mecanismos de control y supervisión para así evitar injusticias en la aplicación de la eutanasia en cada uno de sus países. Estos marcos normativos demuestran que los países que realizan el procedimiento eutanásico han asumido una postura reguladora responsable, diseñando legislaciones que no solo respetan la autonomía de las personas, sino que también garantizan que la eutanasia activa se practique de manera responsable y segura.

PRINCIPIOS DE LA ÉTICA MÉDICA FRENTE A LA EUTANASIA

La ética médica fundamental para la práctica de la salud se basa en cuatro principios esenciales: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, los cuales rigen las acciones de los profesionales. Dichos principios cobran especial importancia en la eutanasia, ya que involucran dilemas éticos fuertes que afectan la integridad médico-paciente.

El principio de beneficencia obliga a los médicos a obrar siempre en favor del paciente, con el objetivo de aliviar su sufrimiento y mejorar su calidad de vida. En el caso de la eutanasia, este principio está detrás de la razón de poner fin al sufrimiento insoportable de los pacientes terminales. No obstante, es objeto de discusión si quitar la vida es realmente un acto de beneficencia, dado que ocurre después del deber de preservarla. (Smith, 2020)

La no maleficencia dicta a los médicos evitar hacer daño, y aunque la eutanasia termine con la vida del paciente, también termina con el sufrimiento prolongado y sin esperanza de aliviarlo. En ese contexto, el derecho comparado analiza cómo diferentes ordenamientos jurídicos han abordado este dilema. Un claro ejemplo de esto es la Ley Orgánica 3/2021, de Regulación de la Eutanasia en España, en la cual se establecieron criterios muy estrictos para su aplicación, asegurando que este procedimiento solo se realice bajo circunstancias controladas (Estado, 2021).

El principio de autonomía se refiere al derecho del individuo a tomar decisiones sobre su vida e integridad. El objetivo de la eutanasia voluntaria es respetar la autonomía de la persona que, en pleno uso de sus facultades, decida finalizar con su vida para evitar sufrimientos insoportables.

El principio de justicia en ética médica implica justicia en todos los ámbitos, áreas de trabajo y poblaciones en interés médico. En la eutanasia, significa garantizar el acceso equitativo a todos los pacientes que pueden acogerse a esta. (Harris, *The value of life: An introduction to medical ethics.*, 2016)

La sentencia 67-23-IN/24 declaró la constitucionalidad aditiva del artículo 6 del Código de Ética Médica, lo que significa que la Corte Constitucional no eliminó, tampoco modificó el contenido del artículo, sino que añadió una interpretación obligatoria, de tal modo que esta norma para lo posterior establecerá lo siguiente:

Art. 6. - El médico, desde que es llamado para atender a un enfermo, se hace responsable de proporcionarte todos los cuidados médicos necesarios para que recupere su salud. Su responsabilidad mayor será la conservación de la vida del enfermo, salvo los casos en los que el médico ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP cuando una persona, expresando su consentimiento inequívoco, libre e informado o a través de su representante cuando no pueda expresarlo, solicite acceder a un procedimiento de eutanasia activa por el padecimiento de intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable.

Este artículo refleja un avance en la ética médica ecuatoriana, añadiendo el reconocimiento legal de la eutanasia activa en circunstancias específicas.

El juramento hipocrático, el cual se le tribuye a Hipócrates, es uno de los documentos históricos de la ética médica más antiguos e icónicos. Durante siglos, ha sido el documento orientador de la moral

profesional que planteaba los valores cardinales, dentro de estos el secreto profesional, la beneficencia y la no maleficencia. (México., 2023)

La declaración original del juramento establece que los médicos no deben administrar fármacos mortales, ni participar en la preparación de venenos. Esta frase ha sido reconocida como una prohibición adjunta de la eutanasia y el suicidio asistido. Parece que este principio representa un compromiso absoluto con la vida sostenida en la medicina. (México., 2023).

No obstante, es esencial recordar que el Juramento Hipocrático se originó en un contexto histórico completamente diferente. Durante el tiempo de Grecia, las prácticas médicas y sus teorías asociadas con la vida y la muerte eran radicalmente distintas a las actuales. Según la explicación de *Medical and Patients*, algunos detalles específicos del juramento reflejan creencias de la época y no emergen como principios universales aceptados en la ética médica moderna. Con respecto a la eutanasia en términos de relación con el juramento, toma un punto de vista bastante contradictorio. Alguien mantiene que la prohibición de administrar una droga mortal todavía está activa y, por lo tanto, la eutanasia está en contra de la medicina. Sin embargo, por otro lado, puede derivarse que debemos hacer lo posible para aliviar el dolor de la persona y permitirles que puedan acceder a una muerte digna y sin dolor bajo ciertos parámetros legales y éticos. (Pacientes., 2023)

En conclusión, a pesar de que el Juramento Hipocrático, tal como se presenta en su forma original, incluye una redacción que impide explícitamente la administración de drogas letales, la interpretación de esto en relación con la eutanasia moderna es compleja y sujeta a debate. Los estándares médicos y la legislación representan varias perspectivas sobre el tema en diferentes países e indican la necesidad de analizar cada caso para una decisión específica.

OBJECCIÓN DE LOS DOCTORES A REALIZAR EL PROCEDIMIENTO EUTANÁSICO

La objeción de conciencia es un derecho que permite a los profesionales de la salud abstenerse de participar en procedimientos contrarios a sus creencias éticas, morales o religiosas. En Ecuador el artículo 66, numeral 12 de la Constitución de la República del Ecuador establece el derecho a la objeción de conciencia como una garantía de libertad de pensamiento, conciencia y religión (Ecuador A. N., 2021). La sentencia No. 67/23 de la Corte Constitucional reafirma la protección de objeción de conciencia médica, garantizando que ningún profesional médico pueda ser obligado a realizar un procedimiento eutanásico. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024) . En el ámbito de la eutanasia, este derecho plantea desafíos considerables al equilibrar las creencias personales de los médicos con los derechos de los pacientes a recibir asistencia para morir dignamente.

La sentencia No. 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional de Ecuador reconoce explícitamente el derecho de los médicos a ejercer la objeción de conciencia en relación a la eutanasia. La sentencia No. 67-23/IN detalla que los médicos no pueden ser obligados a realizar este procedimiento si les impide hacerlo sus propias convicciones éticas, religiosas o de otro tipo. No obstante, establece varias regulaciones clave para mantener la concesión de la eutanasia y este derecho.

Según el fallo, la objeción de conciencia es un derecho de suma importancia en los médicos como resultado de la libertad de conciencia y religión prevista en la Constitución de la República del Ecuador. Consiste en que los profesionales médicos tienen el derecho de abstenerse de ciertos procedimientos que consideren repulsivos o contrarios a sus principios para garantizar su integridad moral en la prestación del servicio. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

En cuanto al contexto internacional, la objeción de conciencia en el caso de la eutanasia fue abordada de diferentes formas:

- España: el caso discute la introducción de la Ley Orgánica 3/2021 para la regulación de la eutanasia. El acto legislativo reconoció el derecho a la objeción de conciencia a favor de los trabajadores de servicios médicos. Se exigía que los mismos se registraran para la planificación de todas las tareas de servicios sin el impedimento por el resultado de casos particulares, es decir, el tiempo de demora. Tal enfoque respetó los derechos constitucionales e individuales del médico y el paciente.

- Colombia: En la sentencia T-970/14 la sentencia presentó el derecho a la objeción de conciencia del personal médico frente a la eutanasia, pero puso mucho énfasis en que las instituciones de salud no pueden declararse objetoras, garantizando así que la prestación de servicio no se vea comprometida. (Corte Constitucional de Colombia, 2014)

Asimismo, es importante que la objeción de conciencia se aplique de forma individual y no institucional, teniendo en cuenta que las creencias religiosas individuales de los profesionales no deben interferir con las políticas públicas de salud y los derechos del paciente. La objeción de conciencia en el contexto de la eutanasia plantea un desafío tradicional que debe manejarse con sutileza y cuidado. La legislación y las vías éticas deben estar claramente definidas para que los médicos puedan actuar de acuerdo con sus creencias y, al mismo tiempo, eviten interferir con los derechos de acceso de los pacientes a servicios de salud legalizados. Así, se respetarán las vías de

autodeterminación y el derecho a vivir con dignidad. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

INICIO DE UNA PENDIENTE RESBALADIZA

El concepto de “pendiente resbaladiza” en el contexto de la eutanasia se relaciona con la afirmación de que la práctica, una vez legalizada, puede verse en situaciones que originalmente se consideraban desagradables. Por lo general, después de la legalización, la eutanasia tiene un conjunto de restricciones claras, aunque su posterior flexibilización sigue siendo motivo de preocupación. (Harris, *The value of life: An introduction to medical ethics.*, 2016)

Cuando se legaliza la eutanasia, los criterios que la regulan son muy estrictos; sin embargo, en algunos países se ha observado una progresiva flexibilización de este tipo de tema, que ha generado debates sobre los límites éticos y legales de esta práctica y hasta dónde puede llegar.

La pendiente resbaladiza hace alusión a la situación que se verifica cuando un país comienza realizando la eutanasia como último recurso y en casos excepcionales; y se termina realizando en situaciones menos rigurosas, por lo que el procedimiento eutanásico se convierte en un remedio común (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

EVIDENCIA EMPÍRICA AL RESPECTO:

Expansión a menores de edad: En Colombia, donde la eutanasia fue inicialmente aprobada para pacientes adultos con enfermedades terminales, se ha extendido recientemente a menores de edad bajo circunstancias específicas, como lo reconoció la Corte Constitucional de Ecuador en la Sentencia No. 67-23-IN/24 (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

Eutanasia por razones no terminales: En Países Bajos y Bélgica, la eutanasia se ha ampliado a pacientes con enfermedades psiquiátricas o discapacidades severas, generando controversias éticas.

Colombia: Despenalizada en 1997, la eutanasia estaba limitada a pacientes adultos con enfermedades terminales. Sin embargo, en 2022, la Corte Constitucional de Colombia amplió este derecho a los menores de edad, estableciendo estándares estrictos para el consentimiento informado y la evaluación por expertos médicos y psicológicos. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

Países Bajos: legalizada desde 2002 para adultos, bajo criterios estrictos. En 2014, se extendió a los menores de 12 a 16 años, dependiendo del consentimiento de los padres, y no ha causado controversia internacional acerca de si permitirlo o no.

Bélgica: En 2014 se convirtió en el primer país en permitir la eutanasia sin restricciones de edad, siempre y cuando la menor sufra una enfermedad terminal y sufra, determinada por un equipo médico y psicológico.

La preocupación de la pendiente resbaladiza plantea desafíos éticos y sociales. Como es evidente consultar a los expertos, la legalización de la eutanasia está destinada a asegurar el derecho a morir con dignidad, pero es crucial establecer y mantener salvaguardias claras para prevenir el abuso y proteger a los grupos vulnerables. Según Colombia, Holanda y Bélgica, las experiencias internacionales enfatizan la importancia de un debate constante sobre los límites éticos y legales de la eutanasia.

Evidenciado este panorama, es fundamental establecer y mantener salvaguardas claras para prevenir el abuso y normalizar algo que en principio es de último recurso para personas que están sufriendo demasiado. Cuando algo prohibido se permite y empieza a practicarse, se va considerando cada vez más como algo normal. Resulta preocupante evidenciar que ésta pendiente resbaladiza ha tenido lugar en todos los países donde se ha practicado la eutanasia, mirando la muerte como una alternativa al sufrimiento, pero sin tomar en cuenta que día con día la ciencia y la tecnología avanza de manera significativa. Por eso considero que se deben establecer parámetros claros para no caer en esta pendiente resbaladiza.

CONCLUSIÓN

Para concluir, la despenalización de la eutanasia en el Ecuador, reflejada en la sentencia No. 67-23-IN/24 marcó un hito histórico en el Ecuador y considero que es una conquista de derechos para las personas que sufren o padecen enfermedades terminales o sufrimiento insoportable, marcando un avance importantísimo en la protección de la autonomía personal y la vida digna de las personas. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

Sin embargo, este avance en los derechos de las personas viene acompañado de desafíos éticos, jurídicos y sociales. La implementación de la eutanasia en casos específicos exige que se implementen protocolos y reglamentos claros que equilibren el derecho del paciente a decidir sobre poner fin a su vida con el de los profesionales de la salud a ejercer la objeción de conciencia.

Es de suma importancia fomentar un debate público y académico que nos permita profundizar en las implicaciones de esta práctica. La experiencia internacional como Colombia y España nos muestra que la eutanasia puede practicarse de manera ética y responsable, siempre y cuando los profesionales médicos lleven una correcta capacitación que brinde una buena práctica.

No obstante, este avance en los derechos no está exento de retos, puesto que la despenalización de la eutanasia podría conducir a una pendiente resbaladiza, ya que, sin restricciones adecuadas, existe el riesgo de que esta práctica se realice de forma indiscriminada. La pendiente resbaladiza hace alusión a la situación que se verifica cuando un país comienza realizando la eutanasia en casos excepcionales y termina realizándola en situaciones menos rigurosas, haciendo mención de que cuando algo prohibido se permite y se empieza a practicar, se va considerando una práctica más normal, sin ponerse a pensar, en la idea de que la ciencia día con día avanza de manera significativa, teniendo en cuenta que lo que antes no tenía cura hoy sí. (Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024; Ecuador C. C., Corte Constitucional del Ecuador, 2024)

En definitiva, la sentencia No. 67-23-IN/24 ha abierto una nueva época en el debate sobre la eutanasia. Es fundamental que el estado implemente medidas específicas que eviten que la práctica se desvirtúe, si bien la Corte Constitucional del Ecuador ordenó a la Defensoría del Pueblo presentar un proyecto de ley, es importante que la Asamblea Nacional apruebe una normativa clara y muy bien detallada la cual establezca los procedimientos, requisitos y salvaguardias para la aplicación de la eutanasia en el Ecuador, esta ley debe incluir la regulación de los criterios médicos, los mecanismos de supervisión y la responsabilidad de los profesionales de la salud al aplicar este procedimiento.

Referencias

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2006). *Ley de Derechos y Amparo del Paciente (Ley no. 77)*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). *Código Orgánico Integral Penal*. Obtenido de Asamblea Nacional del Ecuador: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
- Beauchamp, T. L. (2019). *Principles of Biomedical Ethics*. Nueva York: Oxford University Press.
- Correa, M. (2006). *La eutanasia y el argumento moral de la Iglesia en el debate público*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2160715.pdf>
- Corte Constitucional de Colombia. (2014). *Sentencia T-970/14*. Obtenido de Corte Constitucional de Colombia.: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>
- Defensoría del Pueblo. (2024). *Proyecto de Ley de Procedimientos Eutanásicos*. Obtenido de https://www.dpe.gob.ec/lotaip/respaldos/2024/abril/DNANIPP/Proyecto_ley_eutanasia_y_convocatorias.pdf
- Ecuador, A. N. (2021). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Ecuador, C. C. (2021). *Sentencia No. 1504-19-JP/21*. Obtenido de Corte Constitucional del Ecuador: https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOic5MGFjMmEyMC04ZDRmLTQ0YjEtOWFjOS02NzJjY2Q4MjMxNmQucGRmJ30
- Ecuador, C. C. (2024). *Corte Constitucional del Ecuador*. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gob.ec>
- EsLegal.info. (2023). *Descubre en qué países latinoamericanos es legal la eutanasia*. Obtenido de EsLegal.info.: <https://eslegal.info/en-que-paises-latinoamericanos-es-legal-la-eutanasia/>
- Estado, B. O. (2021). *Ley Orgánica 3/2021, de Regulación de la Eutanasia*. Obtenido de <https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/03/24/3/con>
- Expreso. (2024). *¿Qué es la eutanasia y cómo se aplicaría en Ecuador?*. Obtenido de Expreso.: <https://www.expreso.ec/actualidad/eutanasia-corte-constitucional-ecuador-188978.html>
- Federación Médica Ecuatoriana. (2008). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.hgdc.gob.ec/images/BaseLegal/Cdigo%20de%20tica%20medica.pdf>
- Gillon, R. (1994). *Medical ethics: four principles plus attention to scope*. Obtenido de En términos sencillos, la autonomía del paciente es un derecho otorgado a un ser humano racional con plena capacidad de tomar decisiones, entre estas: poner fin a su vida, en lugar de soportar el dolor causado por una enfermedad incurable. Los dos princip
- Harris, J. (2016). *The value of life: An introduction to medical ethics*. Londres: Routledge.
- Harris, J. (2016). *The value of life: An introduction to medical ethics*. Routledge.
- México., G. d. (2023). *Juramento de Hipócrates*. Obtenido de Gobierno de México.: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/343578/11._INTL._Juramento_de_Hipocrates.pdf

- Ministerio de Salud Pública. (1995). *Ley de Derechos y Amparo del Paciente*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2024). Obtenido de Reglamento para la Aplicación de la Eutanasia Activa Voluntaria y Avoluntaria: <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-publica-emite-reglamento-para-la-aplicacion-de-la-eutanasia-activa-voluntaria-y-avoluntaria-en-ecuador/>
- Mogrovejo, M. J. (2023). *Muerte digna en Ecuador, la decisión está en manos de la Corte Constitucional*. Obtenido de Lexis.: <https://www.lexis.com.ec/blog/derechos-humanos/muerte-digna-en-ecuador-la-decision-esta-en-manos-de-la-corte-constitucional>
- More, T. (2002). *UTOPIA*. Oxford University Press.
- Mundo., B. N. (2024). *Eutanasia en Ecuador: un avance histórico en derechos humanos*. Obtenido de BBC News Mundo.: <https://www.bbc.com/mundo/articulos/ce5k6gne478o>
- Organización de los Estados Americanos. (1969). *Convención de los Estados Americanos sobre Derechos Humanos*. San José, Costa Rica.
- Pacientes., M. y. (2023). *El Juramento Hipocrático: Ética médica en el contexto actual*. Obtenido de Médicos y Pacientes.: <https://www.medicosypacientes.com/>
- Pais., E. (2024). *El Tribunal Europeo de Derechos Humanos condena a España por forzar una transfusión a una testigo de Jehová*. Obtenido de El País.: <https://elpais.com/sociedad/2024-09-17/el-tribunal-europeo-de-derechos-humanos-condena-a-espana-por-forzar-a-una-transfusion-a-una-testigo-de-jehova.html>
- Publica, M. d. (2024). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Reglamento para la aplicación de la Eutanasia Activa Voluntaria y Avoluntaria en Ecuador: <https://www.salud.gob.ec/>
- Real Academia de la Lengua Española. (s.f.). *Diccionario de la Lengua Española*. Obtenido de Real Academia de la Lengua Española: <https://dle.rae.es/eutanasia>
- Real Academia de la Lengua Española. (s.f.). *Diccionario Panhispánico Panhispánico del Español Jurídico*. Obtenido de Real Academia de la Lengua Española: <https://dpej.rae.es/lema/eutanasia>
- Sanidad, M. d. (2021). *Manual de Buenas Prácticas sobre la eutanasia*. Obtenido de Ministerio de Sanidad.: https://www.sanidad.gob.es/en/eutanasia/docs/Manual_BBPP_eutanasia.pdf
- Scoccia, D. (2004). In defense of autonomy based arguments against physician-assisted suicide and euthanasia. *Journal of Medical Ethics*.
- Smith, W. J. (2020). *Culture of Death: The Age of "Do Harm" Medicine*. Encounter Books.
- Universo., E. (2024). *Objeción de conciencia: médicos dicen que podrían recurrir a ese derecho para no aplicar eutanasia en Ecuador*. Obtenido de El Universo.: <https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/quito-eutanasia-objecion-de-conciencia-paola-roldan-nota/>
- Valdez Solis, J. D. (2023). *Muerte digna como parte del derecho a una vida digna dentro del sistema constitucional ecuatoriano*. Obtenido de Universidad del Azuay.: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/13712/1/19236.pdf>
- Vélez Romero, J. (2013). *La eutanasia en el Ecuador: creación de una legislación que regule y garantice el derecho de la persona de decidir informadamente tener una muerte digna*. Quito: Universidad de las Américas.
- Velez Romero, M. J. (2013). *La eutanasia en el Ecuador: Creación de una legislación que regule y garantice el derecho de la persona de decidir informadamente tener una muerte digna*. Obtenido de Universidad de las Américas (UDLA): <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/149/1/UDLA-EC-TAB-2013-14.pdf>
- Vivar Cuji, H. R., Melgarejo García, F. P., & Vite Herrera, M. J. (2011). *La regulación de la eutanasia en nuestro código orgánico integral penal y sus consecuencias socio jurídicas*. Obtenido de Universidad Técnica de Machala: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/2615>

